



## #83 Der Einsatz von Sprechtechniken beim Stottern – wirklich sinnvoll?

Originalstudie: De Nardo, T., Tetnowski, J. A., & Coalson, G. A. (2023). Listener perceptions of stuttering and stuttering modification techniques. *Journal of Fluency Disorders*, 75, 105960.

Die meisten Stottertherapien beinhalten den Einsatz von Sprechtechniken, die darauf abzielen, entweder das flüssige Sprechen zu erleichtern oder das Stottern besser zu kontrollieren. Die Literatur zeigt jedoch, dass der Einsatz von Sprechtechniken die negative Wahrnehmung und Stereotypen gegenüber Menschen, die stottern (People Who Stutter; PWS) nicht verbessert (u.a. Von Tilling, 2011). Menschen, die stottern, scheinen sich dessen bewusst zu sein, denn eine Umfrage unter 152 stotternden Menschen ergab, dass 40% einen Rückgang der erzielten Fortschritte darauf zurückführten, dass sie sich für die Anwendung von Sprechtechniken schämten (Craig & Hancock, 1995). Trotzdem werden Sprechtechniken von vielen als Schlüsselkomponente für eine erfolgreiche Stottertherapie angesehen. Courtney Byrd und Team haben kürzlich ein Therapieprogramm entwickelt, das den Einsatz von Sprechtechniken völlig ausschließt (u.a. Byrd et al., 2021, 2022). Dieser Ansatz legt nahe, dass es möglich sein könnte, die Zuhörerwahrnehmung zu verbessern, indem man keinen Versuch unternimmt, sein Stottern zu verbergen bzw. zu modifizieren.

Die Bedeutung der Wahrnehmungen und Einstellungen der Zuhörer gegenüber Stotternden wird im ICF-Modell unter den Umweltfaktoren beschrieben. Eine negative Zuhörerwahrnehmung kann sich auf das tägliche Wohlbefinden und die psychosoziale Gesundheit der Betroffenen auswirken. Obwohl es keine Unterschiede in den selbstberichteten Persönlichkeitsmerkmalen zwischen stotternden und „normal flüssigen Menschen“ gibt, werden Stotternde oft als schüchtern, angespannt, ängstlich, unsicher und nervös wahrgenommen (u.a. Arnold et al., 2015; MacKinnon et al., 2007). Die Stotternden sind sich dieser negativen Stereotypen bewusst und stimmen in vielen Fällen zu (Boyle, 2013). Das führt wiederum dazu, dass sich viele Stotternde aus sozialen Interaktionen zurückziehen oder ihr Stottern verbergen, um negative soziale Reaktionen zu vermeiden (u.a. Constantino et al., 2017). Es gibt in der Tat Hinweise darauf, dass das hohe Maß an sozialer Angst und Sprechangst bei Stotternden nicht erblich bedingt ist, sondern das Ergebnis der erlebten negativen sozialen Bewertung ist (Boyle & Blood, 2015).

Die Stottermodifikationstherapie zielt in erster Linie darauf ab, Vermeidungsverhalten, Kampfverhalten und negative Einstellungen im Zusammenhang mit dem Stottern zu verringern (Van Riper, 1973). Die Sprechtechniken, die bei dieser Art von Therapie eingesetzt werden, zielen darauf ab, das Stottern „leichter zu machen“, d.h. mit weniger Anstrengung und Belastung. Die Sprechtechniken werden in der Regel in einer bestimmten Reihenfolge gelernt, die auf der Steigerung des propriozeptiven Bewusstseins basiert.

So ist die Reihenfolge üblicherweise:

- **Cancellation** (Nachbesserung): Eine Sprechtechnik wird nach einem Stotterereignis eingesetzt. Wenn die Person stottert, vervollständigt sie das Wort und wiederholt es dann mit einer Technik.



- **Pull-out** (Herausziehen): Eine Sprechtechnik wird während eines Stotterereignisses angewendet. Sobald die Person sich selbst beim Stottern beobachtet, wendet sie sofort eine Technik an, um die Spannung zu verringern und das Wort zu vollenden.
- **Preparatory set** (Vorbereitungssatz): Stotternde können in der Regel Stottermomente antizipieren. Wenn sie das Stottern vorhersehen, wenden sie eine Technik an, bevor ein Stottermoment eintritt.

In Anbetracht der Bedeutung der Sprechtechniken und der Zuhörerwahrnehmung scheint es unerlässlich zu untersuchen, welche Sprechtechnik, wenn überhaupt, die günstigsten Zuhörerwahrnehmungen über das unveränderte Stottern hinaus hervorruft. Manning et al. (1999) untersuchten die Zuhörerwahrnehmung von Cancellation- und Pull-out-Techniken in Bezug auf gestotterte Sprache. Die Ergebnisse zeigten, dass die Wahrnehmung negativer wird, wenn Stottermodifikationstechniken eingesetzt werden. Die Zuhörerwahrnehmung von Preparatory sets wurde jedoch noch nicht untersucht. Thales De Nardo und Kolleginnen wollten diese Lücke füllen, indem sie Preparatory sets, Pull-Outs und Spontansprache mit unmodifizierten Stotterereignissen direkt miteinander verglichen. Die zentrale Forschungsfrage lautete:

Wie unterscheidet sich die Zuhörerwahrnehmung, wenn sie eine unveränderte gestotterte Rede, eine Rede mit Pull-out und eine Rede mit Preparatory sets hören?

