

Stottern, eine „Sucht“ wie keine andere

Der eigene Name als Feind: Etwa ein Prozent der Weltbevölkerung leidet an der Sprechstörung Stottern – vermutlich der Gene wegen. Viele Therapien versprechen Heilung, noch aber gibt es sie nicht. Für die Betroffenen bedeutet das ein Leben voller Willkür.



Jochen Praefcke – (c) Elke Obser

von Hellin Jankowski 14.08.2017 um 13:43

Der Körper verlangt danach. Die Gedanken kreisen darum, suchen nach einem Ausweg: Denn die Buchstaben sind zu unförmig, um sie flüssig auszusprechen. Die Laute zu hart, um nicht hängen zu bleiben. Doch eine Alternative gibt es nicht. „Ich heiße Martin Müller, möchte ich sagen, ist aber gelogen“, sagt Jochen Praefcke, der einen Namen trägt, der gleich mehrere Sprechhürden in sich vereint. Der dreifache Vater schmunzelt. Der 41-Jährige kennt es, falsch ausgesprochen zu werden. Er kennt es, selbst ins Stocken zu geraten; vor allem am Telefon, wenn rasche Antworten gefragt sind. An sein erstes „unflüssiges Sprechen“ kann er sich nicht mehr erinnern, dafür aber an zahlreiche Hänseleien durch Mitschüler sowie zeitweise durch Lehrer. „Jochen, jetzt tu doch mal normal“, zählte zu den Klassikern, während er sich im Deutschunterricht mühte, den Lesetext laut wiederzugeben. „Die anderen taten, als könnte ich mein Stottern steuern, tatsächlich aber zwingt mich mein Körper dazu – so, als wäre er süchtig danach.“

„Wa-wa-was ist ein U-U-Uhu?“ So ähnlich klang das damals bei Praefcke. Gerade aber spricht diese Worte Hannah aus. Die Sechsjährige, deren richtiger Name nicht in der Zeitung stehen soll, stottert vor allem, wenn sie aufgeregt ist. Sie wiederholt dann Silben oder Laute, verzieht auch einmal ihr Gesicht, wenn ein Wort so gar nicht über ihre Lippen will. An diesem Nachmittag aber stottert sie mit voller Absicht. Hannah übt das laute Lesen – und zwar mit dem „Mutmacherbuch“ des Lehrlogopäden Peter Schneider und der Künstlerin Gisela Schartmann. Held der Geschichte ist ein Igel, der wegen seines Stotterns verlacht wird. „Sprich ordentlich“, „Hol Luft und denk nach“, wird ihm von anderen Waldbewohnern spottend ausgerichtet – so lang, bis er sich ihnen beweist. Ob Hannah auch solche „Ratschläge“ bekommt? Sie zuckt mit den Schultern, ihre Mutter aber nickt still im Hintergrund.

Vom Nacktlauf zur Hypnose

Hannah stottert klonisch, sie wiederholt in erster Linie, lautet der Befund ihrer Logopädin. Würde sie „pressen“ oder oft stocken, würde ihr Reden als tonisch klassifiziert. Allein ist das Mädchen mit seinem Handicap nicht: Bei etwa fünf von hundert Kindern tritt Stottern auf, meist zwischen zweieinhalb und sechs Jahren, wobei mehr Buben als Mädchen betroffen sind. In der Regel verlieren zwei bis drei dieser fünf Kinder ihr Stottern wieder. Eine frühe Sprechtherapie verbessert diese Chance auf rund 80 Prozent.

Praefcke zählte zu den zwei „übrig gebliebenen“ Kindern und damit zu dem einen stotternden Prozent der Weltbevölkerung. „Das wächst sich noch aus“, hatten die Ärzte einst zu seinen Eltern gesagt. „Kompletter Blödsinn“, sagt der Hobbygitarrist, der seine Erfahrungen in dem Buch „Ich stottere. Aus dem Gefühlsleben eines Stotterers“ gebündelt hat, heute. „Stottern ist eine Redeflussstörung, bleibt sie unbehandelt, bleibt sie ein Leben lang, Heilung gibt es momentan nicht“, bestätigt auch der Stottertherapeut Sascha Becker.

