

## Artikel erschienen in:

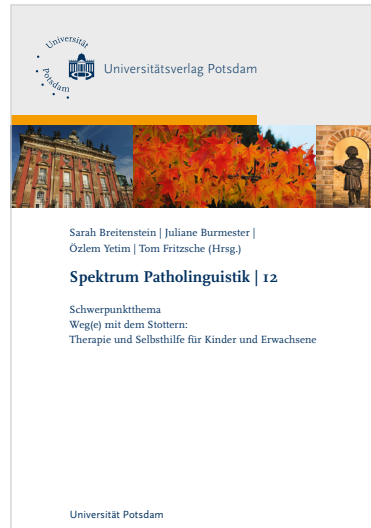
*Sarah Breitenstein, Juliane Burmester, Özlem Yetim, Tom Fritzsche (Hrsg.)*

### **Spektrum Patholinguistik Band 12. Schwerpunktthema: Weg(e) mit dem Stottern: Therapie und Selbsthilfe für Kinder und Erwachsene**

2020 – viii, 257 S.

ISBN 978-3-86956-479-1

DOI <https://doi.org/10.25932/publishup-43700>



#### Empfohlene Zitation:

Tobias Haase: Rückfallvorsorge, Lebensqualität und Sprech(un)flüssigkeit, In: Sarah Breitenstein, Juliane Burmester, Özlem Yetim, Tom Fritzsche (Hrsg.): Spektrum Patholinguistik 12, Potsdam, Universitätsverlag Potsdam, 2020, S. 93–99.  
DOI <https://doi.org/10.25932/publishup-46951>

Soweit nicht anders gekennzeichnet ist dieses Werk unter einem Creative Commons Lizenzvertrag lizenziert: Namensnennung 4.0. Dies gilt nicht für zitierte Inhalte anderer Autoren:  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>



**Rückfallvorsorge, Lebensqualität  
und Sprech(un)flüssigkeit:  
Die Bedeutung der Stotterer-Selbsthilfe  
als posttherapeutische Maßnahme**

*Tobias Haase<sup>1, 2</sup>*

<sup>1</sup> Stottern & Selbsthilfe Landesverband Ost e. V.

<sup>2</sup> EUTB-Beratungsstelle „Sprechraum“, Berlin

## 1 Einleitung

Auch wenn der Titel des Vortrags möglicherweise etwas anderes suggeriert: Selbsthilfe ist natürlich nicht nur eine posttherapeutische Maßnahme. Selbsthilfe und Therapie können jeweils allein funktionieren. Im vorliegenden Text soll hingegen der Aspekt beleuchtet werden, wie beides zusammenwirken, sich ergänzen und dabei den Nutzen für stotternde Menschen steigern kann. Es soll darum gehen, wie die Selbsthilfe zum Erreichen der beiden zentralen Ziele in der Stottertherapie hilfreich sein kann: Sprechflüssigkeit und Lebensqualität. Letzteres wird manchmal von KlientInnen gar nicht explizit als Ziel genannt, steckt aber mehr oder minder hinter jedem Therapiewunsch von erwachsenen Stotternden. Außerdem soll es um ein Thema gehen, worüber beide Seiten – KlientIn und TherapeutIn – aus unterschiedlichen Gründen nicht gern sprechen: den Rückfall.

Wenn ich von Selbsthilfe stotternder Menschen spreche, meine ich das gesamte Angebot der Selbsthilfe: angefangen von den bundesweit über 90 Selbsthilfegruppen (SHG), über die Seminarangebote der sieben Landesverbände bis hin zur Bundesvereinigung Stottern & Selbsthilfe e. V.

Dass die Selbsthilfe wirkt, ist in Studien mittlerweile untersucht worden (z. B. Lewis, Pearce & Bisson, 2012). Und auch für die Stotterer-Selbsthilfe scheint es erste gute Hinweise auf ihre Wirksamkeit zu geben (Unger, Buschmann, Seefeld & Mahlberg, 2019). Im folgenden Text soll darauf eingegangen werden, *warum* Selbsthilfe wirkt.

## 2 Sprech(un)flüssigkeit

Hauptziel der KlientInnen, die in die Therapie kommen, ist es, dass das Stottern weg oder zumindest das Sprechen flüssig oder flüssiger werden soll. Unabhängig davon, ob es sich um einen Sprech- oder Stottermodifikationsansatz handelt, werden innerhalb der Therapie Maßnahmen ergriffen und Methoden erarbeitet, die dazu dienen sollen, dieses Ziel zu erreichen.

Damit diese Methoden und Maßnahmen funktionieren, müssen sie von den KlientInnen verinnerlicht und in verschiedenen Umgebungen ausprobiert und trainiert werden. Während der Therapie geschieht das zunächst im Therapieraum und später durch Transfer in *in-vivo*-Übungen. In den meisten Therapien ist außerdem eine Stabilisierungsphase vorgesehen, um den Transfer der gelernten Techniken in den Alltag zu begleiten und die Therapie mit verringerten Therapeutenkontakten „sanft“ ausklingen zu lassen.

