



Wandel in Therapie und Forschung

Dr. Ulrich Natke, Neuss

Die Gründung der Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V. fiel in eine Zeit, in der sich die internationale Ursachenforschung zum Stottern auf die motorische Kontrolle des Sprechens konzentrierte. Zuvor waren Lerntheorien verbreitet, die jetzt nur noch für die Entstehung und Aufrechterhaltung der Sekundärsymptomatik herangezogen wurden. Die Forschungsstrategie bestand meist darin, eine Gruppe stotternder mit einer Gruppe normal sprechender Personen zu vergleichen. Dabei stellte man u. a. fest, dass bei Stotternden die Stimme langsamer einsetzt, auch wenn sie flüssig sprechen, weniger korrekte Lautübergänge produziert werden und eine geringere Stabilität bei der Sprechproduktion vorliegt. Man interpretierte dies als Kennzeichen einer Veranlagung für Stottern im Bereich der Sprechmotorik.

Zweifel, ob die gefundenen Unterschiede eine Folge des Stotterns in Form von Kontroll- oder Kompensationsmechanismen sind, anstatt mit der Verursachung in Zusammenhang zu stehen, konnten allerdings nicht ausgeräumt werden. Untersuchungen bei Kindern, die erst kurze Zeit stottern, können hier mehr Aufschluss geben, blieben aber die Ausnahme. Auch trennten die gefundenen Unterschiede die beiden Gruppen nie eindeutig, d. h. es gab immer Normalsprechende mit Auffälligkeiten und Stotternde ohne Auffälligkeiten.

Seit den 90er Jahren kamen psycholinguistische Theorien auf, die die motorischen Auffälligkeiten als Symptome von höher gelegenen sprachlichen Verarbeitungsprozessen deuteten. Mit dem wachsenden Interesse an der Erforschung der Hirnaktivität kehrte man gleichzeitig zur „Lateralisierungshypothese“ des Stotterns

zurück, die bereits in den 20er Jahren formuliert wurde: Stottern würde aufgrund einer mangelnden Abstimmung zwischen linker und rechter Gehirnhälfte entstehen, da die Sprechkontrolle bei Stotternden nicht klar einer Seite zugeordnet sei. Neue Untersuchungsmethoden, mit denen die Hirnaktivität zeitlich und räumlich immer genauer untersucht werden kann, werden seit gut einem Jahrzehnt verstärkt in der Stotterforschung eingesetzt. Auch hier wird nach Gruppenunterschieden gefahndet. Bei Stotternden wurden diffizile Abweichungen von der üblichen Gehirnaktivität festgestellt, die zum Teil als Kompensationsstrategien gedeutet werden. Die Untersuchung von Kindern verspricht auch bei diesem wichtigen Forschungsfeld Aufklärung, was Ursache und was Folge des Stotterns ist.

Die Genetik bildet einen weiteren aktuellen Forschungszeitpunkt. Bereits Anfang der 90er Jahre hat man aufgrund von Zwillingsstudien geschätzt, dass die Wahrscheinlichkeit, Stottern zu entwickeln, zu etwa 70 % erblich bedingt ist. Aktuelle internationale Studien zur Genetik deuten darauf hin, dass auch das Verschwinden von Stottern erblichen Einflüssen unterliegt. Eine Verbindung zu bestimmten Chromosom-Abschnitten wurde ausgemacht. Es besteht die Hoffnung, dass die Genforschung künftig einen Beitrag zur Früherkennung von Stottern und somit zur Frage der Therapiebedürftigkeit leisten kann.

Aufgrund der erfolglosen Suche nach einer einzelnen Ursache und um der Variabilität des Stotterns gerecht zu werden, wurden multifaktorielle Theorien entwickelt. Bei diesen Theorien werden Einflüsse, die bei der Veranlagung, der

>>> Demosthenes-Verlag ist der neue Name des zur Bundesvereinigung

Stotterer-Selbsthilfe gehörenden Fachverlags.

Auslösung und der Aufrechterhaltung von Stottern eine Rolle spielen, im Einzelfall bewertet und für die Behandlung frühkindlichen Stotterns herangezogen. Für die Ursachenforschung spielen sie eine untergeordnete Rolle, denn die empirische Absicherung der Einflussfaktoren steht aus und überprüfbare Hypothesen lassen sich aus dieser Theoriegattung nur schwer ableiten.

In Deutschland gab es in den letzten Jahrzehnten einzelne, bedeutende Forschungsprojekte zum Stottern. Sie deckten u. a. sprachliche, sensorische und hirnelektrische Aspekte ab und fanden internationale Anerkennung. Die Stotterforschung scheint in Deutschland oft an einzelnen Personen zu hängen, die sich aufgrund von persönlichem Interesse oder auch nur zufällig in den verschiedensten Fachbereichen wie Pädagogik, Psychologie und Medizin mit dem Thema auseinandersetzen. Es fehlt ein originärer akademischer Fachbereich, in dessen Zuständigkeit



2001: Dr. Ulrich Natke, Hans-Dieter Hannes und Dr. Reiner Nonnenberg im Gespräch

Stottern zweifelsfrei fällt, wie ihn z. B. *speech-language pathology* in den USA darstellt. So leidet in Deutschland die Kontinuität der empirischen Stotterforschung.