Dafür sind zahlreiche Therapiekonzepte auf dem Markt, darunter kaum eine, die der Unternehmensberater Michael Schmitz noch nicht versucht hat. „Hinter mir liegen mehr als 40 Jahre Therapieerfahrung, in denen ich Hilfreiches und Absurdes erlebt habe.“ Zu Letzterem zählt der 51-jährige den Rat eines Arztes, wonach er als Sechsjähriger nackt durch das Behandlungszimmerlaufen sollte, um seine Scheu zu verlieren. Weit seriöser, so Schmitz, seien die „Stottermodifikation“ oder die „Sprechrestrukturierung“. Noch konkreter ist Diplomsprecherzieher Becker: „Empfohlen wird heute die Kombination dieser beiden Ansätze“.

Ankommen im Alltag

Wieder andere Ansätze setzen auf das Erlernen einer Art Singsang. Der Hintergrund: Viele Stotterer können problemlos singen oder in Rollen schlüpfen, wie Musiker Ed Sheeran, Komiker Rowan Atkinson oder Schauspieler Bruce Willis beweisen. Freilich gibt es auch Therapien, die auf Einzelaspekte abstellen, wie Atem- oder Entspannungstrainings. Gemeinhin gilt: „Die Methoden müssen in den Alltag integriert werden können, um Besserung zu bringen“, sagt Becker. Vorsicht geboten ist bei den zahlreichen selbst ernannten Wunderheilern. So verspricht mancher Anbieter stolz auf seiner Website „Hypnose befreit vom Stottern“, ein anderer glaubt die „todsichere Methode für flüssiges Sprechen nach fünf Tagen“, gefunden zu haben.

Fakten

Stottern (Balbuties) zählt neben dem Poltern, Stammeln oder Lispeln zu den Sprechstörungen. Es ist höchst individuell, etwa 80.000 Österreicher sind betroffen. Typisch sind nicht flüssiges Sprechen, die Wiederholung, das Dehnen von Lauten, Silben oder Worten, das Steckenbleiben sowie teilweise eine auffällige Mimik.

Frustration, Angst und Scham können Sekundärsymptomen auslösen wie ein überhastetes Sprechen bzw. ein Vermeidungsverhalten (sozialer Rückzug).

1990 wurde in Innsbruck der Verein **Österreichs Selbsthilfe-Initiative Stottern** (Ösis) gegründet. Mittlerweile agiert die Selbsthilfegruppe bundesweit, sie will Stottern enttabuisieren und bietet u. a. Ferienstottercamps und Seminare an.

Der 22. Oktober ist **Weltstottertag**, 2017 wird er zum 20. Mal begangen.

„Das wirkliche Zauberwort lautet: sich sicher fühlen“, sagt Unternehmer Schmitz, der in seiner Freizeit Treffen der Ösis – Österreichs Selbsthilfe-Initiative Stottern – besucht und diese gelegentlich auch leitet. Zudem organisiert der Verein für erwachsene Betroffene Seminare sowie Ferienstottercamps für Kinder und Jugendliche. An einem solchen nahm in diesem Sommer auch die frei praktizierende Logopädin Uli Haas teil. „Am Beginn des Camps ermutigten wir die Kinder, absichtlich zu stottern, um Sprechängste abzubauen“, schildert sie das Programm des einwöchigen Beisammenseins im oberösterreichischen Litzlberg am Attersee. Es galt, eine weiche, lockere Wiederholung von Vokalen am Wortanfang zu bewerkstelligen. Akustisch korrekt umgesetzt ergab das eine „A-A-Ananas“ oder den „O-O-Otter“.

