



sal

SHLR

Logopädie

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Logopädie
Schweizer Hochschule für Logopädie Rorschach



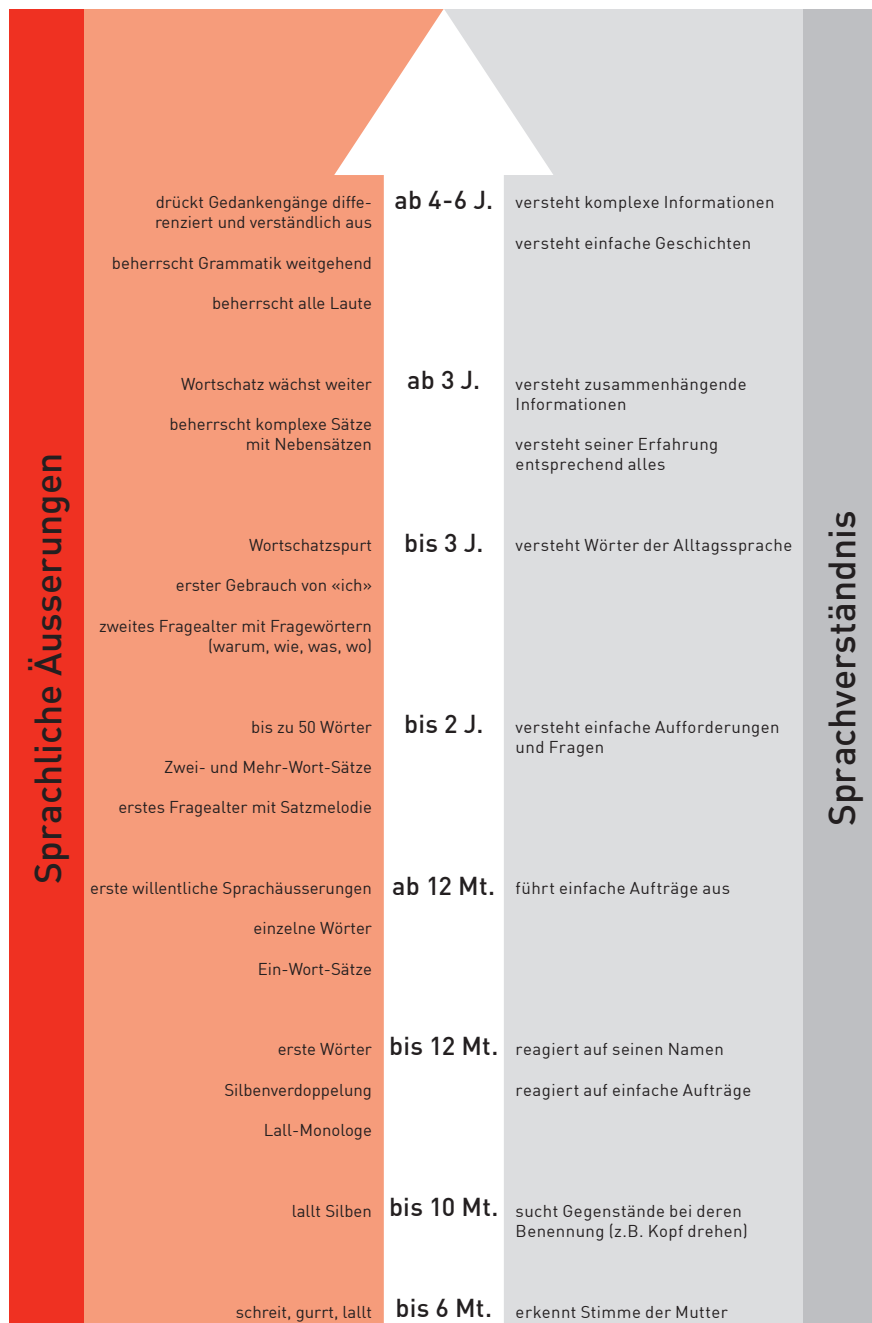
Sprache ist das wichtigste Kommunikationsmittel des Menschen und gleichzeitig eine der komplexesten menschlichen Fähigkeiten. Sprache ermöglicht uns einerseits, die Umwelt zu verstehen, andererseits sie zu gestalten. Mittels sprachlicher Kommunikation treten wir in Kontakt und bleiben in Verbindung. Sprache ist der Träger unserer Gedanken, Wünsche, Gefühle, unserer Werte und unserer Kultur. Sprache hat im Leben eines jeden Menschen eine zentrale Bedeutung.