Spätestens in dieser Phase der Therapie kann die Selbsthilfe hilfreich sein. Sie kann als geschützter Raum und Übungsfeld für Sprechtechniken dienen. Nirgendwo sonst sollte das Sprechen mit in einer Therapie erlernten Technik leichter fallen als in einer Gruppe Betroffener. Wenn noch andere Therapieerfahrene in der Gruppe sind – was sehr wahrscheinlich ist – lassen sich andere TeilnehmerInnen zum Mitmachen animieren. Dabei können thematische Abende – z. B. zum Pseudostottern oder weichen Stimmeinsatz – die Motivation noch verstärken. Der Übungserfolg kann durch das Setzen von persönlichen (Sprech-)Zielen und deren Verbalisierung am Anfang eines Gruppenabends noch verstärkt werden.

Die SHG kann darüber hinaus auch ein Experimentierfeld sein und zu neuen, mutigen Handlungen einladen: Einen Abend zu moderieren, ein kleines Referat halten, ja die bloße Wortmeldung vor einer Gruppe von mehr oder weniger fremden Menschen kann als großer Erfolg für sich verbucht werden. Selbsthilfe ist außerdem mehr als nur Stuhlkreis. Für die unterschiedlichen Aufgaben innerhalb der Gruppe kann der oder die Einzelne Verantwortung übernehmen.

Viele Gruppen machen selbst Öffentlichkeitsarbeit: an Infoständen in der Fußgängerzone, bei kleineren Gesundheitsmessen oder Ehrenamtstagen. Die übergeordnete Ebene, die Landesverbände, realisieren Projekte, die von Ehrenamtlichen umgesetzt werden. Man kann sich selbsthilfepolitisch in der Gemeinde engagieren. Kurz: Überall dort kann man sich ausprobieren und ein mehr oder weniger großes Wagnis eingehen. Das geht in der Regel auch mit kommunikativen Herausforderungen einher.

An dieser Stelle erfahren die Menschen dann ihre Selbstwirksamkeit. Sie entdecken, dass sie etwas an ihrem Stottern, an ihrem Umgang damit verändern können. Diese positive Erfahrung innerhalb der Selbsthilfe können sie mit „nach draußen“ nehmen, und sie entfaltet ihre Wirkung auch im Lebensumfeld der SelbsthilfeteilnehmerInnen.

### 3 Rückfall

Der Rückfall – also das Wiederaufflammen der inneren und äußeren Symptomatik – stellt eher die Regel als die Ausnahme dar (Müller, 2016). Der Grund liegt darin, dass Stottern nicht ursächlich heilbar ist, die körperlichen Voraussetzungen für Stottern also ein Leben lang erhalten bleiben.

Über Rückfälle wird nicht gern gesprochen. Sie sind schambelegt, auch und gerade für die Betroffenen selbst. Das Umfeld aus FreundInnen, der Familie oder KollegInnen reagiert nicht selten mit Unverständnis oder Vorwürfen, wenn die schon einmal erreichten Erfolge der Betroffenen verblassen. Es fällt dann leichter, mit anderen Betroffenen über einen Rückfall zu sprechen als mit der eigenen Therapeutin oder dem eigenen Therapeuten. Mit ihnen ist die Scham oft höher, weil das Gefühl entstehen kann, man habe die Therapeutin oder den Therapeuten, die oder der doch so engagiert war, enttäuscht. Außerdem ist eine neue Heilmittelverordnung nötig. Die bzw. der Betroffene muss sich also gleich zwei Menschen – Ärztin

oder Arzt und TherapeutIn – gegenüber eingestehen: Ich brauche nochmal Therapie.

Die Selbsthilfe(gruppe) kann im Sinne von *Peer Support* die betroffene Person auffangen und davor bewahren total abzustürzen. Es ist bedeutend niedrigschwelliger, mit anderen Betroffenen zu sprechen, weil von diesen fast jedeR Rückfälle aus eigenem Erleben kennt. Für diese sind die Gefühle, die damit verbunden sind, nachvollziehbar.

Verständnis ist ein erster Schritt. Die Gruppe kann außerdem dabei helfen, Fähigkeiten bei sich selbst zu entdecken, sich selbst – unter Zuhilfenahme der erlernten Techniken – aus dem Tal des Rückfalls herauszuziehen. Die dabei erfahrene Selbstwirksamkeit dient auch der Emanzipation gegenüber der Therapie und der Therapeutin oder dem Therapeuten. Emanzipation bedeutet keineswegs Abkehr von Therapie und TherapeutIn, sondern den Auf- und Ausbau von Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten. Es ist quasi wie „erwachsen werden“ mit dem Stottern und den Techniken einer Stottertherapie.

Emanzipation kann auch bedeuten, sich vom Wunsch nach unbedingter Sprechflüssigkeit zu verabschieden. Das bedeutet nicht Resignation, nicht Selbstaufgabe, sondern die realistische Einschätzung, wie mit der Restsymptomatik umgegangen werden kann. In einer Stotterer-Selbsthilfegruppe ist Stottern erlaubt und über Stottern kann offen gesprochen werden. Das kann befreiend sein.