In einem nächsten Schritt ermutigten die Logopäden und Freizeitpädagogen zur Kombination von Konsonanten und Vokalverbindungen à la „Fo-Fo-Fotoapparat“ und Konsonantenverbindungen plus Vokal, wie „Spli-Spli-Splitter“. Nach etwa drei Tagen wurde aus dem absichtlichen Stottern so ein modifiziertes Sprechen, das bedeutet: „Die Kinder haben ihr Stottern und das der anderen bewusst wahrgenommen, Hintergründe erfahren und Unterschiede bemerkt. Ihr neues Wissen haben sie gemeinsam in ein Theaterstück mit dem Titel: ‚Das verlorene Zauberbuch‘ gepackt, das am vorletzten Camptag aufgeführt wurde“, erzählt Haas, die als wesentlichste Veränderung bei den Teilnehmern die bewusste Reduktion des Sprechtempos, weichere Stimmeinsätze und „mehr Sprechmut“ bemerkt hat. Georg Goller, Initiator des gemeinnützigen Vereins, ergänzt: „Bei dem herrschenden Zeit- und Leistungsdruck ist es wichtig, individuelle Strategien zu entwickeln, um den Belastungen standzuhalten und Freiräume für die Individualität zu entwickeln.“

Mehr Männer betroffen

„Lang durfte mich niemand auf meine Sprechblockaden ansprechen“, gesteht auch Medizinstudentin Sophie-Christine Feige. Erst mit zwölf Jahren erfuhr sie von den Stottercamps, wo sie erstmals auf andere stotternde Teenager traf („Ich war kein Außenseiterin mehr“). Dort wuchs das Selbstvertrauen von Feige, die mittlerweile den Thriller „Ver-ver-verschone mich“ mit stotternder Protagonistin verfasst hat. „Wir übten Sprechtechniken, sagten Gedichte auf und führten Sketches vor, sprachen Passanten an“, erinnert sie sich. „Ich hatte endlich Freude am Sprechen und fühlte keinen Stress mehr.“ Zurück in der Schule traute sie sich dann auch, Referate zu halten oder ihre Aufgaben vorzulesen.

So vielseitig, wie die Therapieangebote, so unterschiedlich sind auch die Arten des Stotterns. „Stottern ist höchst individuell“, sagt Therapeut Becker. Zwar gebe es ähnliche Symptomatiken wie Wiederholungen, das Anstauen von Lauten/Silben oder Stimmlippenblockaden, ihre Ausprägungen variieren aber stark. „Manche bringen plötzlich keinen Ton mehr heraus, andere brauchen zwei, drei Anläufe und sprechen dann stotterfrei.“



Sophie-Christine Feige beim Bestellen in einem Café - eine nicht immer leicht zu meisternde Situation. – (c) privat

Die Forschung unterscheidet noch feiner. Laut dem aktuellen Bericht der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie meint „originär neurogenes syndromales“ Stottern, dass Patienten etwa an Trisomie 21 (Downsyndrom, Anm.) leiden, die die Sprechplanung und -ausführung erschwert bis verunmöglicht. „Erworbenes“ Stottern gehe indes auf eine Schädigung des Gehirns, etwa durch einen Unfall, zurück, während „psychogenes“ Stottern durch Psychotraumata ausgelöst würde. Rätselhafter das „originäre“ Stottern. Hierbei handelt es sich gemäß dem Bericht um Redeschwierigkeiten, die in der Kindheit ohne erkennbare äußere Ursachen auftreten. Vermutet werden diese allerdings in den Genen. So wiesen Zwillings-, Adoptions-, Familienstudien auf eine hohe Erblichkeit der Sprechstörung hin. „Die Vererbbarkeit liegt für stotternde Erwachsene zwischen 70 und über 80 Prozent“, so der Bericht. Besonders hoch sei das Risiko für Söhne stotternder Frauen. Weiters beträgt der Prozentsatz von Männern, die im Lauf ihres Lebens stottern, bei Vätern, Brüdern oder Söhnen von Stotternden etwa 20 Prozent. Zwischen weiblichen Verwandten hingegen ist die familiäre Häufung erheblich geringer.

