

Informationen über Neurogenes Stottern¹

Was ist Neurogenes Stottern?

Neurogenes Stottern ist eine Form einer Redeflussstörung, bei der eine Person Schwierigkeiten hat, in einer normalen und flüssigen Weise zu sprechen. Betroffene mit Redeflussstörungen sprechen so, dass es sich abgehackt oder unterbrochen anhört. Dabei kommt es zu häufigem Stocken; Wörter können nur unter Anstrengung oder mit Mühe hervorgebracht werden. Typischerweise kommt es zu Neurogenem Stottern durch einen Unfall oder eine Erkrankung des zentralen Nervensystems wie z.B. dem Gehirn und dem Rückenmark inklusive dem Cortex, dem Zwischen- und Mittelhirn, dem Kleinhirn und sogar den Bahnen, die die einzelnen Abschnitte des zentralen Nervensystems verbinden.

Die Unfälle oder Erkrankungen beinhalten:

- Schlaganfälle/Apoplex mit oder ohne Aphasie (Sprachverlust)
- Kopfverletzungen/Schädeltraumen
- Ischämische Attacken (vorübergehende Durchblutungsstörungen im Gehirn)
- Tumore, Zysten und andere Neubildungen
- Degenerative Erkrankungen wie die Parkinson'sche Erkrankung oder Multiple Sklerose
- Andere Erkrankungen des Gehirns wie Meningitis, Guillain-Barré-Syndrom und AIDS
- Medikamentös bedingte Ursachen wie Nebenwirkungen mancher Medikamente

In der Mehrzahl der Fälle kann die Verletzung oder Erkrankung, die das Stottern ausgelöst hat, identifiziert werden. Es gibt jedoch eine kleine Zahl der Fälle, in denen die Betroffenen diese Art der Sprechstörung zeigen, ohne dass eine klar erkennbare neurologische Schädigung vorliegt.

Bei wem besteht ein Risiko für Neurogenes Stottern?

Vor dem Unfall oder der neurologische Erkrankung weisen die Betroffenen, die ein Neurogenes Stottern zeigen, üblicherweise keine Auffälligkeiten beim Sprechen auf. In Ausnahmefällen kommt es vor, dass bei den Betroffenen bereits in der Kindheit Entwicklungsunflüssigkeiten aufgetreten sind, die sich aber offensichtlich gegeben hatten. Neurogenes Stottern kann in jedem Lebensalter auftreten, wenn es auch häufiger im Erwachsenenalter entsteht. Die höchste Inzidenz (Neuerkrankungsrate) liegt im höheren Lebensalter ab 65 Jahre. Dieses Krankheitsprofil unterscheidet sich somit erheblich vom Stottern, das in der Kindheit entsteht. Das ist typischerweise keine Auswirkung einer Hirnschädigung. In den meisten Fällen beginnt das Stottern im Kindesalter zwischen dem 2. und 5. Geburtstag.

¹ Dieser Text ist eine Übersetzung der im Internet frei verfügbaren Informationsbroschüre „Neurogenic Stuttering - some guidelines“ der The Stuttering Foundation 3100 Walnut Grove Road, Suite 603, P.O. Box 11749 • Memphis, TN 38111 (www.stutteringhelp.org). Wir danken Frau Birner-Janusch herzlich für die ehrenamtlich gefertigte Übersetzung.

Welche vorrangigen Symptome gibt es bei Neurogenem Stottern?

Da das Neurogene Stottern aus unterschiedlichsten Erkrankungen und Störungen resultiert, können die Symptome des Neurogenen Stotterns sehr stark variieren. Neurogenes Stottern kann als mögliche Diagnose in Erwägung gezogen werden, wenn ein oder mehrere der folgenden Symptome beobachtet werden:

