

Zeitschrift: Bündner Schulblatt = Bollettino scolastico grigione = Fegl scolastic grischun
Herausgeber: Lehrpersonen Graubünden
Band: 67 (2005-2006)
Heft: 2: Logopädie

Artikel: Logopädie
Autor: Fontana, Patricia / Knoblauch, Annalies / Lechmann Carigiet, Lucia
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-357576>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 10.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Logopädie

Arbeitsgruppe: Patricia Fontana, Annalies Knoblauch, Lucia Lechmann Carigiet, Claudia Steiner

Einleitung

Es ist fünf Minuten vor acht. Die Kinder stehen vor der Schulhaustüre und warten aufs Glockenzeichen.

Da kommt die Logopädin und will zur Türe hinein. Ein Kind sagt zu einem andern: «Gang uf d'Sita, do kunnt a Lehrerin.»

Das Kind macht zwar Platz, stutzt dann aber und fragt: «Jo, isch das überhaupt a Lehrerin?»

Sie arbeitet im Schulhaus, ist aber tatsächlich keine Lehrerin. Sie hat einen andern

Auftrag als die Lehrerin. Was ist sie denn? Was macht sie im Schulhaus?

Sie beschäftigt sich mit Sprache. Wir haben eine Reihe Erstklässler gefragt, was Sprache sei.

«Sprache – was ist das?»

Antworten von Erst- und Zweitklässlern zu dieser Frage:

- Jeda Mensch verstohd..., also wenn öpper öppis seit, denn verstohnds dia andara
- As Baby het a Spezialsproch

- Dia grossa Lüt verstohnd dia chliina nid

- Sproch isch öppis, wo ma seit und d'Schwizer verstohnd Englisch nid

- Sproch isch öppis, wo eim hilft bi as paar Sacha

- Dar liab Gott het eim Sproch geh, dass ma's schön het uf dar Welt und lässig

- Sproch ka ma au läsa und schriebe

Sprachentwicklung

«As Baby het e Spezialsproch»

Wie verläuft die Sprachentwicklung beim kleinen Kind?

Bis ca. 1 Jahr:

Das Kind reagiert auf Geräusche. Es bewegt seine Augen oder seinen Kopf in die Richtung der Klangquelle. Ebenso reagiert es auf die Stimmen der Eltern oder engen Bezugspersonen.

Es lallt, erzeugt unwillkürliche Geräusche und Laute, hat eben eine «Spezialsprache».

1–2 Jahre:

Mit ca. einem Jahr spricht das Kind die ersten Worte wie «Mama, Papa». Es reagiert auf seinen Namen. Ein halbes Jahr später hat sich sein Wortschatz bereits deutlich vergrössert. Es benennt bekannte Dinge, versteht einfache Aufforderungen (z.B. gib mir...).



2–3 Jahre:

Der Wortschatz umfasst deutlich mehr als 50 Wörter. Das Kind sagt seinen Namen,

bildet Zwei- und Mehrwortsätze. Es versteht einfache, nicht situationsbezogene Sätze.

3–4 Jahre:

Der Wortschatz ist rasant gewachsen. Das Kind bildet Sätze, kann Gespräche führen und stellt viele Fragen (was, wer, wo, wie, warum?). Es versteht längere Sätze und einfache Geschichten in Bilderbüchern.

Ab 4 Jahren:

Das Kind kann Haupt- und Nebensätze bilden. Es kann über eigene Erlebnisse berichten. Das Sprachverständnis ist bereits gut ausgebildet. Es spricht auch für Ausstehende bereits verständlich.

5–6 Jahre:

Die Sprachentwicklung ist nahezu abgeschlossen. Gewisse schwierige Laute (s, sch, r) können noch fehlgebildet werden. Der Satzbau ist beinahe perfekt.



Logopädie im Frühbereich

Die meisten von uns betrachten das Sprechlernen als etwas Selbstverständliches, trotzdem verspüren alle Eltern eine unbeschreibliche Freude, wenn das Kind zu sprechen beginnt.

**«Dar liab Gott het eim Sproch geh,
dass ma's schön het uf dar Welt und
lässig.»**

(Zitat eines Erstklässlers)

Was passiert aber mit einem Kind, dem «dar liab Gott» auf seinem Lebensweg Schwierigkeiten mit der Sprache mitgegeben hat?

Oft erleben wir kleine Kinder, die nicht in der Lage sind, nach einem Spielzeug zu fragen oder um etwas zu bitten. Sie behelfen sich damit, auf etwas zu zeigen, an ihren Bezugspersonen herumzuzerren oder diese anzuschreien. Oft kann eine Bezugsperson nur erraten, was das Kind will. Sowohl sie als auch das Kind fühlen sich dadurch oft erschöpft und frustriert.