„Stottern hat nichts mit verminderter Intelligenz zu tun, doch durch die häufige Stigmatisierung in den Medien, etwa Wortspiele à la ‚Der Wirtschaftsmotor stottert‘, werden wir nach wie vor für weniger intelligent gehalten“, bedauert Schmitz. Die Betroffenen würden oft gemobbt und müssten mehr leisten als normal Sprechende, um voll respektiert zu werden. Eine Ungerechtigkeit, auf die auch der Werbefilm „Aufblühen statt abtauchen“ der Aktion Mensch aufmerksam macht, der die Ausgrenzung stotternder Kinder an Schulen thematisiert.

Autor Praefcke sieht in dem Spot einen Schritt in die richtige Richtung: „Noch sind Stotterer in Filmen immer die Blöden – und die Allerblödesten stottern und hauen sich auf den Kopf“, zählt er Streifen mit Bud Spencer, den „Tatort“ oder die Verfilmung des Buchs „Tintenherz“ auf. Nur ein einziger Film falle aus der Reihe: „The King's Speech“, in dem Colin Firth König George VI. von Großbritannien mimt. „Das frustriert“, räumt er ein – „und es sorgt dafür, dass der Kreislauf von vorn beginnt: Man weiß, dass man stottert, will es verhindern und doch lässt einen der eigene Körper nicht – fast so, als leide man an einer Sucht.“

Wenn die Laute im Hals stecken bleiben

Von Fluently Shaping bis Lidcombe:

Sprechtherapien sollen Stottern flüssiger machen.

„Der Mensch ist nur Mensch durch Sprache“, soll einst Wilhelm von Humboldt gesagt haben. Doch was geschieht, wenn die Sprache zwar erlernt, aber die Lautbildung oder der Redefluss gestört ist?

„Dann hat die Person einen Sprech- und nicht, wie umgangssprachlich oft falsch gemeint wird, einen Sprachfehler“, sagt Stottertherapeut Sascha Becker.

Denn: „Eine Sprachstörung meint semantische Fehler wie falsche Zuschreibungen oder inkorrekte Grammatik.“

Eine Sprechstörung betrifft den Akt des Sprechens: Was gesagt werden soll, ist in Gedanken klar strukturiert, allein die Vertonung bereitet Schwierigkeiten. Die Betroffenen stottern (wiederholen, stocken), lispeln (stoßen mit der Zunge an den Zähnen an), poltern (überhastete, unvollständige, verwaschene Laute) oder verweigern das Sprechen ganz oder teilweise (Mutismus).

Steckbriefe

Jochen Praefckes Gedanken kreisten jahrelang – vom Aufstehen über die Alltagsplanung bis zum Einschlafen – um das Thema stottern. Seine Erlebnisse fasste er im Buch **„Ich stottere. Aus dem Gefühlsleben eines Stotterers“** zusammen. Heute hält er auch Vorträge.

Sophie-Christine Feige fing mit sechs Jahren auf einer Geburtstagsfeier zu stottern an, mit zwölf Jahren begann sie eine Stottertherapie. 2017 veröffentlichte sie als Selfpublisher den Thriller **„Ver-ver-verschone mich!“** Derzeit absolviert sie in Wien ein Medizinstudium.

„Das klingt offensichtlich, wird aber häufig nicht gleich erkannt“, räumt der Experte ein. Der Grund: „Man nimmt an, dass Sprechen von Natur aus gegeben ist, nur die Sprache müsse gelernt werden – das greift zu kurz.“ Zwar beruhe verbale Kommunikation auf einer gesunden Motorik, Kognition und Muskulatur, doch sollten die Eltern ihren Kinder das Sprechen auch vormachen, auf ihre Laute reagieren. Nur so werde aus Schreien ab der siebenten Woche ein Gurren, ab dem vierten Monat ein Lallen und am Ende ein stetig wachsendes Repertoire an Vokabeln. „Hinkt ein Kind diesen Richtwerten stark hinterher, sollte professionelle Hilfe eingeholt werden.“

