

Was Sprachtherapie kann



Eine Foto-Ausstellung des



Präsentiert vom Arbeitsbereich
Pädagogik und Therapie bei Sprach- und Sprechstörungen
Prof. Dr. Prisca Stenneken

Organisation: Dr. Sandra Neumann

Studiengalerie
Humanwissenschaftliche Fakultät
der Universität zu Köln
Frangenheimstraße 4, 50931 Köln

31. Mai – 20. Juli 2017

Vernissage: Mi, 31.05.2017, 18:00 h

Was ist Sprachtherapie wert?
Welche persönlichen Schicksale stehen hinter einer Therapie?
Was bedeutet die Therapie für die Betroffenen?

Von diesen Fragen erzählt die dbs-Ausstellung „Was Sprachtherapie kann“, die seit 2016 als Wanderausstellung gezeigt wird und nun an der Universität Köln zu Gast ist. Die Idee zur Ausstellung stammt von unserer Kollegin Beate Stoye, Praxisinhaberin in Halle/Saale:

„Ich möchte zeigen, wie wirksam moderne Therapien sind und wie sehr sie die Lebensqualität der Betroffenen verbessern. Die Ausstellung verdeutlicht aber auch unser umfangreiches Fachwissen mit verschiedenen Spezialisierungen und dass sich Sprachtherapeutinnen und Sprachtherapeuten mit Leidenschaft und Anstrengung für ihre Patienten engagieren.“

Die ausdrucksstarken Porträtbilder hat die Hallenser Fotografin Ricarda Braun aufgenommen.

Uns haben die Geschichten der Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen gefreut, empört, erschüttert und begeistert. Die Bilder und Texte führen anschaulich vor Augen, was alles erreicht werden kann, wenn die sprachtherapeutische Kompetenz wertgeschätzt und abgerufen wird. Wir lesen aber auch, was passiert, wenn die nötige sprachtherapeutische Unterstützung nicht oder erst sehr spät zum Einsatz kommt.

Allen Besucherinnen und Besuchern der Ausstellung wünschen wir spannende Einblicke in unseren vielfältigen Berufsalltag. Erzählen Sie gerne weiter, *was Sprachtherapie kann!*

www.dbs-ev.de/was-sprachtherapie-kann/



„Sprache schafft nicht nur, sie ist bereits Beziehung“
(KOBİ, 1996, 355)

Sprache ist Beziehung – in dieser einfachen Äußerung von KOBİ steckt eine immense sprachtherapeutische wie -pädagogische Interpretationsweite. Sie lässt eine rein subjektimmanente, störungsorientierte und medizinisch-pathologische Betrachtung von Beeinträchtigungen in den Bereichen Sprache, Sprechen, Stimme, Schlucken und Kommunikation endgültig hinter sich. Akademische Sprachtherapie kann und macht viel mehr. Sie agiert bio-psycho-sozial im Sinne der ICF/ICF-CY (WHO, 2001 & 2007), wobei ihre Arbeit die Verbesserung der kommunikativen Partizipation und Steigerung der Lebensqualität ihrer Klienten als übergeordnetes Ziel verfolgt.

Sprache schafft Beziehung – Sprachtherapeutinnen und Sprachtherapeuten schaffen demnach dialogische Beziehungen, sichern oder erhalten diese. Dazu verbessern sie auch ungünstige sprachliche Umfeldbedingungen, verringern sprachliche Barrieren und setzen sich für eine positive Veränderung gesellschaftlicher Einstellungen in Bezug auf Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen ein.

Als „practising researcher“ übernehmen sie täglich die große Verantwortung, evidenzbasiert und auf dem Stand der neuesten Forschung Diagnostiken und darauf basierende, individuell auf den Klienten angepasste Therapien zu planen, durchzuführen und zu evaluieren. Sie beraten Betroffene und Angehörige, geben ihre Expertise aber auch in interprofessioneller Kooperation an andere (medizinische) Fachberufe weiter.

Sie verstehen sich als Begleiter, die mit dem Klienten auf ein gemeinsam festgelegtes Ziel hinarbeiten, um sich nach und nach als Sprachtherapeutin bzw. Sprachtherapeut überflüssig zu machen.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Betrachten der eindrucksvollen Bilder und „Kennenlernen“ der eigentlichen Protagonisten – unserer Klienten!

Dr. Sandra Neumann

Pädagogik und Therapie bei Sprach- und Sprechstörungen

Jonas (1 Jahr)

wurde mit einer mittelschweren Dysphagie (Schluckstörung) geboren und musste mit Sonde ernährt werden. Alle Versuche des Pflegepersonals, die orale Ernährung anzubahnen, schlugen fehl.