Von der Altersnorm abweichende Sprachentwicklung

Rino, ein Fallbeispiel:

Rino wird im Alter von 2½ Jahren vom Kinderarzt zu einer logopädischen Abklärung

angemeldet. In Anwesenheit der Mutter lässt er sich auf die Logopädin ein, sodass sie gemeinsam «spielen» können (im Sinne von Sprachbehandlung im Spiel). Das Kind fällt dadurch auf, dass es die verbale Sprache noch wenig gebraucht, die Anweisungen der Logopädin aber erwartungsgemäss ausführt. Das Sprachverständnis scheint also verlässlich erworben zu sein. Rino produziert nur einzelne Wörter wie «do», «da do», «i» oder «nai». Seine Wünsche und Absichten drückt er vorwiegend durch Gesten und Mimik aus, die stimmlich untermalt werden. Tiere werden mit Tierlauten nachgeahmt. Beim Spielen zeigt er gelegentlich Blickkontakt, sucht aber öfters Körperkontakt. Die Mutter berichtet, dass er oft blockiert, wenn ihn andere Kinder nicht verstehen. Das erstellte Entwicklungsprofil zeigt ein heterogenes Bild; nur die sprachlichen Kompetenzen, insbesondere die Sprachproduktion, sind deutlich verzögert, die übrigen Entwicklungsbereiche sind nicht besonders auffällig. Die Eltern werden anschliessend beraten, welche Sprach- und Erziehungsverhalten den Spracherwerb fördern.

Ein halbes Jahr später kommt Rino zur Kontrolluntersuchung, und die Eltern berichten über ihre Beobachtungen. Das Kind benutzt nun alltägliche Nomen und auch einzelne Verben. Es bildet meistens nur Einwortsätze, die wegen der undeutlichen Aussprache jedoch nur im Kontext verstanden werden. Anhand dieser zweiten logopädischen Untersuchung wird eine dreimonatige Therapiephase initiiert.

Ab 3½ Jahren kommt Rino 1x wöchentlich zur Therapie. Die Logopädin versucht jeden noch so kleinen Lernschritt mittels eines spannenden Spiels einzuleiten. Was aussieht, als spielten die Logopädin und das Kind mit Knete oder mit sonst einem Spielzeug, ist nur für das Kind ein lockeres Spiel; für die Logopädin ist es das Resultat sorgfältiger Therapieplanung und individueller Förderung des Kindes.

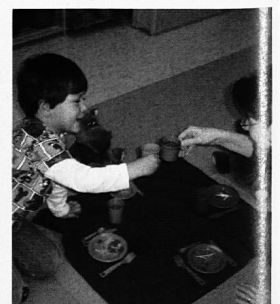
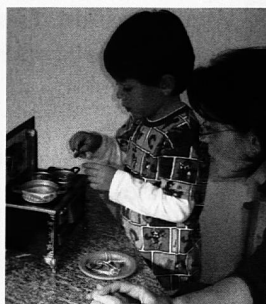
Eine genaue **Abklärung durch die Logopädin** kann zeigen, ob und wo der Spracherwerb gestört ist oder ob andere Probleme im Vordergrund stehen, die zusätzliche Abklärungen erfordern.

PRONTO! HALLO?

Reden macht Spass, weil Worte und Sätze beim Gegenüber etwas bewirken. Die Entdeckung der kommunikativen Funktion der Sprache bildet den Motor für die weitere Entwicklung von Sprachverständnis und Sprachproduktion. Eine Sprachentwicklungsstörung hemmt den Austausch mit der Umwelt und die Entwicklung des Kindes. Eine frühe Intervention hilft, Folgekosten zu vermindern.



DLV – Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband

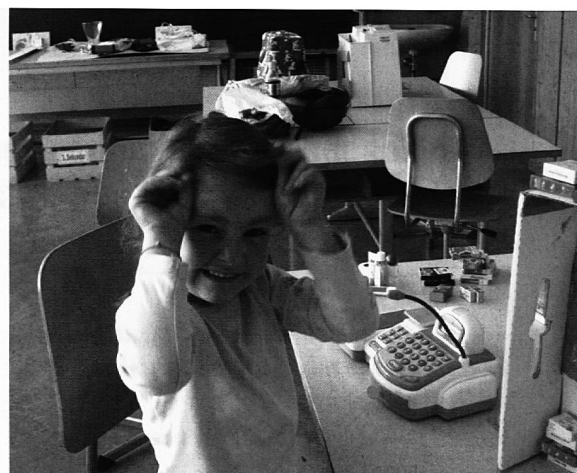


Glücklicherweise ist die **Zusammenarbeit zwischen den zuständigen Dienststellen**, wie den Kinder- und Hausärzten, dem Heilpädagogischen Dienst, den logopädischen Diensten etc. im Kanton Graubünden gut, sodass solche Kinder immer öfters rechtzeitig «am richtigen Ort» landen.