Eine mögliche Diagnose: Balbuties, also Stottern. Es „lässt sich mit der Behandlung von Einzelsymptomen (z. B. Atmung, Sprechrhythmus, Entspannung/Bachblütentherapie) oder vorübergehenden Änderungen der Sprechweise (z. B. Singen, medikamentöse Sprechverlangsamung) in isolierten Situationen rasch vermindern; dies kann eine kurzfristige Heilung vortäuschen“, heißt es im aktuellen Bericht der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie. Wissenschaftlich erwiesen ist die Wirksamkeit nicht, gute langfristige Erfolge wurden aber mit der Sprechrestrukturierung, der Stottermodifikation oder deren Kombination sowie mit operanten und indirekten Verfahren erzielt.

Bei der Sprechrestrukturierung wird eine neue Sprechweise erlernt. Beim Fluently Shaping, der gebräuchlichsten Variante, wird dazu das Sprechtempo stark verlangsamt und ein sanfter Stimmeinsatz bei den Wortansätzen geübt. Ebenfalls zum Restrukturierungsansatz gezählt wird die Kasseler Stottertherapie, bei der die Patienten mit einer Software arbeiten. „Sie sprechen Wörter oder Sätze nach, die Software gibt Feedback über die Stimmführung“, erläutert Becker. Nach dem Intensivtraining folgt eine zehnmonatige Nachsorge, wobei „Hausaufgaben“ wie Anrufe getätigt werden sollen. Für stotternde Personen ab zwölf Jahren geeignet ist weiters das Camperdown-Programm, bei dem ein Sprecher per Video einen Text vorträgt und die Patienten das Modell zu imitieren versuchen.

Die Stottermodifikation konzentriert sich auf die Arbeit am Symptom, folglich einerseits auf die Körperfunktionen, andererseits auf die emotionale Ebene. Mittels Spiegeln oder Videoaufzeichnungen wird der Sprechakt beobachtet, reflektiert und wiederholt. „Im Symptom wird gestoppt, dann mit einer kontrolliert verlangsamen Artikulationsbewegung und weichem Stimmeinsatz die beabsichtigte Silbe weitergesprochen, bereits flüssige Redeteile bleiben unbearbeitet“, so die Erläuterungen in den deutschen Leitlinien. Eine Variante der Modifikation ist der Non-Avoidance-Ansatz. Er zielt darauf ab, dass das Stottern nicht vermieden wird, sondern „weicher“ wird und damit ein besseres Redegefühl einhergeht. Werden Restrukturierung und Modifikation kombiniert, so ergaben kürzlich durchgeführte Studien, kann sogar bei neunjährigen Kindern ein gesteigerter Redefluss erzielt werden.

Therapie ab drei Jahren

Schon im Kindergarten zur Anwendung kommen kann das Lidcombe-Programm. Die Theorie dahinter: Jedes Kind kann prinzipiell flüssig sprechen, es müsse nur sanft auf Holprigkeiten aufmerksam gemacht werden. Auf ein verändertes Verhalten setzt indes die „indirekte Methode“, zu der das Restart Demands and Capacities Model zählt. Stotternden Drei- bis Sechsjährigen soll dabei ein neues Kommunikationsverhalten vorgelebt werden, das langsame Vorsprechen sowie die Schaffung von günstigen Alltagsroutinen.

In manchen Fällen ist eine Sprechtherapie aber nicht genug: Jugendliche und Erwachsene, die eine Stotterbehandlung aufsuchen, „zeigen ein zum Teil drastisch erhöhtes Risiko für eine oder mehrere psychische Störungen“, warnt die Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie. So könnten sich Ängste ausbilden, da sich die Betroffenen fürchten oder schämen, vor anderen zu sprechen. Ebenfalls angeführt werden soziale Phobien oder Panikattacken, die wiederum – um sie zu verhindern – den sozialen Rückzug der Stotternden oder eine Sprechverweigerung zur Folge haben können.

("Die Presse", Print-Ausgabe, 13.08.2017)