An der Studie nahmen 62 Bachelor-Studierenden zwischen 18 und 47 Jahre alt (43 Frauen und 19 Männer) teil. Die Teilnehmenden wurden nur darüber informiert, dass sie Audiobeispiele bewerten würden; es wurden keine Informationen über die Audiobeispiele bereitgestellt. Die in die Analyse einbezogenen Teilnehmer bestanden einen Hörtest, gaben an, nicht zu stottern und vorher keinen Kurs über Kommunikationsstörungen besucht zu haben.

Die Studie umfasste drei experimentelle Bedingungen: einmal unmodifizierte gestotterte Sprache, einmal Sprache mit der Pull-out-Technik und dann Sprache mit Preparatory sets. Alle Sprachproben wurden von derselben Person aufgenommen, um den Einfluss der Stimmqualität und anderer Sprachfaktoren zu kontrollieren. Alle Hörproben wurden von einem 35-jährigen erwachsenen Mann zur Verfügung gestellt, der Amerikanisches Standard-Englisch sprach. Der Sprecher war ein Stotterer, der selbst ein sehr erfahrener Sprachtherapeut mit Schwerpunkt Redeflussstörungen war. Alle Sprachproben wurden mit demselben fiktiven, 133 Silben umfassenden Skript erstellt. Die Positionen der Pull-outs, Preparatory sets und Stotterereignisse waren vorgegeben und in allen Stimuli auf derselben Silbe desselben Wortes platziert. Für die Sprachprobe mit der unmodifizierten gestotterten Sprache wurde ein ein mittel-schwerer Stotterschweregrad verwendet, da frühere Untersuchungen zu diesem Thema nur leichtes (Lee & Manning, 2010) oder schweres Stottern (Manning et al., 1999; Von Tiling, 2011) einbezogen haben.

Die Zuhörerwahrnehmung wurde anhand von Skalen bewertet, die unterschiedliche Aspekte erfassen:

- Die Persönlichkeitsmerkmale (Bipolar adjective scale)
- Die Natürlichkeit der Sprache (Speech naturalness scale)
- Das Wohlfühlen in der Situation (Listener comfort scale)
- und die wahrgenommene Behinderung (Modified handicap scale)



Es wurden außerdem vier offene Fragen gestellt, um qualitative Daten zu erhalten. Einmal dazu, wie bereit die Teilnehmenden wären, sich mit dem Stotterer zu treffen und zweitens über ihren allgemeinen Eindruck von der Sprachproduktion. Die Teilnehmenden erhielten schriftliche und mündliche Anweisungen zum Verfahren und zum Ausfüllen der Umfragebestandteile. Sie hörten sich eine zufällig zugewiesene experimentelle Bedingung an und füllten die elektronische Umfrage in einem Computerlabor aus.

Die Ergebnisse der Studie zeigten, dass unmodifiziertes gestottertes Sprechen in jeder Hinsicht positiver wahrgenommen wurde als gestottertes Sprechen mit einer Modifikationstechnik, egal ob vor oder nach dem Stottern. Eine Ausnahme war das Merkmal „Natürlichkeit der Sprache“, wo die Bewertung für alle drei Bedingungen gleich war. Die Bedingung mit Preparatory sets war die einzige ohne hörbares Stottern, dennoch erhielt sie die meisten negativen Bewertungen auf der Persönlichkeitsskala und 91% der Zuhörer gaben an, einen negativen Eindruck von dieser Technik zu haben. In Bezug auf den Wohlfühlfaktor war die Technik der Pull-outs am unangenehmsten für die Zuhörer. Sie bewerteten diese Technik als die auffälligste und merkwürdigste Form des Sprechens.

Trotz erheblicher Unterschiede zwischen den Bedingungen war die durchschnittliche Bewertung über alle Sprechweisen hinweg auf allen Skalen negativ. Die Wahrnehmung von Menschen, die mit oder ohne den Einsatz von Sprechtechniken stottern, bleibt also weiterhin negativ. Es ist jedoch möglich, dass das negative Stereotyp des Stotterns am besten durch offenes Stottern in Verbindung mit der so genannten self-disclosure-Strategie abgebaut werden kann. Das bedeutet, dass dem Zuhörer mitgeteilt wird, dass man eine stottert. Dies scheint besser, als durch die Verwendung von Sprechtechniken gegen das Stottern zu arbeiten (siehe Byrd et al., 2017a,b). Die wichtigste Erkenntnis aus der vorliegenden Studie ist, dass die negativen Eigenschaften, die mit dem Stotterstereotyp verbunden sind, durch den Einsatz von Stottermodifikationstechniken nicht gemildert, sondern in einigen Fällen sogar verschlimmert wurden.