In der Stottertherapie vollzog sich in den 90er Jahren ein Paradigmenwechsel: Die Stottermodifikation (Nicht-Vermeidungsansatz) verbreitete sich

derart, dass sie seitdem als Standardverfahren an logopädischen Lehranstalten unterrichtet wird. Daneben stand als zweite große Therapierichtung das systematische Einüben von (globalen) Sprechtechniken: *Fluency Shaping*. Zwischen beiden Therapierichtungen herrschten ideologische Grabenkämpfe. Bis heute existieren keine Effektivitätsnachweise, die die Überlegenheit eines Ansatzes belegen würden. Heute scheinen diese Kämpfe überwunden, denn immer öfter werden Methoden kombiniert. Wie ein Therapeut einmal sagte, machen „intelligente“ Patienten nach einer erfolgreichen Therapie der einen oder anderen Richtung ohnehin das gleiche: Sie setzen blockverhindernde oder blocklösende Techniken dann ein, wenn sie sie brauchen, und geraten nicht in Panik, wenn sie stottern.

Eine weitere Entwicklung bestand in einem wachsenden Angebot von Intensiv-Intervall-Therapien bzw. Intensivtherapien mit strukturierter Nachsorge. Die Vorteile von Gruppentherapie in intensiver Form wurden hier verknüpft mit der Notwendigkeit, schnell einen Transfer in den Alltag der Patienten zu erreichen und mögliche Rückfälle innerhalb der Therapiezeit aufzufangen. Die Intensivtherapien füllen inzwischen eine ganze Broschüre der Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V. In jüngster Zeit besteht allerdings der Eindruck, dass die Angebote wieder zurückgehen. Ein Grund hierfür sind Probleme, die bei der Krankenkassenabrechnung dieser Therapien entstehen. Angemessene Abrechnungsmöglichkeiten für Stottertherapien sind generell dringend geboten.

Bei der Therapie stotternder Kinder setzte sich in den vergangenen Jahrzehnten international die Erkenntnis durch, dass die Aussichten auf Erfolg besser sind, je früher ein Kind behandelt wird. So wird die Therapiebedürftigkeit nicht vom Alter des Kindes, sondern vielmehr von den gegebenen

>>> Die Geschäftsstelle zieht innerhalb Kölns um und sitzt nun am Gereonswall.

Ansatzpunkten und der Form des Stotterns abhängig gemacht. In Deutschland hinkt man hier leider hinterher. In der Ärzteschaft wird mit dem Verweis auf die hohe Spontanheilungsrate immer noch allzu oft zum Abwarten geraten, was einem Lotteriespiel gleicht.

Für die Behandlung von Stottern im Kindesalter stehen etliche bewährte Methoden zur Verfügung, sei es die Therapie nach dem Anforderungen-Kapazitäten-Modell, nach einem kindgerechten Nicht-Vermeidungsansatz oder in neuerer Zeit mit dem Lidcombe-Programm. Letzterem gegenüber gab es in Deutschland in Teilen der Therapieszene große Vorbehalte, da es ein operantes Verfahren darstellt und die Einbeziehung der Eltern als Co-Therapeuten kritisch gesehen wird. Wenn die Wirkmechanismen auch nicht gänzlich geklärt sind, so zeichnet sich das Lidcombe-Programm doch dadurch aus, dass zahlreiche Effektivitätsstudien zu dem Programm vorliegen.

Auch aufgrund des Kostendrucks im Gesundheitswesen geht die Stottertherapie in Richtung evidenzbasierter Medizin. Die Entscheidung zu einer Therapie soll aufgrund der nachgewiesenen Wirksamkeit des Behandlungsverfahrens erfolgen. An dieser Stelle setzt PEVOS, das Programm zur Evaluation von Stottertherapien der Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V. an. Ende der 90er Jahre fand sich ein interdisziplinär besetzter Arbeitskreis zusammen und konzipierte das Verfahren. Mit dem Programm sollte die Wirksamkeit der in Deutschland durchgeführten Stottertherapien auf breiter Basis ermittelt werden, um so die Grundlage für eine Qualitätsverbesserung zu schaffen. In den Folgejahren wurde eine Pilotphase mit 100 Patienten erfolgreich durchgeführt, bei der das Messinstrument überprüft, der Ablauf erprobt und Auswertungsmethoden getestet wurden. PEVOS hat sich bewährt und steht für die Anwendung auf breiter Basis zur Verfügung, um

so zu statistisch belastbaren Aussagen zu gelangen. Leider konnte bislang keine Finanzierung gefunden werden, so dass das Programm derzeit ruht.

Die Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V. war und ist vielen Therapiesuchenden durch die Aufklärung und Information über Therapiemöglichkeiten und durch Seminarangebote mit therapeutischem Bezug eine enorme Hilfe. Sie konnte darüber hinaus durch ihr Engagement als Verlegerin von Fachliteratur die Entwicklung der therapeutischen Versorgung vorantreiben. Im Bereich der Stotterforschung wäre es wünschenswert, wenn sie Möglichkeiten sucht, zur Kontinuität der Forschungsaktivitäten in Deutschland beizutragen.

Literaturempfehlungen

Bloodstein, O., & Bernstein Ratner, N. (2008) *A Handbook on Stuttering*. 6. Auflage. Clifton Park, NY: Delmar.

Couture, E. G., Anderson, J. D., & Pellowski, M. W. (2001) *Stottern in Theorie und Forschung: Träume der Theoriebildung treffen auf die empirische Wirklichkeit des Forschungsalltags*. Sprache – Stimme – Gehör 25, 1-9.

Natke, U. (2005) *Stottern: Erkenntnisse, Theorien, Behandlungsmethoden*. 2. Auflage. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber.

Ptok, M., Natke, U., & Oertle, H. M. (2006) Stottern – Pathogenese und Therapie. *Deutsches Ärzteblatt* 103 (18), A 1216-1221.

1996 >>> Kassel: 23. Bundestreffen der Stotterer-Selbsthilfe.

>>> Die BVSS geht online und richtet ihre Homepage mit der Domain www.bvss.de ein.