Sprachstörungen können in jedem Alter auftreten. Sie betreffen immer den ganzen Menschen und können die psychische, kognitive und soziale Entwicklung sowie die schulische und die berufliche Laufbahn beeinträchtigen.

Dieser Ratgeber gibt Antworten auf die Fragen

- Wie verläuft die normale Sprachentwicklung?
- Welches sind die häufigsten Sprachstörungen im Kindesalter?
- Welches sind die häufigsten Sprachstörungen im Erwachsenenalter?
- Welches sind die Ursachen von Sprachstörungen?
- Wann ist eine logopädische Abklärung notwendig?
- Was tun bei Sprachstörungen?
- Wer übernimmt die Kosten?
- Wie arbeiten Logopädinnen und Logopäden?
- Wo arbeiten Logopädinnen und Logopäden?
- Wie werden Logopädinnen und Logopäden ausgebildet?
- Wer kann Logopädie studieren?
- Welche Aufstiegsmöglichkeiten haben Logopädinnen und Logopäden?

Wie verläuft die normale Sprachentwicklung?





Welches sind die häufigsten Sprachstörungen im Kindesalter?

Störungen können in folgenden Bereichen auftreten:

Aussprache

«En lote Sue» statt «En rote Schue». «Gagabei» statt «Papagei».

Das Kind bildet einzelne Sprachlaute nicht oder falsch. Das Kind ersetzt einzelne Laute im Wort oder stellt sie um.

Wortschatz und Wortfindung

«Eh...es... wie heisst...zum Trinke...es Glas».

Das Kind kennt nicht genügend altersgemässe Wörter. Das Kind kann ihm bekannte Wörter nicht finden oder umschreibt sie.

Satzbau

«En Vogel ufs Baum flog».

Das Kind verwendet falsche Wortformen. Das Kind stellt Wörter im Satz um oder verkürzt Sätze.

Sprachverständnis

«Hä?», «Was?», «Hm?»

Das Kind führt sprachliche Aufforderungen nicht oder falsch aus. Das Kind versteht sprachliche Aufforderungen nicht, obwohl es normal hört.

Redefluss und -tempo

«S'MaMaMami gggoh go pposchte.»

Das Kind wiederholt Laute, Silben oder Wörter. Das Kind verkrampft sich beim Sprechen. Die Atmung und das Sprechen werden blockiert. Das Kind spricht überstürzt und «verschluckt» Wörter.

Sprachakzentuierung

Das Kind spricht monoton oder betont nicht dem sprachlichen Inhalt entsprechend.

Stimme

Das Kind ist permanent heiser. Das Kind spricht gepresst, zu hoch oder zu tief. Das Kind «näselte».

Kommunikationsverhalten

Das Kind vermeidet den Blickkontakt. Das Kind vermeidet das Sprechen. Das Kind hält sich nicht an sprachlich-kommunikative Regeln.

Lesen und Schreiben

Das Kind zeigt Auffälligkeiten in der Lesefertigkeit, beim Verstehen des Gelesenen und/oder in der Rechtschreibung. Oft stehen diese Schwierigkeiten im Zusammenhang mit einer Störung der gesprochenen Sprache.

Sprachassoziierte Bereiche

Das Kind zeigt Auffälligkeiten in verschiedenen Wahrnehmungsfunktionen (Spüren, Hören, Sehen), in der Motorik, im sozialen und emotionalen Verhalten oder in der Spielentwicklung. Dies kann die Sprachentwicklung negativ beeinflussen.

