

Konzept einer logopädischen Therapie für stotternde Jugendliche und Erwachsene

Eine Information für den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK)

Die Stottertherapie nach Charles Van Riper ist eine bewährte Standardmethode, die an allen Lehranstalten für Logopädie gelehrt wird und in der phoniatischen Fachliteratur als solche dargestellt wird. In dieser Darstellung wird erklärt, welches die Grundüberlegungen für dieses Verfahren sind und warum wir diese Therapieform als "intensive Intervalltherapie" anbieten.

KONZEPT EINER LOGOPÄDISCHEN THERAPIE FÜR STOTTERNDE JUGENDLICHE UND ERWACHSENE

Eine Information für den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung

Zusammenfassung:

Die Stottertherapie nach Charles Van Riper ist eine bewährte Standardmethode, die an allen Lehranstalten für Logopädie gelehrt wird und in der phoniatischen Fachliteratur als solche dargestellt wird. In dieser Darstellung wird erklärt, welches die Grundüberlegungen für dieses Verfahren sind und warum wir diese Therapieform als "intensive Intervalltherapie" anbieten. Die wesentlichen Gründe sind:

- (1) Die Durchführung in dieser Form begünstigt die notwendige Mitarbeit des Patienten (sog. Motivation),
- (2) die Durchführung in dieser Form ist wirtschaftlich und
- (3) durch diese Form wird solchen Patienten eine Therapiemöglichkeit geboten, die in der Nähe ihres Wohnortes durch niedergelassene Logopädinnen überhaupt nicht versorgt werden können.

Problemstellung:

Die Therapie von stotternden Jugendlichen und insbesondere Erwachsenen gilt als äußerst schwierig. Sowohl in der Theorie dieser Störung als auch bezüglich der therapeutischen Verfahren herrscht große Uneinigkeit unter den Fachleuten. Es gibt nur wenige spezialisierte Therapeuten; es ist weitgehend unklar, wer in welchem Umfang qualifizierte Therapie durchführt. Die Berichte unserer Patienten zeigen, daß die meisten eine ganze Reihe von wirkungslosen und zum Teil grob fehlindizierten Therapien durchgemacht haben.

Es herrscht ein bemerkenswerter Widerspruch zwischen dem Ausmaß des subjektiven Leidens der Betroffenen und der oft kaum erträglichen Einschränkung ihrer Lebensmöglichkeiten einerseits und dem Mangel an qualifizierter therapeutischer und wissenschaftlicher Arbeit in unserem Lande andererseits.

Unsere Arbeit ist ein Versuch, zumindest dem therapeutischen Mangel etwas abzuhelpfen.

Möglichkeiten der therapeutischen Intervention:

Die bisher bekannten Ansätze der Behandlung von Stotterern können in logopädische (sprachtherapeutische) und psychotherapeutische Verfahren unterteilt werden. In der Praxis werden häufig kombinierte Verfahren bevorzugt.

Die *logopädischen (sprachtherapeutischen) Verfahren* suchen die Lösung des Problems in einer Verbesserung des Sprechablaufs durch das Antrainieren einer Sprechtechnik (Abänderung des gesamten Sprechansatzes) oder gewisser motorischer Muster, um auf die Unterbrechungen im Sprechfluß, die zum Stottern führen, effizienter zu reagieren.

Die *psychotherapeutischen Verfahren* suchen, je nach Orientierung des Therapeuten, die Lösung des Problems in der Verbesserung des Selbstvertrauens, der Verbesserung des Kommunikationsverhaltens, der Aufklärung und Bearbeitung von unbewältigten Konflikten und ähnlichem.

Nach unserer Auffassung birgt ein rein logopädisches (sprachtherapeutisches) Vorgehen die Gefahr einer unzulässigen Simplifizierung des Problems: Einerseits stellt eine verfremdete Sprechweise auch aus guten kommunikationstheoretischen Gründen meist keine Lösung für den Patienten dar und wird deswegen abgelehnt, andererseits scheint eine Therapie, die nicht auch

auf die spezifischen Sprechängste eines langjährigen Stotterers eingeht, keine ausreichende Aussicht auf Erfolg zu haben.