## 4 Lebensqualität

Die Verbesserung der Lebensqualität ist letztlich das Ziel jeder Stottertherapie – ausgesprochen oder unausgesprochen. Die Einschränkung der Lebensqualität entsteht häufig auch aus dem Kampf *gegen* das Stottern.

Das Ziel wird nur erreicht, wenn man Stottern ganzheitlich begreift. Wolfgang Wendlandt hat einmal sieben Veränderungsbereiche definiert (Wendlandt, 2010). Die Verbesserung der Sprechflüssigkeit

ist nur einer davon. Änderungen am Sozialverhalten, kommunikative Fähigkeiten, Aufbau von Selbstsicherheit und Selbstvertrauen, positive Überzeugungen und Zukunftsplanung gehören ebenso dazu.

Die Selbsthilfe, die Auseinandersetzung mit dem Stottern, das Übernehmen kleiner oder größerer Aufgaben in der Gruppe oder im Verein, an denen man wächst, das Bewältigen von Herausforderungen, erlaubt einen Perspektivwechsel und eine Horizonterweiterung: Plötzlich erkennt man, wie viel auch *mit* Stottern möglich ist. Die Selbsthilfe bietet Gelegenheit, sich auszuprobieren, sich neuen Aufgaben zu stellen – ohne die Schere im Kopf „Das kann ich mit Stottern doch gar nicht“.

In der Selbsthilfe lernen Betroffene andere Menschen kennen, die positive Rollenvorbilder sein können. Menschen, die mit Stottern ihr Leben gemeistert haben – beruflich wie privat. Das kann gerade für junge Menschen sehr hilfreich und wegweisend sein.

All das fördert Gelassenheit und Akzeptanz gegenüber dem eigenen Stottern. Beides ist nicht mit Resignation, also dem Abfinden mit einem vermeintlich schicksalhaften Ist-Zustand zu verwechseln. Es geht eher darum, den Kampf *gegen* das Stottern aufzugeben (den man letztendlich nur verlieren kann ...).

Auch an dieser Stelle möchte ich das Thema Selbstwirksamkeit und Selbstbewusstsein noch einmal ansprechen. Durch das, was man in der Selbsthilfe lernen, ausprobieren und tun kann, steigt das Gefühl der Selbstwirksamkeit und das Selbstbewusstsein. Beides scheint mir ein zentraler Baustein zu sein, positiven Einfluss auf die Lebensqualität zu nehmen. Wenn man das Gefühl bekommt, nicht nur Kontrolle über das eigene Stottern und die Art, damit umzugehen, zu haben, dann ist man in der Lage, auch das eigene Leben wieder stärker in die eigene Hand zu nehmen.

Viel von dem oben Genannten hängt natürlich von der Ausgestaltung der Gruppe ab, in der man aktiv ist. Es gibt sehr aktive und weniger aktive Gruppen. Wenn das Angebot der eigenen Selbsthilfegruppe nicht ausreicht und man mehr tun möchte, als es die Gruppe

hergibt, kann man sich auf Landes- oder Bundesebene der Stotterer-Selbsthilfe einbringen. Oder man kann dazu beitragen, die Aktivität der Gruppe selbst zu steigern. Selbsthilfe ist das, was die Beteiligten daraus machen.

Einschränkend sei zum Ende gesagt: Vieles von dem oben Genannten kann auch ohne Selbsthilfe erreicht werden. Und natürlich wird nicht jeder in gleichem Maße von der Selbsthilfe profitieren. Nur, warum sollte man sich die *Chance* entgehen lassen, die sich mit der Selbsthilfe bietet?!

Daher sei mir am Ende eine Bitte an Sie als TherapeutInnen erlaubt: Empfehlen Sie die Selbsthilfe. Machen Sie Ihre KlientInnen darauf aufmerksam und nehmen Sie selbst Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe auf. Man wird Sie und Ihre KlientInnen mit offenen Armen empfangen.

## 5 Literatur

- Lewis, C., Pearce, J. & Bisson, J. (2012). Efficacy, cost-effectiveness and acceptability of self-help interventions for anxiety disorders: Systematic review. *British Journal of Psychiatry*, *200*(1), 15–21. doi:10.1192/bjp.bp.110.084756
- Müller, T (Hrsg., 2016). *Kein Berg ohne Täler – Rückschläge in der Stottertherapie neu bewerten und nutzen*. Köln: Demosthenes Verlag.
- Unger, J., Buschmann, A., Seefeld, M. & Mahlberg, L. (2019). Die Bedeutung der Selbsthilfe zum Erreichen persönlicher Therapieziele bei stotternd sprechenden Erwachsenen. In S. Breitenstein, J. Burmester, Ö. Yetim & T. Fritzsche (Hrsg.), *Spektrum Patholinguistik Band 12 – Weg(e) mit dem Stottern: Therapie und Selbsthilfe für Kinder und Erwachsene* (101–107). Potsdam Universitätsverlag.



Wendlandt, W. (2010). *Abenteuer Stottern – Ganzheitliche Wege und integrative Konzepte für die Therapie und Selbsttherapie*. Köln: Demosthenes Verlag.

## **Kontakt**

Tobias Haase

*tobias.haase@sprechraum-beratung.de*