Einige der oben beschriebenen Auffälligkeiten können im Rahmen einer Sprachentwicklungsstörung zusammen auftreten.



Welches sind die häufigsten Sprachstörungen im Erwachsenenalter?

Schlaganfälle, Tumore, andere Krankheiten sowie Unfälle können bei Erwachsenen zu Sprach-, Sprech-, Stimm-, und Schluckstörungen führen.

Aphasie

Aufgrund einer Hirnverletzung können betroffene Menschen trotz intaktem Denkvermögen und klaren inneren Vorstellungen nicht mehr oder nur fehlerhaft sprechen, verstehen, lesen und schreiben. Sie haben Mühe, Wörter zu finden und bilden oft unvollständige, fehlerhafte Sätze.

Dysarthrie

Die Sprechbewegungen sind aufgrund einer Lähmung der Sprechorgane erschwert. Die Sprache wird verwaschen, undeutlich und schwer verständlich. Das innere Sprechen ist aber intakt. Deshalb können Patienten mit Dysarthrie Sprache verstehen, normal lesen und sich schriftlich verständigen.

Stimmstörungen

Stimmstörungen wie Heiserkeit oder totaler Ausfall der Stimme können bei Erwachsenen aufgrund von Krankheiten, Operationen, Überbeanspruchung und psychischen Problemen auftreten.

Schluckstörungen

Das Schlucken ist erschwert oder verunmöglicht. Dadurch besteht die Gefahr, dass Flüssigkeiten und Speisepartikel in die Atemwege gelangen.

Die meisten im Kindesalter vorkommenden Sprachstörungen (wie z.B. Aussprachestörungen, Stottern usw.) können auch im Erwachsenenalter weiter bestehen oder neu auftreten.

Welches sind die Ursachen von Sprachstörungen?

Die meisten Sprachstörungen beruhen auf einer Kombination mehrerer Ursachen wie z.B. Vererbung, angeborene oder im frühen Kindesalter erworbene Organschädigungen oder auch Störungen in der körperlichen, psychischen und geistigen Entwicklung. Ebenso können mangelnde sprachliche Förderung oder Anregung durch die Umwelt, Nachahmung ungünstiger Sprachvorbilder sowie Mehrsprachigkeit eine Verzögerung oder Störung der Sprachentwicklung zur Folge haben.

Auch Unfälle (z.B. Schädelverletzungen) und Krankheiten (Schlaganfälle, Tumore u.a.) können schwere Sprachstörungen bis zur totalen Sprechunfähigkeit bei Kindern und Erwachsenen verursachen.

Wann ist eine logopädische Abklärung notwendig?

Sprachliche Unsicherheiten und Sprechfehler während der Sprachentwicklung sind natürlich, denn Sprachverständnis und Mitteilungsbedürfnis des Kindes eilen oft seinen Möglichkeiten des Sprechkönnens voraus.

Eine gezielte logopädische Abklärung und Beratung wird dann notwendig, wenn folgende Abweichungen von der normalen Sprachentwicklung beobachtet werden:

- Ausbleiben der Sprachentwicklung im 2. Lebensjahr: Das Kind spricht mit 2 Jahren keine oder nur wenige einzelne Wörter.
- Unverständliche Lautäußerungen im 3.-4. Lebensjahr: Das Kind interessiert sich kaum für Geschichten und versteht Anweisungen nur ungenau. Es bildet keine Sätze und verwendet wenige Verben, Artikel und Adjektive.
- Deutlich von der Norm abweichende Sprache im 5.-6. Lebensjahr: Viele Laute werden noch nicht korrekt gebildet oder werden falsch verwendet, einfachere Sätze können nicht korrekt gebildet werden.
- Länger anhaltende Phasen des Stotterns.
- Ein mehrsprachig aufwachsendes Kind hat sowohl in seiner Erstsprache wie beim Erlernen des Schweizerdeutschen Probleme und macht in beiden Sprachen wenig Fortschritte.
- Störungen beim Erlernen von Lesen und Schreiben ab dem 7./8. Lebensjahr.