- Exzessives Maß an Unflüssigkeiten oder Unterbrechungen des Redeflusses im Sprechablauf wie Stocken, Ausrufe und Wiederholungen
- Andere Unflüssigkeitsformen wie Satz wiederholungen, Wortwiederholungen und Wiederholungen von Wortteilen (Lauten oder Silben, Lautverlängerungen etc.)
- Verzögerungen (Hesitationen) und unerwartete oder unangemessene Pausensetzung
- Unterbrechungen des Sprechens, während ein Wort produziert wird, ohne dass das Wort zu Ende gesprochen wird
- Hinzufügung und Einfügung von Lauten während des Sprechens
- Sprechweise, die aus dem Betroffenen herauszubrechen scheint und die unverständlich sein kann
- Zusätzliche Bewegungen der Lippen, des Unterkiefers oder der Zunge während der Betroffene zu sprechen versucht wie auch das Verharren in einer Stellung

Viele der Betroffenen scheinen sich dessen nicht bewusst oder zumindest unbeeindruckt bezüglich der Unterbrechungen ihres Sprechablaufes zu sein. Andere hingegen zeigen Bewusstsein und möglicherweise eine Ängstlichkeit bis hin zur Depression im Hinblick auf die Schwierigkeiten, die sie beim Sprechen haben. Begleitend können noch andere Verhaltensweisen auftreten, die folgendes beinhalten können:

- Sekundäre oder assoziierte Verhaltensweisen so wie offensichtliche Spannungserhöhung und Mühe beim Sprechen; Mitbewegungen des Kopfes oder der Gliedmaßen während des Sprechens; reduzierter Blickkontakt
- Aufschieben oder Verzögerungen beim Versuch, ein Wort zu sprechen oder Vermeidung von Wörtern in Gesprächssituationen

Diese Verhaltensweisen können durch das Bemühen des Betroffenen entstehen, die Unflüssigkeiten zu überwinden oder sich durch zu kämpfen oder von dem Versuch, die Tatsache zu verbergen oder zu verschleiern, dass er/sie Schwierigkeiten hat, natürlich klingendes Sprechen zu produzieren.

Wie unterscheidet sich Neurogenes Stottern von anderen Formen der Redeflussstörungen?

Die Symptome des Neurogenen Stotterns können denen anderer Formen von Redeflussstörungen sehr ähnlich sein. Einige Kommunikationsstörungen wie Dysarthrie, Sprechapraxie, Palilalie und Aphasie können ebenfalls die Möglichkeiten eines Sprechers einschränken, flüssig und reibungslos zu sprechen. Diese genannten Probleme entstehen aus denselben neurologischen Verletzungen oder Erkrankungen wie das Neurogene Stottern. Oft bestehen die Störungen sogar gleichzeitig. Die Diagnose des Neurogenen Stotterns wird dann in Betracht gezogen, wenn die Unflüssigkeitsmuster die oben genannten Symptome umfassen.

Gelegentlich kommt es im Einzelfall zu psychogenen Redeflussstörungen. Diese Störung führt zu einer unflüssigen Sprechweise, ohne dass medizinische Einflussfaktoren gegeben sind oder eine aus der Kindheit bekannte Stotterproblematik bestanden hätte. Das Auftreten kann durch emotionale Stresssituationen oder Traumen, die der/die Betroffene kürzlich erlebt hat, bedingt sein. Die Störung, deren Symptome dem Neurogenen Stottern am meisten ähneln, ist das entwicklungsbedingte Stottern aus der Kindheit. Entwicklungsbedingtes Stottern kann bis ins Erwachsenenalter bestehen bleiben. In manchen Fällen können sich die Symptome durch den Unfall, die Erkrankung oder das Trauma deutlich verschlimmern, was möglicherweise die Unterscheidung zwischen den beiden Störungen erschwert. Ein ähnlicher Fall läge dann vor, wenn ein/eine Betroffene/r das Stottern im Kindesalter überwunden hatte, ein erneutes Auftreten des Stotterns erfährt.

Wie wird Neurogenes Stottern diagnostiziert?

