

Stocken und Stolpern

Stottern beginnt in der Regel ohne erkennbare Ursachen bereits im frühen Kindesalter. Doch es gibt wirksame Methoden, um die Störung des Redeflusses zu behandeln. Gut gemeinte Ratschläge oder gar Strafen helfen definitiv nicht.



handelt wurde. Jungen stottern doppelt so oft wie Mädchen, bei ihnen bleibt das Problem häufiger auch nach der Pubertät bestehen.

Sprechblockade Den meisten Menschen fällt das Sprechen nicht schwer und sie reden einfach drauf los. Stotterer haben es hingegen nicht so leicht: Häufig möchten sie etwas sagen, können es allerdings nicht fließend aussprechen. Beim Stottern wird der Redefluss durch Wiederholungen von Lauten, Dehnungen oder Stockungen unterbrochen und obwohl Betroffene genau wissen, was sie gerne mitteilen würden, ist es ihnen in diesem Moment nicht möglich, es auszudrücken. Sie ziehen Buchstaben in die Länge, wiederholen Wörter und haben sehr viel Mühe, sich einen Satz abzurufen. Stottern ist jedoch nicht gleich Stottern: Wenn Wortteile oder Buchstaben wiederholt werden, spricht man vom klonischen Stottern, während Redepausen typisch für das tonische Stottern sind. Darüber hinaus gibt es Mischformen aus den beiden Varianten, bei denen Stotterer Laute wiederholen und zusätzlich Sprechpausen einlegen. Betroffene dehnen die Silben und bewegen beim Sprechversuch oft die Arme, Beine sowie den Oberkörper.

Der amerikanische Präsident Joe Biden sagte im Wahlkampf über sein Stottern: „Don’t let it define you!“. In der Kindheit wurde er wegen seiner Sprachstörung verspottet, heute ist er einer der mächtigsten Männer der Welt und hält Reden vor der ganzen Welt. Biden steht zu seiner Schwäche, denn diese ist nur eine Facette seiner Persönlichkeit. Er hat gelernt, mit dem Stottern umzugehen, sodass von seinem Sprachfehler heute so gut wie

nichts mehr zu hören ist. Somit ist Joe Biden wahrscheinlich ein Vorbild für etwa ein Prozent der deutschen Bevölkerung, denn rund 800 000 Menschen stottern hierzulande. Immerhin fünf Prozent der Kinder zwischen drei und zehn Jahren sind von der Spracheinschränkung betroffen, wobei sich die ersten Hinweise auf das Stottern meist im Lebensalter von zwei bis fünf Jahren bemerkbar machen. Meist sprechen vier von fünf Kindern bis zur Pubertät wieder normal, ohne dass die Störung be-

Verschiedene Trigger Je nach Ausprägung des Sprachfehlers schämen sich Stotterer für ihre Einschränkung, ziehen sich sozial zurück und vermeiden es, mit ihren Mitmenschen ins Gespräch zu kommen. Doch nicht in jeder Situation ist der Redefluss unterbrochen, sondern

das Stocken tritt phasenweise auf. Die Problematik macht sich beispielsweise in Stresssituationen oder bei Schlafmangel bemerkbar. Auch soziale Situationen verstärken das Stolpern, ebenso scheint das Sprechen oft unmöglich, wenn Gefühle im Spiel sind. Anstrengungen, Müdigkeit, Interview-Situationen oder Gespräche mit Autoritätspersonen sind für Stotterer ebenfalls eine Herausforderung. Leichter fällt das fließende Sprechen beim Singen oder Flüstern, überdies haben Stotterer häufig keine Probleme, mit Tieren oder jüngeren Kindern zu sprechen, denn diese haben keine Erwartungen, zeigen keine Reaktionen auf die Stockungen und verspotten niemanden.

Hoher Leidensdruck Stotternde Kinder haben meist in der Schule Probleme. Sie werden von Mitschülern nachgeäfft und aufgrund ihrer Sprachstörung gemobbt, bis sie sich irgendwann gar nicht mehr trauen, etwas zu sagen. Selbst Joe Biden hatte in hitzigen TV-Debatten Probleme, bestimmte Worte auszusprechen und Donald Trump nutzte diese Schwäche, um sich im Wahlkampf darüber lustig zu machen.