Die Erfahrung zeigt, dass das **frühe Einsetzen von Therapien Folgestörungen häufig vermeiden** kann und auch der Therapieverlauf günstiger ist, als wenn zugewartet wird und die Therapie erst dann einsetzt, nachdem sich ein Störungsbewusstsein ausgebildet hat und das Kind bereits im Kindergarten eine Aussenseiterrolle einnimmt.

Ein sehr **kleiner Wortschatz** scheint ein wichtiger Indikator der Sprachentwicklung zu sein: Kinder, die im Alter von 2 Jahren

weniger als 50 verschiedene Wörter sprechen, gelten als Risikokinder. Knapp die Hälfte dieser Kinder kann den Sprachentwicklungsrückstand innerhalb des folgenden Jahres aufholen (sogenannte «Spätentwickler»). Die restlichen Kinder aber zeigen weiterhin Schwierigkeiten in der Sprachentwicklung und weisen auch mit drei Jahren noch Defizite auf. Zusammenfassend kann man also festhalten:



Wenn ein Kind mit 2 Jahren weniger als 50 Wörter spricht, trägt es ein hohes Entwicklungsrisiko. Wenn es diesen Rückstand mit 3 Jahren nicht aufgeholt hat, so handelt es sich definitiv um einen Sprachentwicklungsrückstand. In diesem Fall ist eine Therapie angezeigt.

Elternarbeit

Besonders bei Eltern von Kleinkindern mit verzögertem Spracherwerb ist der regelmässige Informationsaustausch von grosser Bedeutung. Während der Beratungsgespräche können auch Probleme und Schwierigkeiten angesprochen werden. Das Schuldgefühl vieler Eltern, etwas falsch gemacht zu haben, kann so losgelassen werden. An seine Stelle tritt oft die Zuversicht, dass das Kind mit noch so klein scheinenden Schritten einen Fortschritt erzielen kann. Durch Anregungen und Ideen seitens der Logopädin kann so auch der Alltag zu Hause sprachfördernd gestaltet werden.

Eine Mutter äusserte es einmal so: «Ich habe ja schon ganz viel Sprachförderung gemacht ohne es zu merken.» Hier liegen auch Möglichkeiten für Eltern, die logopädische Behandlung zu unterstützen, ohne als «Co-Therapeuten» fungieren zu müssen.



Logopädie im Kindergarten

«Jeda Mensch versteht..., also wenn öpper öppis seit, denn verstöhnds dia andara»

(Zitat eines Erstklässlers)

Mit dem Eintritt in den Kindergarten beginnt für das Kind ein neuer Lebensabschnitt: Es tritt aus der Familie heraus und bewegt sich in einer Gruppe gleichaltriger Kinder. Verstehen und Verstanden werden gewinnen an Bedeutung. Die Sprache als Kommunikationsmittel wird sehr wichtig. Die Kindergärtnerin arbeitet oft mit Versen, Liedern, Bilderbüchern. Der Umgang mit der Sprache ist ein Grundelement im spielerischen Lernen des Kindergartenalltags.

Wie äussern sich Sprachschwierigkeiten bei Kindergartenkindern?

- Nicht Verstehen von Anweisungen: «Hol d'Scher uf em Tisch!»
- Undeutliche Aussprache, Laute können nicht oder nur falsch gebildet werden: «Del Leto is gestel zu mial cho spiela.»
- Die Sätze sind unfertig oder fehlerhaft, das heisst dysgrammatisch:
Fehlende oder falsche Präpositionen: «Dr Hund isch im Dach gchlätteret».
Vergangenheitsformen der Verben sind falsch: «I bin ganget.»
Nebensätze werden nicht oder falsch gebildet: «Wo miar sind heicho, hend miar zvieri gässa.»

– Stottern mit Wiederholungen von Wörtern oder Wortteilen: «Hühühüt hani es Gigip-feli zum Znüni.»

Evtl. auch Stockungen, Blockaden während des Sprechens.