Im Alter von 9 Monaten begann die spezifische Dysphagietherapie und nach vier Monaten der Desensibilisierung und Ernährungsanbahnung konnte die Sonde entfernt werden. Jonas isst und trinkt jetzt normal.



Sandra (42 Jahre)

konnte nicht schlucken und sprechen. Trotz normaler Intelligenz wurde sie in Einrichtungen für geistig behinderte Menschen betreut.

Erst ab dem Alter von 33 Jahren erhielt sie eine spezifische Schlucktherapie, die den Speichelfluss deutlich verringert und die Nahrungsaufnahme normalisiert hat. Außerdem kann sie jetzt mit Maßnahmen der unterstützten Kommunikation in Kontakt mit ihrem Umfeld treten.



Matthias (62 Jahre)

musste wegen eines Zungengrundkarzinoms mehrfach operiert werden. Danach konnte er kaum noch sprechen und schlucken.

Erst nach mehreren Jahren erhielt er eine Therapie, mit der die erhaltene Muskulatur gestärkt wurde, um kompensatorisch zu wirken. Kauen, Schlucken und die Verständlichkeit sind dadurch wesentlich verbessert.

Die Lebensqualität hat sich durch die deutlich verbesserte Nahrungsaufnahme sehr gesteigert.



Friedrich (6 Jahre)

hat nach einer Hirnblutung im ersten Lebensjahr eine kindliche Aphasie.

In der nach dem verzögerten Sprechbeginn einsetzenden Therapie hat er bei Wortschatz und Sprachverständnis rasch aufgeholt und auch langsam, aber stetig, alle Aussprachemuster erworben.



*„Ich spreche doch ganz normal,
warum schaut ihr mich alle so
komisch an?“
Clemens*

Clemens (6 Jahre)

hat eine Sprachentwicklungsstörung: Mit 4 Jahren sprach er weniger als 50 Wörter und hatte eine starke Aussprachestörung.

Die zugrundeliegende Hörstörung wurde erst mit 4 Jahren festgestellt. In der Sprachtherapie hat er die Hörentwicklung aufgeholt, einen altersgemäßen Wortschatz entwickelt und er kann jetzt fast alle Laute richtig aussprechen.



Niclas (5 Jahre)

hat das Down-Syndrom und fing nicht an zu sprechen.

Durch die frühzeitige Therapie konnten im Mundraum die physiologischen Verhältnisse für das Schlucken und Sprechen hergestellt werden.

Die Sprachentwicklungstherapie hat ihm zum Lautspracherwerb verholfen.



Herr Peter (53 Jahre)

litt unter einer Fazialisparese.

Die Stimulation und Mobilisierung der Gesichtsmuskulatur führte nach neun Monaten zu einem vollständigen Rückgang der Lähmung.