Ein rein psychologisches Vorgehen ist hingegen oft nicht spezifisch genug. Die Tatsache allein, daß jemand stottert, ist noch kein Beweis für die Verursachung durch eine psychische Abnormität, wenn auch langjähriges Stottern zum Teil schwerwiegende psychische Probleme nach sich ziehen kann.

Stottertherapie nach Van Riper:

Der Wissenschaftler und Therapeut Dr. Charles Van Riper (1905 bis 1994), einer der Väter der amerikanischen Logopädie (speech-language pathology) und eine der führenden Autoritäten auf dem Gebiet des Stotterns, hat aufgrund der vielfachen Fehlschläge mit Sprechtechniken und unspezifischen Psychotherapien eine Vorgehensweise entwickelt, in der zunächst nicht der Versuch gemacht wird, dem Stotterer beizubringen, wie er stotterfrei sprechen kann, sondern was er besser machen kann, wenn er stottert.

Das primäre Ziel dieser Therapie ist es nicht, dem Patienten durch die Erübung einer neuen Art zu Sprechen zu einem stotterfreien Redefluß zu verhelfen, sondern ihn eine neue Art zu lehren, auf das Stottern zu reagieren. Dabei wird der Effekt ausgenutzt, daß sich bei den meisten Stotternern die Häufigkeit des Stotterns drastisch vermindert, sobald sie gelernt haben, weniger schwer zu stottern. Dieser Ansatz hat den Vorzug, daß die Selbsthilfefähigkeit des Patienten bestmöglich gefördert wird und er somit auf den zu erwartenden Rückfall vorbereitet ist.

Die Arbeit an der Überwindung des Leidens führt also über einen scheinbaren Umweg: Der Patient lernt zunächst, besser zu stottern.

Die Vorteile dieses Ansatzes sind insbesondere, daß (1) die Ausgangslage des Patienten nicht verleugnet wird, sondern unmittelbar Gegenstand der Arbeit an der Veränderung ist, (2) der Patient zum Fachmann auch für die technischen Einzelheiten seines Problems wird und somit von vornherein bestens auf den wahrscheinlichen Rückfall vorbereitet wird.

Der Ansatz wird auch durch die neueste Forschungslage unterstützt, die es rechtfertigt, zumindest von einer neurologischen Mitverursachung des Stotterns auszugehen. Damit wird die bestmögliche funktionelle Kompensation zum Mittel der Wahl.

Die Van-Riper-Therapie als Intervalltherapie:

Die Van-Riper-Therapie wird von uns in Form einer Intervalltherapie durchgeführt. Die Patienten treffen sich mit den Therapeuten für vier Therapieveranstaltungen von jeweils fünf Tagen Dauer sowie weiteren (je nach Lage des Einzelfalles zwei bis fünf) Wochenenden. Die vier Therapiewochen finden im Verlaufe eines halben Jahres statt, die gesamte Therapie dauert ca. zwei Jahre.

Diese organisatorische Form wurde aus Gründen der Motivation und aus wirtschaftlichen Gründen gewählt.

Vorteile für die Motivation:

Von den Patienten wird die Teilnahme an der Therapie insgesamt und die Teilnahme an jeder einzelnen Therapie als ein außergewöhnliches Ereignis erlebt. Die Bereitschaft, für jeweils kurze Zeit intensiv zu arbeiten, ist nach unseren Erfahrungen sehr groß und wird durch das Vorbild anderer Gruppenmitglieder unterstützt.

Die jeweils längeren Pausen zwischen den Therapieeinheiten stellen sicher, daß die Therapiefortschritte nicht nur im Schonraum der Therapie erzielt werden, sondern auch den Belastungen des Alltags ausgesetzt werden.