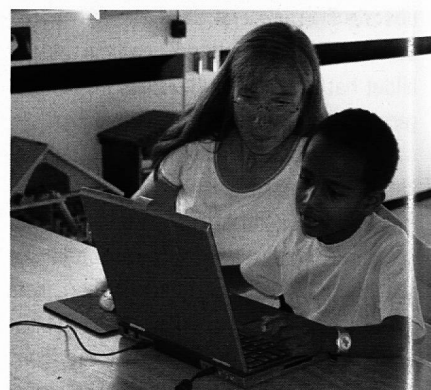
All diese Schwierigkeiten können einzeln oder in Kombination auftreten. Je komplexer die Sprachbehinderung, desto mehr Bereiche sind oftmals betroffen! Daher ist auch die Gestaltung der Therapie sehr unterschiedlich.

Therapie:

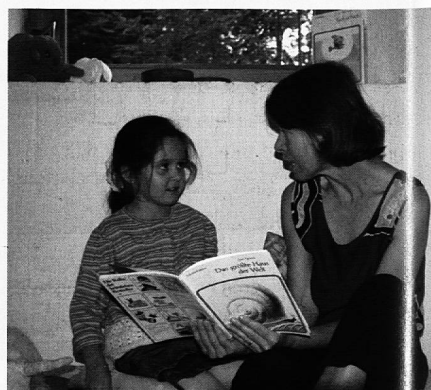
Bereich des Verstehens: In spielerischen Situationen wird die Aufmerksamkeit auf die Sprache gelenkt. Unterschiede werden deutlich gemacht (im/auf dem Haus). Verstehen und Verstanden werden hat oberste Priorität in der Kommunikation! D.h. für das Kind, dass es lernen muss zu merken, wenn es **nicht** versteht. Es darf/soll fragen. Spiel, Handlung, Bücher, etc. werden als Mittel eingesetzt.

Bereich der Aussprache: Fehlende Laute werden erarbeitet bzw. der Ziellaut wird erlernt. Eine gute Aussprache unterstützt das Verstanden-Werden! Sobald das Kind den korrekten Laut kann, gibt es unzählige Möglichkeiten, diesen auch in spielerischen Situationen angepasst zu üben. Es wird aufbauend geübt: Vom Laut zum Wort, zu den Sätzen, zur Spontansprache.

Bereich der Sätze: Von kurzen Sätzen wird das Kind nach und nach zu längeren geführt (wenn ich längere Sätze verstehe,



kann ich sie auch eher sprechen). Sprache und Handlung werden verknüpft, denn Sprache soll sinnvoll sein. Es ist wichtig, dass die Handlungen den Interessen der Kinder angepasst sind. Lustvoll lernt man am besten und schnellsten! Dabei werden gleichzeitig der Wortschatz und die Wortfindungsfähigkeit trainiert.



Im Bereich des Stotterns: Stottern kann in jedem Alter auftreten und bedarf individueller Beratung und Therapie.

Bereich der Kommunikation: Ohne Frage zielt all unser therapeutisches Arbeiten auf die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeiten des Kindes. Sprache als «abstraktes Gebilde» wäre leer und sinnlos.

ICH BIN DIE PRINZESSIN

Im sozialen Rollenspiel kommen die Fähigkeit und die Bereitschaft, Sprache sinnvoll einzusetzen und zu nutzen, voll zur Entfaltung. Wer wenig Sprache hat, spielt oft den Hund an der Leine oder sonstige Rollen, die übrig bleiben.



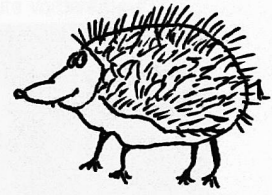
**SPRACHE Hilft,
FÜR VOLL GENOMMEN
ZU WERDEN.**

DLV – Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband

Hier noch ein Beispiel eines Kindergartenkinds (K), welches unter anderem über ein schlechtes Sprachverständnis verfügt. Es erzählt der Logopädin (L) vom Geburtstag. Mit einem «Giggel» meint es einen Diddel.

K: In da Feria hani Butztag kha. I alli Kind: Lea, Mauro, d'Angela, Beatmmh...
L: Sind das dia Kinder, wo du iiglada hesch?

K: Und Luca, Nina au!
L: Heschtu dia Kinder iiglada an dim Geburtstag?
K: Gschenkli. So viel Giggel!
L: An Igel hescht kriagt?
K: Jo
L: An läbige?
K: Jo



Logopädie im Schulbereich

Bei einer logopädischen Abklärung achten wir auf fünf Ebenen der Sprache:

Sprachverständnis

Lautbildung

Wortschatz

Grammatik

Kommunikationsfähigkeit

In der Logopädie im Schulbereich werden Kinder behandelt, die **nur auf einer Sprachebene**, zum Beispiel in der Lautbildung ein Problem haben, sonst aber sprachlich kompetent sind. Sie bilden einen oder mehrere Laute falsch. Dies kann bei allen Lauten vorkommen, am häufigsten aber betrifft es die Laute s, z, x, sch und r.