Die Ergebnisse dieser Studie stehen daher im Einklang mit denen von Manning et al. (1999) und unterstreichen die Bedeutung der Desensibilisierung in der Therapie gegenüber negativen Zuhörerreaktionen. Es soll jedoch beachtet werden, dass Stottermodifikationstechniken nicht in erster Linie dazu gedacht waren, den Zuhörern zu gefallen, sondern dem Sprecher zu helfen, sich besser unter Kontrolle zu fühlen, die Anspannung und den Kampf mit dem Stottern zu reduzieren und Vermeidungsverhalten zu verringern. Darüber hinaus müssen Stotternde erkennen, dass sie durch die Anpassung an den sozialen Standard der kommunikativen Normalität – d. h. durch eine Sprechweise, die von der Gesellschaft als „akzeptabel“ angesehen wird – indirekt die Vorstellung verstärken, dass bestimmte Sprechmuster weniger akzeptabel oder eine weniger gültige Form der Kommunikation sind. Künftige klinische Bemühungen könnten sich daher, wie im Fall der Studien von Byrd und Kolleginnen, auf das Management kommunikativer Interaktionen konzentrieren, ohne notwendigerweise Sprechtechniken einzusetzen. In Anbetracht dessen müssen die in dieser Studie untersuchten Sprechtechniken den Betroffenen auf transparente Weise vermittelt werden. Unter Berücksichtigung dieser Informationen muss letztendlich die stotternde Person selbst über die Verwendung oder das Weglassen von Sprechtechniken entscheiden.

Auf den Punkt gebracht von Giorgio Benedetti, akademischer Sprachtherapeut in Berlin.



LingoScience ist eine Gemeinschaftsproduktion von Lingo Lab und dem Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie, dbS. Dieser Text ist auch als Podcast zum Anhören verfügbar auf allen bekannten Podcastkanälen (Spotify, Castbox, Apple, etc.) und auf [www.lingo-lab.de/podcast](http://www.lingo-lab.de/podcast) sowie in der Infothek auf [www.dbs-ev.de](http://www.dbs-ev.de).

#### Weitere Quellen:

Weitere Quellen:

- Arnold, H. S., Li, J., & Goltl, K. (2015). Beliefs of teachers versus non-teachers about people who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 43, 28–39.
- Boyle, M. P. (2013). Psychological characteristics and perceptions of stuttering of adults who stutter with and without support group experience. *Journal of Fluency Disorders*, 38(4), 368–381.
- Boyle, M. P., & Blood, G. W. (2015). Stigma and stuttering: Conceptualizations, applications, and coping. In *Stuttering meets stereotype, stigma, and discrimination: An overview of attitude research* (pp. 43-70). West Virginia University Press.
- Byrd, C. T., Croft, R., Gkalitsiou, Z., & Hampton, E. (2017a). Clinical utility of self-disclosure for adults who stutter: Apologetic versus informative statements. *Journal of Fluency Disorders*, 54, 1–13.
- Byrd, C. T., McGill, M., Gkalitsiou, Z., & Cappellini, C. (2017b). The effects of self-disclosure on male and female perceptions of individuals who stutter. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 26(1), 69–80.
- Byrd, C. T., Gkalitsiou, Z., Werle, D., & Coalson, G. A. (2018). Exploring the effectiveness of an intensive treatment program for school-age children who stutter, Camp Dream. *Speak. Live.: A follow-up study. Seminars in speech and language*, 39(05), 458-468.
- Byrd, C. T., Coalson, G. A., & Young, M. M. (2022). Targeting communication effectiveness in adults who stutter: A preliminary study. *Topics in Language Disorders*, 42(1), 76-93.
- Craig, A. R., & Hancock, K. (1995). Self-reported factors related to relapse following treatment for stuttering. *Australian Journal of Human Communication Disorders*, 23(1), 48-60.
- Constantino, C. D., Manning, W. H., & Nordstrom, S. N. (2017). Rethinking covert stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 53, 26–40.
- Lee, K., & Manning, W. H. (2010). Listener responses according to stuttering self-acknowledgment and modification. *Journal of Fluency Disorders*, 35(2), 110–122.
- MacKinnon, S. P., Hall, S., & MacIntyre, P. D. (2007). Origins of the stuttering stereotype: Stereotype formation through anchoring–adjustment. *Journal of Fluency Disorders*, 32(4), 297–309.
- Manning, W. H., Burlison, A. E., & Thaxton, D. (1999). Listener response to stuttering modification techniques. *Journal of Fluency Disorders*, 24(4), 267–280.
- Van Riper, C. (1973). *The treatment of stuttering*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Von Tiling, J. (2011). Listener perceptions of stuttering, prolonged speech, and verbal avoidance behaviors. *Journal of communication disorders*, 44(2), 161-172. Kurzbeschreibung der wesentlichen Elemente (ebenfalls in engl. Sprache):