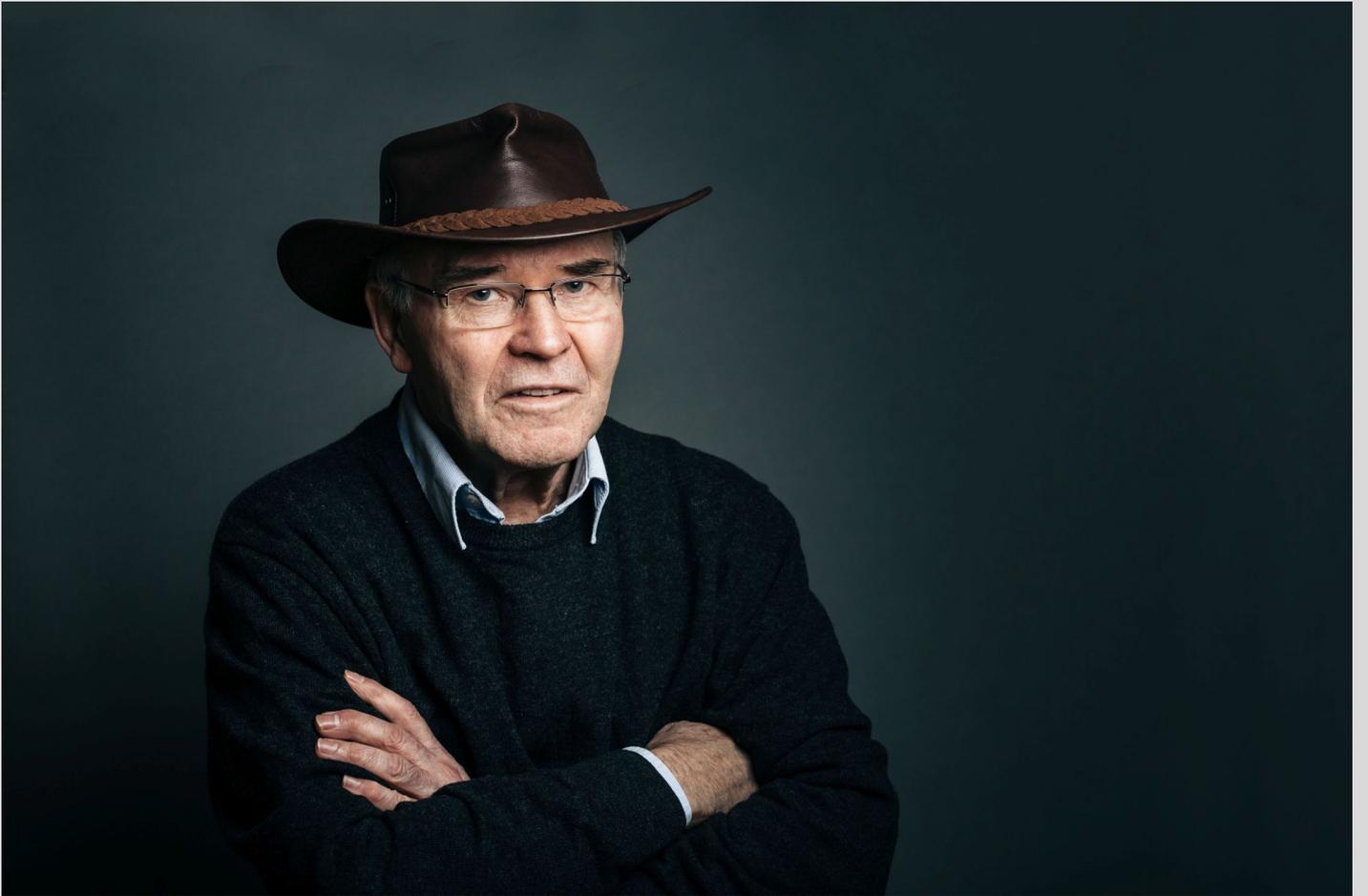
„Never give up!“

Prof. Seemann

Prof. Seemann (68 Jahre)

hat seit 10 Jahren Parkinson. Sein Sprechen wurde im Laufe der Zeit immer leiser und undeutlicher.

Mit einer intensiven Sprech- und Stimmtherapie (Lee Silverman Voice Treatment/LSVT[®], 4 Wochen mit jeweils 4 Therapiestunden), konnten schnelle und nachhaltige Erfolge erzielt werden.



Felix (3 Jahre)

hatte von Geburt an eine Schluckstörung, keine Gesichtsmimik und begann spät zu sprechen.

Die HNO-Ärztin sah keine Notwendigkeit der Hörüberprüfung und der Sprachtherapie. Im Alter von 3 Jahren erfolgte eine sprachtherapeutische Diagnostik, bei der eine verbale Entwicklungsdyspraxie (VED) erkannt wurde.

Gezielte Übungen nach dem PROMPT-Konzept und eine spezielle fazio-orale Therapie zeigen erste Erfolge bei der Nahrungsaufnahme und führten zum Sprechbeginn.



Andreas (23 Jahre)

hat eine funktionelle Stimmstörung, die ihn im Alltag stark belastet: Viele Kommunikationspartner kritisieren und belächeln seine zu hohe Stimme.

Nach nur 10 Therapiestunden ist seine Stimmlage deutlich tiefer und unauffälliger. Er traut sich jetzt zu, sein Wunsch-Studium zu beginnen.



Otto (7 Jahre)

hatte eine starke Sprachentwicklungsstörung und stotterte.

Eine entwicklungschronologische Therapie hat die Sprachentwicklungsrückstände aufgeholt und die normale Einschulung ermöglicht.

Otto stottert nicht mehr.



Constantin (2;6 Jahre)

kam mit einer kompletten linksseitigen Lippen-, Kiefer-, Gaumen-, Segel-Fehlbildung (LKGFSF) zur Welt.

Die im Alter von 3 Monaten begonnene Therapie konnte das Gewebe auf die Operation vorbereiten, die Narbenbildung minimieren und das Saugen und Schlucken anbahnen.

Constantin schluckt und isst heute normal, seine Sprachentwicklung ist auf gutem Weg.



Lotte (11 Jahre)

wurde mit einem genetischen Syndrom geboren und erwarb keine Lautsprache. Sie wurde frühzeitig mit sprachtherapeutischen Maßnahmen und unterstützter Kommunikation versorgt.