Daneben kommen aber auch Kinder zu uns, die **auf mehreren Ebenen der Sprache** Probleme haben: sie sind unsicher, wie ein Wort tönt, sie können sich nicht in klaren und korrekten Sätzen ausdrücken, sie haben für ihr Alter einen viel zu kleinen Wortschatz, sodass sie in ihrem Alltag echt be-

TUBEL! VOLLIDIOT! BLÖDMANN!

Einen Streit verbal austragen heisst gut argumentieren und zuhören können. Ein reicher Wortschatz und ein gutes Ausdrucksvermögen helfen, Konflikte konstruktiv zu lösen.



KONFLIKTLÖSUNG BRAUCHT SPRACHKOMPETENZ.

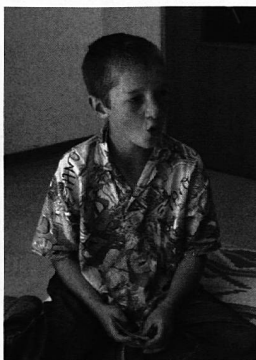
DLV – Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband

einträchtigt sind. **Sie haben Mühe, sich verständlich zu machen UND sie haben Mühe, Sprache zu verstehen. Sie haben eine Spracherwerbsstörung.**

Wenn solche Kinder nun in der Schule sind, wirkt sich ihre Unsicherheit in der Lautdifferenzierung und Speicherung beim Lesen und Schreiben aus. **Schriftsprach-erwerbsstörungen sind häufig eine Folge von Spracherwerbsstörungen.**

Probleme im Sprachverständnis sind zunächst weniger sicht- oder hörbar als solche in der Sprachproduktion. Sie wirken sich aber in allen Schulfächern aus, vom Turnen über Sachunterricht bis zum Rechnen.

Rechnen ist eine «sprachliche» Leistung, es ist Handeln in der Vorstellung mit Hilfe von Sprache.



BRUCH-STABIEREN

Der lockere Handy-Stil genügt nicht für eine erfolgreiche Laufbahn. Sicheres Lesen und Schreiben sind wichtiger denn je. Wer die Bewerbung für die Lehrstelle fehlerhaft schreibt oder einen Bericht unklar formuliert, wird weniger ernst genommen.

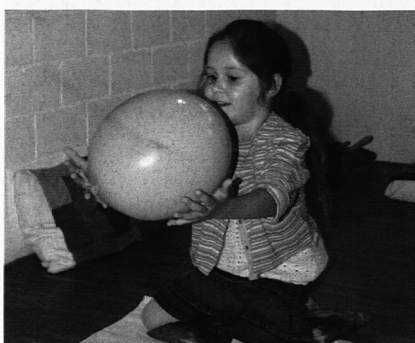


LOGOPÄDIE VERMITTELT SICHERHEIT IM SCHRIFTLICHEN AUSDRUCK.

DLV – Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband



Ein Tag in einem Logopädieambulatorium

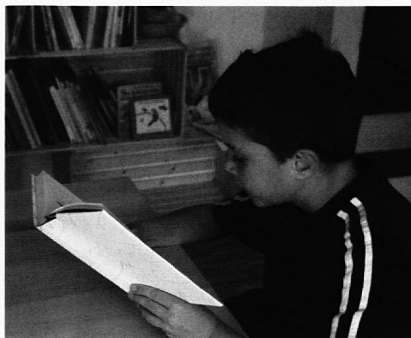


Anna

Anna hat sich auf die erste Klasse gefreut. Sie ist eine schulreife, aufgeweckte Erstklässlerin. Sie hat auch schon alle Frontzähne gewechselt. Dass sie beim Aussprechen von s/z/x und manchmal auch von n, l und t die Zunge zwischen statt hinter den Zähnen hat, will so gar nicht mehr zu ihr passen. Sie hat schon einen Berufswunsch: Sie möchte Lehrerin werden. Wir haben gemeinsam beschlossen, dass sie die richtige Aussprache dieser Laute lernt.