Eine genaue Diagnose des vermuteten Neurogenen Stotterns ist entscheidend, bevor man eine Behandlung beginnt. Es ist ratsam, eine LogopädIn/SprachtherapeutIn aufzusuchen, die auf Stottern spezialisiert ist, um die Diagnose stellen zu lassen. Die LogopädIn/SprachtherapeutIn wird sich mit dem zuständigen Arzt verständigen. Die Auswertung wird neben der Redeflussstörung auch die individuelle Krankengeschichte, die aktuelle medizinische Verfassung und das Vorliegen anderer Kommunikationseinschränkungen umfassen. Im Rahmen der Diagnostik sollte festgestellt werden, ob die Unflüssigkeiten neurogene Ursachen haben und ob irgendeine andere Kommunikationseinschränkung die Sprechflüssigkeit beeinflusst.

Wie wird Neurogenes Stottern behandelt?

Da viele Umstände Neurogenes Stottern verursachen können und die Häufigkeit betreffen, mit der auch andere Kommunikationsstörungen gleichermaßen bestehen, gibt es kein isoliertes Standardverfahren, mit dem man die Symptome effektiv und nachhaltig lindern könnte. Die Behandlung wird oft von einer LogopädIn/SprachtherapeutIn in Zusammenarbeit mit dem zuständigen Arzt durchgeführt. Einige Therapietechniken, die bei entwicklungsbedingtem Stottern Symptome reduzieren, können auch bei Neurogenem Stottern eingesetzt werden.

Diese beinhalten:

- Herabsetzen des Sprechtempos (weniger Wörter werden auf einen Atemzug gesprochen, indem die Dauer der Laute und Wörter verlängert wird)
- Augenmerk auf einen weichen Einsatz jedes Satzanfangs (Beginn mit einer entspannten Situation der Sprechmuskulatur und ausreichend viel Luft sowie einer einfachen Ausatmung und einem weichen Einsatz des ersten Lauts)
- Betonung auf einem fließenden Strom des Sprechens in einer entspannten Haltung sowohl des gesamten Körpers wie auch der Sprechmuskulatur
- Erkennen der Unterbrechungen der Sprechmuster und Darstellung für den Klienten, wie angemessenere Muster angewendet werden können

Falls die Person zusätzlich Angst und Sorge bezüglich der Sprechflüssigkeit äußert, kann die Therapie die Aufklärung über das Wesen der Störung sowie die Beratung, die eigene Einstellung und Wahrnehmung der Störung gegenüber zu verändern, beinhalten. Die Verwendung verschiedener und zusätzlicher Techniken und Ansätze kann durch andere Kommunikationseinschränkungen und kognitive Störungen sowie der Art der zugrunde liegenden neurologischen Erkrankung des/der Betroffenen indiziert sein. Wenn andere Kommunikationsstörungen bestehen, kann die zusätzliche Therapie, die darauf abzielt diese Symptome zu lindern, die Sprechflüssigkeit positiv beeinflussen. ÄrztInnen, Krankenschwestern/pfleger, Ergo-und PhysiotherapeutInnen und AtemtherapeutInnen können ebenfalls in der Lage sein, Hilfestellungen zu leisten, die sich mit den medizinischen Gegebenheiten und Symptomen befassen, die einen günstigen Einfluss auf die Sprechflüssigkeit haben.

Die Störung und ihre Hintergründe zu verstehen, kann Familien und BetreuerInnen helfen, die Kommunikationssituationen bestmöglich für den/die Betroffene zu gestalten. Das kann einen bedeutsamen Einfluss auf die Reduktion der Sorgen und der Verbesserung der Kommunikationssituation haben. Die Strategien dazu können die Vereinfachung des Sprachgebrauchs beinhalten wie sich mehr Zeit zum Antworten zu nehmen als auch langsame, einfache Sprechmuster zu formen und die kommunikativen Anforderungen und Erwartungen im Allgemeinen zu senken. Man sollte sich vor Augen führen, dass sehr oft der Genesungsprozess von der zugrundeliegenden neurologischen Erkrankung eine signifikante Auswirkung auf die Flüssigkeit hat. Darüber hinaus darf man nicht vergessen, dass die Genesung von einer neurologischen Schädigung oder Erkrankung langwierig sein kann und man dazu Geduld benötigt.