Die Therapie hat ein gutes Sprachverständnis und einen guten Wortschatz aufgebaut. Lottes Kommunikationserfolge haben dazu geführt, dass sie jetzt auch „richtig“ sprechen lernen möchte. Die Sprachtherapie unterstützt sie nun bei der Artikulationsentwicklung.



Die dbs-Fotoausstellung „Was Sprachtherapie kann“ ist mittlerweile im ganzen Bundesgebiet unterwegs und hat schon viel positive Resonanz erfahren. Der dbs hat die Initiatorin der Ausstellung zu ihren Erfahrungen befragt.

dbs: *Liebe Frau Stoye, dieses Heft zeigt ja nur einen Teil der Patientengeschichten. Wie umfangreich ist die gesamte Ausstellung?*

Beate Stoye: Ricarda Braun hat bis zum heutigen Tage 46 Bilder aufgenommen. Gemeinsam mit den dbs-Kolleginnen Gabriele Finkbeiner, Judith Heide und Dr. Claudia Iven wurden dazu die Texttafeln erstellt. Wir als AG sind froh über die vielen Gelegenheiten, bei denen wir die Ausstellung bereits zeigen konnten.

dbs: *Warum liegt Ihnen das Ausstellungsthema so am Herzen?*

Beate Stoye: Häufig wird Sprachtherapie als zusätzliche Förderung oder als Spielerei im Kindesalter verstanden. Ich hoffe sehr, dass die Ausstellung diese Sicht ändert.



Foto: Beate Stoye und Ricarda Braun

dbs: *Die Wertschätzung der sprachtherapeutischen Arbeit ist ein zentrales Ziel der Ausstellung. Was müsste dafür gegeben sein?*

Beate Stoye: Zunächst müssten sich die Rahmenbedingungen für Sprachtherapie ändern, z.B. durch bessere therapeutische Versorgung von Kindern in integrativen Einrichtungen, aber auch eine angemessene Vergütung für die umfangreichen Vor- und Nachbereitungszeiten. Die Vergütung für akademische Sprachtherapie ist insgesamt auf einem viel zu geringen Niveau: Vielen jetzt arbeitenden Sprachtherapeuten droht eine Altersarmut. Wegen der schlechten Vergütung wechseln viele hochqualifizierte Sprachtherapeuten in andere Berufe.

dbs: *Was wünschen Sie sich für die Ausstellung?*

Beate Stoye: Ich hoffe, dass uns eine möglichst große Wirkung in der Öffentlichkeit gelingen kann. Ein großer Dank gilt daher unseren ‚Models‘, die mit ihrem Gesicht und ihrer persönlichen Geschichte für Aufklärung sorgen.



Der dbs ist der Berufs- und Fachverband akademisch ausgebildeter Sprachtherapeuten/ Logopäden.

Akademische Sprachtherapeuten sind spezialisiert auf die Prävention, Diagnostik, Therapie, Beratung und Nachsorge bei Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens. Sie behandeln Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Erwachsene.

Die über 3.000 Mitglieder des Verbandes sind Sprachheilpädagogen, Klinische Linguisten, Patholinguisten, Klinische Sprechwissenschaftler sowie Sprachtherapeuten (Bachelor/Master) und Logopäden (Bachelor/Master). Alle sind Absolventen von interdisziplinären, therapiespezifischen Hochschulstudiengängen.

Über den dbs (www.dbs-ev.de) können Sie Kontakt zu Ansprechpartnern in Ihrer Region aufnehmen und sich informieren.

Kontakt:

dbs

Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten e.V.

Bundesgeschäftsstelle

Goethestraße 16

47441 Moers

Tel: 02841-998191-0

Fax: 02841-998191-30

E-Mail: info@dbs-ev.de

Internet: www.dbs-ev.de





Impressum:
Begleitheft/Katalog zur Ausstellung (Nr. 23/2017)

Studiengalerie
Frangenheimstraße 4
50931 Köln (Gebäude 213)

<http://www.hf.uni-koeln.de/31667>

Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Department Heilpädagogik und Rehabilitation
Lehrstuhl für Allgemeine Heilpädagogik
(Heilpädagogische Kunsterziehung/Kunsttherapie •
Ästhetische Frühförderung/Früherziehung)
Dr. Hildegard Ameln-Haffke

Aussteller: Deutscher Bundesverband der
akademischen Sprachtherapeuten e.V. (dbs)

Idee & Konzept: Beate Stoye

Fotos: Ricarda Braun

Texte: Deutscher Bundesverband der
akademischen Sprachtherapeuten e.V. (dbs)

Dr. Sandra Neumann (Vorwort)

Layout: Dr. Hildegard Ameln-Haffke
Dr. Sandra Neumann

Druck: Hausdruckerei Universität zu Köln