Bettina

Auch Bettina ist eine gute Schülerin. Sie geht in die zweite Klasse. Wenn sie die Laute s/z/x oder sch bildet, entweicht die Luft seitwärts in die Backen und erzeugt dabei ein störendes Geräusch. Es war nicht einfach, herauszufinden, wie man es machen muss, dass die Luft nach vorne geleitet wird. Nun weiss sie es sicher und kann es jederzeit wiederholen. Eine Zeit lang hatte sie zwei Sprachen, die altgewohnte und die neu-erlernte. Wir sind zusammen zu ihrem Lehrer gegangen und haben ihm die neue Sprache vordemonstriert. Er hat nicht schlecht gestaunt und hilft Bettina seither, auch in der Klasse die neue Sprechweise anzuwenden.



Cyrill

Cyrill spricht allgemein undeutlich. S und Sch tönen ungefähr gleich. Die Wortendungen hört man schon fast nicht mehr. Als Kleinkind hatte Cyrill eine Mittellohrentzündung nach der andern. Beim Diktatschreiben ist er immer sehr unsicher, heisst es nun «dem» oder «den»? Ein starkes p und ein schwaches b tönen doch fast gleich, wie soll man sich da noch auskennen?

Denise

Denise kommt aus dem nahegelegenen Kindergarten. Sie ersetzt alle K durch T, alle G durch D. In der Migros bezahlt sie an der Tasse und packt die getauften Sachen in einen Torb.

Sie hat die 3. Artikulationsstelle, den Verschluss zwischen Zungenrücken und Gaumen nicht entdeckt. Von ein paar Kindern wird Denise deshalb ausgelacht.

Eric

Eric ist 4 Jahre alt. Er spricht mit rollenden Augen, lebhaft und viel. Leider verstehen



nur seine Eltern, was er sagt. Andere Leute lächeln, gehen aber gar nicht auf das ein, was er gesagt hat. Kinder lassen ihn links liegen. Das macht ihn manchmal wütend und manchmal traurig.

Eric ersetzt eine ganze Reihe von Lauten (s, sch, f, g) durch den Laut d. Den r-Laut spricht er als l. Er scheint einen grossen Wortschatz zu haben. Wie seine Sätze gebildet sind, kann man gar nicht beurteilen. Eric braucht dringend Hilfe, damit er in einem Jahr im Kindergarten besser verstanden wird.

Fabian

Fabian hat nun schon die dritte Logopädie. Seit Kindergarteneintritt kommt er in die Logopädie. Damals sprach er überhaupt noch nicht.

Seit er lesen kann, hat er grosse Fortschritte gemacht. Sein Wortschatz ist heute, er besucht die 5. Kleinklasse, ordentlich gross. Seine Sätze sind kurz, aber korrekt. Und doch hat er noch grosse Mühe, sich sprachlich auszudrücken. Wenn man ihn nicht im-

GLAS SAGEN

GRAS MEINEN

Ein gelegentlicher Versprecher mag lustig sein. Artikulations- und Wortfindungsstörungen führen zu Missverständnissen. Logopädie hilft, die richtigen Worte zu finden und richtig zu sagen.



SAGEN, WAS MAN MEINT.

DLV – Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband

mer wieder dazu ermuntert, resigniert er und sagt: «Ich kann einfach nicht sprechen.» Er spricht Hochdeutsch, obwohl er in Chur aufgewachsen ist.

Gregor

Gregor spricht alle Laute korrekt aus. Obwohl Deutsch seine Zweitsprache ist, hat er einen grossen Wortschatz und einen gewandten Satzbau. Sein Problem ist, dass er im-

mer wieder an ein Wort gerät, welches nicht über seine Lippen will.

Er presst es dann heraus, es kann mehrere Sekunden dauern. Er versucht, dem Wort durch Mitbewegungen der Mimik nachzuhelfen, was die Sache auch nicht besser macht. Gregor stottert.

Die logopädischen Massnahmen sind so verschieden wie die Probleme der Kinder. Eine

gründliche Abklärung verhilft zu effizienter Therapie.

Sorgfältige Nachbereitung der Therapien ist ebenso wichtig wie gute Vorbereitung.

Die meisten Kinder kommen 1 Mal, wenige 2 Mal pro Woche. Diese eine Stunde muss für sie konzentriert und nachhaltig gestaltet sein, damit eine Veränderung erzielt werden kann.



«La sporta logopedica es dvantada alch cumün»

Andri Steiner, logoped dapi gl'onn 1977, lavura en l'Engiadina bassa e porscha terapia en mintga vitg dalla regiun auter che a Zernez.

Denter tut las biaras logopedas eis ti in dils paucs logopeds. Tgei fascinescha tei vida quella clamada che vegn practicada per gronda part da dunnas?

