

Stottertherapie nach Charles Van Riper [1996]

Ein Versuch, die Therapie in der kürzestmöglichen Form zu erklären.

Stottertherapie nach Charles Van Riper

von Andreas Starke, Dipl.-Math., M.A. (Western Michigan Univ.), Logopäde

Erschienen in Schindler, Angelika (Hrsg): *Stottern und Selbsthilfe - Ein Ratgeber für Stotternde*, Köln: Demosthenes Verlag der Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V. 1996

Die Therapien des Stotterns lassen sich in zwei Gruppen einteilen: in solche, die versuchen, den Sprechablauf so abzuändern, daß es nicht mehr zum Stottern kommt, und solche, die versuchen, dem Stotterer beizubringen, besser auf das Stottern zu reagieren.

Die erste Gruppe von Therapien kann man als "häufigkeitsorientiert" bezeichnen. Der Leitgedanke ist, daß die Häufigkeit des Stotterns auf Null gebracht werden soll. Das geschieht normalerweise durch die Anwendung einer Sprechtechnik und enthebt den Stotterer und den Therapeuten von der Notwendigkeit, sich überhaupt mit dem Stottern zu befassen.

Die zweite Gruppe von Therapien kann man als "schwereorientiert" bezeichnen. Der Leitgedanke ist hier, daß, wenn der Stotterer es erst einmal gelernt hat, leicht und mühelos zu stottern, er auch weniger oft stottern wird, weil das Sprechen mit weniger Streß belastet ist. Da hier die Veränderung des Stotterns die größte Rolle spielt, kann man diese Therapien auch als "Nichtvermeidungstherapien" bezeichnen.

Die Therapie nach Van Riper gehört zu den schwereorientierten Stottertherapien. Sie geht von der Grundvorstellung aus, daß es nicht notwendig ist, dem Stotterer beizubringen, wie er flüssig sprechen kann. Jeder Stotterer kann unter gewissen Umständen flüssig sprechen. Was er tatsächlich lernen muß, ist, besser auf das Stottern zu reagieren oder überspitzt gesagt: besser zu stottern.

Dabei darf man das Wort "besser" natürlich nicht mit "mehr" oder "schwerer" verwechseln. "Gut stottern" heißt, die Auswirkungen der Unterbrechungen im Sprechfluß, die - neurologisch gesehen - sicher durch einen Fehler in der Ablaufsteuerung der Sprechbewegung ausgelöst wird, bestmöglich zu handhaben. Es ist möglich, ohne Anstrengung und Vermeidung zu stottern, aber es ist nicht leicht, dies zu lernen. Man kann das dadurch erreichen, daß man, wenn es zum Stottern kommt, die - normalerweise automatische - Ablaufsteuerung durch eine bewußte Überwachung selbst in die Hand nimmt. Diese Art des Stotterns hat den Vorteil, daß sie sowohl für den Zuhörer wie auch für den Sprecher nicht unangenehm ist.

"Anstrengung" und "Vermeidung" sind zwei Schlüsselwörter in der Van-Riper-Therapie. Das Sprechen ist ein Vorgang, der zwar nur wenig Kraft erfordert, wohl aber ein hohes Maß an Genauigkeit.

Viele Stotterer haben im Verlaufe ihres Lebens gelernt, mit Kraft gegen das Stottern anzugehen. Sie können lernen, dort anzugreifen, wo das Stottern am "verwundbarsten" ist, nämlich an der Steuerung des koordinierten Ablaufes, und können lernen, der Neigung zu widerstehen, ein Stotterereignis durch "Gewaltanwendung" zu beenden.

Eine andere Art, auf die erwartete oder eingetretene Unterbrechung des Sprechflusses zu reagieren, besteht darin, im Ablauf anzuhalten, zurückzugehen oder etwas, das man sagen wollte, erst gar nicht zu sagen. All dies kann man als "Vermeidung" bezeichnen. Wenn man vermeidet, reagiert zwar nicht mit Anstrengung, und doch kann das Sprechen als sehr gestört

erscheinen. Es geht nicht so weiter, wie es vom Sprecher geplant war und vom Zuhörer erwartet wird. Stotterer können lernen, ihre Vermeidungstricks aufzugeben und ihre Sprechweise dadurch zu normalisieren.

Van Riper hat für die Therapie des Stotterns einen Plan aufgestellt, der aus vier Phasen besteht:

- In der ersten Phase (**Identifikation**) lernen Therapeut und Stotterer das Stottern zu beobachten, zu beschreiben und zu verstehen.
- In der zweiten Phase (**Desensibilisierung**) lernt der Stotterer, beim Stottern eine Art von innerer Ruhe und Gelassenheit zu entwickeln, die mit den üblichen Angst- und Panikgefühlen nicht zu vereinbaren ist. Diese Arbeit ist die Voraussetzung für den Schritt der Modifikation. Die meisten Stotterer werden beim Stottern derart von ihren negativen Gefühlen überwältigt, daß ein bewußter Eingriff in den Ablauf des Stotterns unmöglich erscheint.
- In der dritten Phase (**Modifikation**) lernt der Stotterer eine neue Art, auf die Unterbrechungen des Sprechflusses zu reagieren. Die neue Reaktion wird durch eine langsame Wiederholung des gestotterten Wortes eingeübt (Nachbesserung). Die neue Reaktion besteht darin, sich ohne Kraftaufwand in einer langsamen, nach vorn gerichteten, bewußten Bewegung aus der Stotterstellung herauszuziehen (Pullout). Schließlich wird eingeübt, bei erwartetem Stottern von vornherein einen besseren Ansatz zu wählen (Preparatory Set). Im Verlaufe der dritten Phase tritt normalerweise eine erhebliche Verflüssigung des Sprechablaufes ein. Der Stotterer "wird flüssig". Dieses Phänomen ist darauf zurückzuführen, daß durch das Gefühl der Kontrolle der negativen Erregung, die oft das Stottern auslöst, entgegengewirkt wird.
- Die vierte Phase (**Stabilisierung**) ist in ihrem Zielen nicht so klar umrissen wie die ersten drei Phasen. Im wesentlichen geht es darum, den Stotterer auf den mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwartenden Rückfall vorzubereiten und die erreichte Sprechflüssigkeit weiter zu vervollkommen. Letzteres wird vor allem durch Übung in der extrem bewußten Wahrnehmung des Bewegungsablaufes beim flüssigen Sprechen erreicht.

Die Modifikation ist das Herzstück der Van-Riper-Therapie. Hier erhält der Stotterer die Gelegenheit, seine Gewohnheit zu brechen, den Fehler in der Ablaufsteuerung durch Anstrengung, Eile und Angstgefühle zu bewältigen. Die Identifikation und die Desensibilisierung schaffen die Voraussetzungen dafür, daß dieser schwierige Schritt gelingen kann.

Die Frage nach den Ergebnissen der Van-Riper-Therapie kann man so beantworten: Ebenso wie durch andere Formen der Stottertherapie werden - wenn überhaupt - nur sehr wenige erwachsene Patienten zu vollkommen normalen Sprechern, d.h. zu Menschen, die sich nicht mehr als Stotterer erleben und auch tatsächlich unter keinen Umständen mehr stottern. Die meisten erfolgreichen Teilnehmer an einer Van-Riper-Therapie machen die Erfahrung, daß sie mit einem leichten, mühelosen Stottern leben können, wie ein normal Sprechender lebt, und finden nach und nach eine Art, mit dem Sprechen umzugehen, die ihnen das ermöglicht. Das sind keine schlechten Aussichten.

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

Email: info@andreasstarke.de