Bei Erwachsenen sind einzelne Versprecher, Wortfindungsprobleme oder kurze Phasen der Heiserkeit nichts Aussergewöhnliches. Eine logopädische Beratung bzw. Abklärung ist dann notwendig, wenn sich die Sprache plötzlich verändert, viele Versprecher auftreten, sich massive Wortfindungsstörungen bemerkbar machen, die Sprache immer unverständlicher wird, die Stimme über längere Zeit heiser klingt oder ganz wegbleibt oder immer häufigeres Verschlucken auftritt.

Was tun bei Sprachstörungen?

Wenn eine Sprachstörung bei einem Kind oder einem Erwachsenen vermutet wird, ist eine Beratung bei einer Logopädin oder einem Logopäden sinnvoll. Je früher logopädische Massnahmen eingeleitet werden, desto grösser sind deren Erfolgsaussichten.

Auskunft über Namen und Adresse der zuständigen Logopädiefachleute geben

- das Schulsekretariat der Gemeinde
- der Schulpsychologische Dienst (in einigen Kantonen «Erziehungsberatungsstelle» genannt)
- der Hausarzt
- das Spital oder die nächste Universitätsklinik

Wer übernimmt die Kosten?

Der Kostenträger für logopädische Massnahmen im Kindesalter und bei Jugendlichen ist in der Regel die Gemeinde oder der Kanton. Die logopädische Therapie bei Erwachsenen wird in vielen Fällen von der Krankenkasse finanziert.

Wie arbeiten Logopädinnen und Logopäden?

Logopädinnen und Logopäden sind zuständig für die Diagnostik, Beratung und Therapie bei allen Arten von Störungen der gesprochenen und geschriebenen Sprache sowie bei Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen.

Sie arbeiten mit Vorschulkindern, Schulkindern, Jugendlichen und Erwachsenen jeden Alters. Sie kommen in Kontakt mit Menschen aus allen sozialen Schichten und verschiedener Nationalitäten.

Ihre Tätigkeit ist interdisziplinär ausgerichtet. Sie arbeiten eng mit Lehrpersonen, Ärztinnen und Ärzten, Psychologinnen und Psychologen, anderen Therapeutinnen und Therapeuten und weiteren Fachleuten zusammen. Verhandlungen mit Behörden, das Schreiben von Berichten und weitere administrative Arbeiten gehören ebenso zu ihren Aufgaben.

Logopädinnen und Logopäden arbeiten eigenverantwortlich und selbstständig. Sie dokumentieren und evaluieren ihre Arbeit und bilden sich ständig weiter.

Prävention

Zur präventiven Arbeit der Logopädinnen und Logopäden gehören die Aufklärung und die Beratung von Eltern, Lehrpersonen, anderen Bezugspersonen und Fachleuten mit dem Ziel, Sprachstörungen und deren Folgen vorbeugend entgegenzuwirken.

Diagnostik

Die logopädische Diagnostik umfasst die Erfassung und die gezielte Abklärung von Störungen der gesprochenen und geschriebenen Sprache sowie von Sprech-, Stimm-, Schluck- und Kommunikationsstörungen. Die Logopädin (oder der Logopäde) erhebt die Vorgeschichte, beurteilt alle Aspekte der mündlichen und - bei Schulkindern, Jugendlichen und Erwachsenen - der schriftlichen Sprache sowie des Sprachverständnisses und erkennt Störungen und ihre möglichen Ursachen. Für die logopädische Diagnostik ist meistens die Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen erforderlich. Aufgrund der Abklärungsergebnisse wird eine logopädische Diagnose erstellt.

Therapie

Die häufigste logopädische Therapieform ist die Einzeltherapie, weil logopädische Zielsetzung, Gestaltung, Methodenwahl, Intensität und Dauer sich nach den individuellen Bedürfnissen der zu therapierenden Kinder bzw. Erwachsenen richtet. Der logopädischen Therapie geht deshalb immer eine genaue Abklärung voraus.