Wirtschaftliche Vorteile:

Viele Patienten kommen nach unseren Erfahrungen in dieser Art der Therapie zu Ergebnissen, die in einer Einzeltherapie nicht mit diesem relativ niedrigen Aufwand erreichbar sind. Der Aufwand (Stand 2002) von EUR 2181 ohne Nebenkosten und EUR 3261 mit Nebenkosten entspricht einer Einzeltherapie bei einer niedergelassenen Logopädin im Umfang von 57 Stunden (ohne Nebenkosten) bzw. 85 Stunden (mit Nebenkosten) zu EUR 38,27. Diese Stundenzahlen werden unseres Wissens leicht überschritten, insbesondere dann, wenn mehrere nicht erfolgreich beendete oder abgebrochene Therapien zusammengerechnet werden.

Wir sind überdies der Auffassung, daß die besondere Problematik der Störung eine Spezialisierung der Therapeuten erfordert. Auf die Unwirtschaftlichkeit von fehlindizierten

Therapieverfahren möchten wir hinweisen.

Der Therapieplan:

- In der ersten Therapieeinheit werden mit den Patienten die Einzelheiten ihres gestörten Sprechablaufs und des normalen Sprechablaufs in der notwendigen Detaillierung erarbeitet. Dazu werden Selbstbeobachtungsübungen und Fremdbeobachtungsübungen in der Realität sowie anhand von Video- und Audioaufzeichnungen durchgeführt.
- In der zweiten Therapieeinheit werden mit den Patienten Möglichkeiten erarbeitet, erprobt und geübt, auf das Auftreten von Stottern gelassener zu reagieren. Der Erwerb eines gewissen Gleichmuts in Bezug auf das Stottern erscheint notwendig, um die Bereitschaft zur Durchführung der in den folgenden Therapieeinheiten empfohlenen Maßnahmen in der Realität zu fördern.
- In der dritten Therapieeinheit wird das sog. "Nachbesserungsverfahren" (cancellation) eingeführt, geübt und in der Realität erprobt.
- In der vierten Therapieeinheit wird das sog. "Pull-out-Verfahren" eingeführt, geübt und in der Realität erprobt.
- In der fünften Therapieeinheit ("Abschließendes Wochenende") wird das bis dahin Gelernte weiter vervollkommen. Außerdem wird an der Bewältigung zwischenzeitlich aufgetretener Probleme bei der Umstellung der Lebensführung und der Verarbeitung neuer Erfahrungen gearbeitet.

In der 2. - 4. Therapieeinheit spielen Praxisübungen am Telefon und außer Haus (Sprechen mit Unbekannten auf der Straße und in Geschäften) eine hervorragende Rolle.

Es erscheint sinnvoll zu sein, den Patienten auch lange nach Beendigung des formellen Therapieprogramms die Möglichkeit zu geben, an einem Auffrischungswochenende teilzunehmen. Diese für Teilnehmer aller vorhergehenden Therapien offene Wochenenden werden seit 1991 angeboten. Sie wurden allerdings nicht in dem erwarteten Maß in Anspruch genommen.

Literatur:

- Starke, A. 1993: Umfrage unter Absolventen eines Therapieprogramms für stotternde Erwachsene. In: Johannsen, H.S., L. Springer: *Stottern, Münster 19.-22. 5. 1993*, Ulm: Verlag Phoniatriische Ambulanz
- Starke, A. 2002: Evaluation einer Gruppentherapie mit stotternden Jugendlichen und Erwachsenen. Noch nicht veröffentlicht. Eine Vorversion befindet sich im Internet unter <http://www.andreasstarke.de/de/texte.shtml>
- Van Riper, C. 1986: *Die Behandlung des Stotterns*, Solingen: Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V.

Verein zur Förderung des Sprachheilwesens e.V.
c/o Andreas Starke
Höperfeld 23, 21033 Hamburg
Telefon (040) 724 100 07, Fax (040) 724 100 08
Internet www.andreasstarke.de, E-Mail info@andreasstarke.de

Andreas Starke, Logopäde
Höperfeld 23
21033 Hamburg
Telefon (040) 724 100 07
Fax (040) 724 100 08

Email: info@andreasstarke.de