Eu lavur jent cun uffants, eu sun fascinà da la lingua e sias pussibilitats ed insomma da la communicaziun – saja quella verbala o – impustüt eir – nonverbala. Quai es üna vart. Da tschella vart stim eu fich la gronda libertà ch'eu n'ha in mia lavur e las bunas cundiziuns chi'm vegnan sportas per tilla pudair far.

Disponas ti sur d'in ambulatori endrizzau a posta per la logopedia ni viageschas d'ina stanza da scola a l'autra?

In Engiadina bassa vala il principi cha' logoped va prols uffants. Quai vuol dir ch'eu lavur aint ils singuls cumüns, e quai pel solit aint illas chasas da scoula.

Tgi tarmetta a ti pil pli l'annunzia per in scleriment logopedic?

Adüna ils genituors, quai es ün principi da mai. Natüralmaing cha quels as cussaglian suvent cullas muossadras, culs meidis, cun oters genituors, etc – mo il prüm pass vers mai hana lura da far els svesa.

Has ti l'impressiun che la glieud en tia regiun seigi ozildi pli cunscenta dalla purschida e necessitad dalla logopedia ch'avon entgins onns?

Schi. La sporta logopedica es dvantada alch cumün, alch quotidian, alch chi s'inclegia da sai – quai es almain mi'impreschiun.

Co funcziuna la collaboraziun cun muossadras/scolastAs e miediAs?

Cullas muossadras n'haja – almain sco ch'eu vez – ün contact vaira intensiv, quai eir grazch'a la perscrutaziun seriala chi vegn fatta minch'on. Uschigliö es quai different pro mincha uffant, quai as drizza tenor bsögn e tenor giavüsch eir da genituors ed uffants.

Vegnan ils affons annunziai pil pli ad uras ni spetgan geniturs e persunas d'instrucziun savens memia ditg avon che sedecider per ina consultaziun?

Quista dumonda, fatta uschea, nun es actuala per mai. Cur cha genituors annunzchan lur uffant, guardaina, co chi guard'oura in quel mumaint e stübgia in – insembel – che chi fa sen da tour per mans in quist mumaint. In quel sen nu daja per mai ün massa bod o massa tard.

Tgei appel desses en mintga cass a geniturs, mussadras e scolastAs?

Nu dramatisar, ingio chi nu fa dabsögn, nu far problems, ingio chi nu sun problems – ma tscherchar agüd e sustegn schi's es malsgür e schi's ha dumondas.

Datti certs disturbis linguistics, culs quals ti vegnas confruntaus dapli che cun auters?

Eu n'ha l'impreschiun ch'eu vegna confruntà adüna dapli cun disturbis complexs, disturbis, ingio chi nu's vezza – a prüma vista

forsa – gnanc ün connex logopedic, disturbis da la recepziun eir, da l'incleger la lingua.

Tgei ei per tei il pli impurtant che ti sas poscher ad in affon/carschiu durant il temps che ti accompognas el?

La risposta es datta fingià aint illa dumonda – eu til poss accompagnar – e quai sülla basa da fiduzcha e sincerità. Eu til poss sustgnar in sia personalità complessiva chi ha tscheris problems specifics in ün tschert mumaint.

Intervestadra: Lucia Lechmann Carigiet

Riflessioni attorno a un'esperienza

Simone D'Aujourd'hui

Siamo una famiglia bilingue (italiano/svizzero-tedesco). I primi anni abitavamo nella Svizzera tedesca e da nove anni viviamo in quella italiana, nella Valle Mesolcina. Essendo logopedista di formazione, ho seguito con grande interesse lo sviluppo linguistico dei miei figli e ho continuato a studiare con curiosità la letteratura in merito.

Da due anni ho ripreso a lavorare come logopedista nella nostra valle. All'inizio ho dovuto farmi molto coraggio: in primo luogo perché si trattava di un ritorno al mestiere dopo una lunga pausa dedicata alla famiglia e secondariamente perché dovevo confrontarmi col fatto di non esercitare più nella mia lingua madre, ma in italiano. Erano parecchi i dubbi che mi assillavano: Sarebbero bastate le mie (buone) conoscenze dell'italiano per offrire una buona qualità di lavoro? Cosa avrebbe evocato questo mio evidente handicap nei bambini, genitori e negli insegnanti e colleghe?

Le sfide che mi si presentavano apparivano simili alle alte montagne che circondano la valle.

Fortunatamente le future colleghe mi incoraggiavano offrendo il loro aiuto teorico e pratico. Ho avuto l'opportunità di affittare un locale presso il servizio ortopedagogico a Roveredo e mi sono così trovata inserita in un ottimo quadro interdisciplinare.