Die logopädische Therapie unterscheidet sich von der Sprachförderung. Sie gründet auf einer differenzierten Diagnose, ist störungsspezifisch und einzelfallorientiert.



Je nach Störungsbild und dessen Ursachen ist die logopädische Tätigkeit mehr pädagogisch-therapeutisch oder mehr medizinisch-therapeutisch ausgerichtet.

Ziel der Therapie ist die Verbesserung oder Normalisierung der sprachlichen Fähigkeiten sowie die adäquate Bewältigung kommunikativer Lebensanforderungen.

Eine erfolgreiche Therapie ist immer eine Teamarbeit zwischen allen Bezugspersonen der betroffenen Person. (Eltern, Partner, Lehrpersonen, andere Therapeuten usw.)

Logopädie lohnt sich, denn unbehandelte Störungen der gesprochenen oder geschriebenen Sprache wirken sich nachhaltig negativ auf das gesamte Leben der Betroffenen aus.

Wo arbeiten Logopädinnen und Logopäden?

- in logopädischen Diensten der Volksschule
- in Sprachheilkindergärten, Sprachheilschulen
- in Sonderschulen
- in Universitätskliniken, Kantonsspitalern, Rehabilitationskliniken
- in Privatpraxen

Wie werden Logopädinnen und Logopäden ausgebildet?

Die Ausbildung in Logopädie ist ein Vollzeitstudium an einer anerkannten Hochschule. Sie dauert mindestens drei Jahre. Neben spezifisch logopädischen Inhalten wird im Theorieteil Wissen aus den Bezugswissenschaften Pädagogik, Sonderpädagogik, Psychologie, Medizin, Linguistik und Soziologie vermittelt. 25-35% des Studiums kommen der berufspraktischen Ausbildung zu. Das Studium wird in der deutschen Schweiz mit einem Bachelordiplom und in der französischen Schweiz mit einem Masterdiplom abgeschlossen. Die Diplome sind durch die Schweizerische Konferenz der Kantonalen Erziehungsdirektoren EDK gesamtschweizerisch anerkannt.

Wer kann Logopädie studieren?

Persönliche Voraussetzungen für diesen Beruf sind die Beherrschung der gesprochenen und geschriebenen Sprache auf hohem Niveau und ein bewusstes und engagiertes Verhältnis zur Sprache. Der Beruf erfordert zudem Einfühlungsvermögen, Beobachtungsgabe, Kommunikationsfähigkeit, psychische Belastbarkeit, Verständnis für soziale Zusammenhänge, Flexibilität, pädagogisches Geschick, Kreativität, Fähigkeit zur Selbsteinschätzung und Geduld.

Die Zulassung zum Studium setzt eine gymnasiale Maturität, ein von der EDK anerkanntes Lehrdiplom oder den Abschluss einer Fachhochschule voraus. Berufsmaturandinnen und Berufsmaturanden, die die Ergänzungsprüfung gemäss dem Passerellenreglement bestanden haben, sind wie gymnasiale Maturandinnen und Maturanden zugelassen.

Weitere Vorbedingungen sind insbesondere gute sprachliche Kompetenzen, Unterrichtserfahrung oder sozialpädagogische Praxis sowie ein logopädisches und ein Ohren-Nasen-Halsärztliches Gutachten. Die Hochschulen führen ein Aufnahmeverfahren durch, in dem die berufliche Eignung abgeklärt wird.

Welche Aufstiegsmöglichkeiten haben Logopädinnen und Logopäden?

Die Aufstiegsmöglichkeiten sind vielfältig, z.B. eine akademische Laufbahn mit der Weiterführung des Studiums auf Masterebene, die Mitarbeit in der logopädischen Forschung und Entwicklung, die Leitung eines logopädischen Dienstes, einer Sprachheilschule oder einer logopädischen Abteilung an einer Klinik, die Dozententätigkeit an einer Hochschule.

Weitere Informationen

| | |
|--------------------|--|
| Web | www.shlr.ch www.logopaedieschweiz.ch |
| Fachverband | info@shlr.ch |
| Studium | ausbildung@shlr.ch |