Ursachen Der wichtigste Grund für die Sprachstörung ist eine familiäre Veranlagung. Doch auch äußere Einflüsse können das Stottern begünstigen. Leider geben sich Eltern gelegentlich die Schuld dafür, dass ihr Kind stottert. Hier können Sie im Beratungsgespräch aufklären: Die Schuldgefühle sind völlig unbegründet, denn es gibt keine Hinweise darauf, dass Kinder stottern, weil die Eltern etwas falsch gemacht hätten. Außerdem scheint das Gehirn eines Stotterers anders zu arbeiten als das eines normal Sprechenden. Das Broca-Zentrum, die motorische Sprachregion, befindet sich in der linken Hirnhälfte, bei Stotterern ist sie zu wenig aktiv. Zum Ausgleich ist die Aktivität in der rechten Hemisphäre erhöht und es kommt zu Störungen im Redefluss. Stotternde Kinder im Vorschulalter können op-

timistisch sein, dass sich die Sprechstörung im Laufe der Zeit mit zunehmender Reifung des Gehirns zurückbildet.

Entwicklungsbedingte Unflüssigkeiten Beginnen Kinder zu stottern, müssen sie nicht unbedingt sofort behandelt werden. Bei einem Großteil verliert sich die Sprechstörung ohne Therapie wieder. Leider lässt sich keine Vorhersage darüber treffen, bei wem sich das Stottern von alleine erledigt und bei wem nicht. Allerdings sollte der Kinderarzt nicht länger als sechs Monate abwarten, bis

vermeiden und trotz ihrer Störung sprechen – frei nach dem Motto: „Sollte ich stottern, darf das auch sein.“ Es gibt verschiedene Techniken, um das Reden zu erleichtern. Zum Fluency Shaping gehören beispielsweise langsames Sprechen, das Dehnen von Vokalen, die Kontrolle der Atmung oder ein weicher Stimmeneinsatz. Zwar klingt das Reden anfangs dadurch stark verfremdet, wird aber nach und nach mit zunehmender Übung in einen natürlichen Sprechfluss umgewandelt. Betroffene sollten sich möglichst keinen Druck machen, um Blockaden zu vermei-

„Don´t let it define you!“ – Joe Biden ermutigt Stotterer, selbstbewusst mit ihrem Handicap umzugehen.

er eine Sprechbehandlung verordnet, denn im ersten Jahr ist die Wahrscheinlichkeit am größten, dass die Störung wieder verschwindet. Auch im Alter zwischen drei und fünf Jahren lässt sich das Stottern in der Regel noch komplett therapieren, nach der Pubertät ist dies eher unwahrscheinlich. Sehr wichtig ist, dass Eltern darauf achten, dass sich ihre Kinder aufgrund der Sprechstörung nicht zurückziehen. Sollte dies der Fall sein, ist eine unverzügliche Therapie aufgrund der Belastung des Kindes erforderlich. Generell gilt, dass Eltern das Stottern bei ihren Sprösslingen ruhig ansprechen und mit ihnen über die Problematik reden dürfen. Angehörige sollten aber weder in Hektik geraten, wenn Betroffene etwas länger zum Ausdrücken ihrer Worte brauchen, noch die Sätze vorab vervollständigen. Gute Ratschläge, wie „Denk erst nach“ oder „Sprich langsam“ sind ebenfalls keine Hilfe, sondern erzeugen eher zusätzlichen Druck.

Effektive Therapie Das Wichtigste ist, dass Stotterer das Reden nicht

den. Die Behandlung ist langwierig und erfordert ein hohes Maß an Ausdauer von Seiten der Patienten. Zunächst müssen sie die Techniken erlernen und dann ausreichend trainieren, bevor sie in den Alltag übertragen werden.

Bei der Stottermodifikation, auch Dysfluency Shaping genannt, steht die Veränderung der eigenen Reaktion beim Auftreten von Sprechunflüssigkeiten im Fokus. Betroffene lernen, potenzielle Stotter-situationen zu erkennen und abzuwenden oder sie zu verbessern. Beim sogenannten „indirekten Ansatz“ für Kinder geht es darum, ihre Sprechfreude zu fördern und sie ruhig und angstfrei reden zu lassen. Hingegen lernen Kinder beim „direkten Ansatz“, mit ihren Blockaden umzugehen. Bei der Behandlung ist es generell sinnvoll, den direkten und den indirekten Ansatz zu kombinieren. Außerdem ist es ratsam, das Selbstbewusstsein der Kinder zu stärken. ■

*Martina Görz,
PTA, M.Sc. Psychologie,
Fachjournalistin*