Iniziando la ricerca di materiale ho notato che lo scambio tra l'italiano e il tedesco per quanto concerne ricerche, metodologie e materiale in genere è limitato. Esistono po-

chi traduzioni. Gli studi si limitano al proprio spazio culturale e designano in ogni sfera i propri esperti, non solo per quanto concerne l'aspetto collegato strettamente alla lingua, ma anche per gli aspetti metalinguistici e comunicativi. Ho così scoperto nuovi autori, teorie e materiali, valori culturali e sistemi organizzativi diversi, che pongono altre priorità rispetto a quelli con cui mi sono formata. Il mio orizzonte si è ampliato e a volte credo di poter servire da ponte per uno scambio interculturale.

Quello che in tedesco riuscivo ad improvvisare grazie alla padronanza della lingua, in italiano sono costretta a prepararlo. Mi riesce più difficile esprimermi con giochi di parola, conosco meno canzoni, filastrocche e battute. Ogni tanto non conosco o non ricordo una parola specifica. Tutto ciò non ostacola il lavoro, ma lo sta cambiando. Nascono interessanti discussioni sulle debolezze proprie o su quelle altrui, sul fatto di essere imperfetti in generale. E, a volte, il bambino vive la soddisfazione di sapere

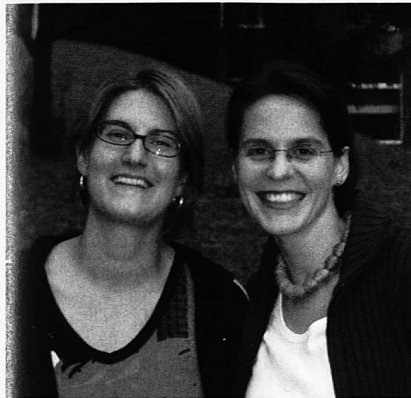
qualcosa di più rispetto a me. Ho incontrato grande apertura e tolleranza sia nelle famiglie che nelle scuole. Con le famiglie bilingue, che anche qui sono sempre più frequenti, il mio handicap a volte smette di essere tale, rivelandosi addirittura un'ottima risorsa.

Il mio vocabolario professionale con il tempo si sta ampliando. Sono frequentemente costretta a presentare concetti o relazioni complicate ricorrendo a parole di uso quotidiano. Questo esige da me maggiore chiarezza nell'esporre il pensiero. È un lavoro che si rivela molto utile nei colloqui con i genitori e i docenti.

In ogni caso sto imparando molto. Il più prezioso insegnamento mi pare quello di vivere sulla propria pelle, cosa può significare soffrire di difficoltà linguistiche-comunicative. Forse è l'effetto del buon esempio della gente della valle: Col dovuto rispetto e senso pratico si vive bene con le montagne, anche quelle mentali, e con pazienza e diligenza si riesce a percorrere la strada.



Spärliches Therapiematerial für rätoromanische Kinder



Lucia Lechmann Carigiet und Annina Maisen sind beim «Survetsch logopedic Surselva» angestellt und arbeiten mit romanisch-sprechenden Kindern. Ihre Dienstorte sind Sedrun, Disentis/Mustér, Trun und Ilanz/Glion.

Ein Thema, das uns immer wieder beschäftigt, ist das karge Vorhandensein therapeutischen Arbeitsmaterials in rätoromanischer Sprache. Eigentlich dürfte es nicht der Fall sein, dass wir als Fachpersonen sowohl auf

adäquates Diagnostik- und Arbeitsmaterial, als auch auf wissenschaftlich fundierte Studien zum romanischen Spracherwerb fast gänzlich verzichten müssen.

Wir sind gezwungen, grösstenteils mit «improvisiertem» Material zu arbeiten, das meistens aus dem Deutschen übernommen worden ist.

Es wäre zu schön, wenn wir nur Übersetzungsarbeit leisten müssten. Oftmals brauchen die notwendigen Adaptationen enorm viel Zeit, sei dies um passendes Bildmaterial zu suchen oder Sätze und Texte mit unseren spezifischen Laut-, Wort- und Satzstrukturen zu kreieren.

Für uns ist es eine Herausforderung, die jetzige Situation zu verbessern.

Mit grosser Freude und Motivation sind wir und unsere romanischsprachigen Kolleginnen bemüht, den Kindern eine qualitativ gute Therapie anbieten zu können. Grosse Unterstützung haben wir bereits von unserem Berufsverband BBL sowie von unserem

Arbeitgeber, dem Gemeindeverband «regiun surselva» bekommen. Ebenfalls haben die Logopädinnen aus dem sanktgallischen Berufsverband Hilfestellung geleistet. Vor zwei Jahren bekamen wir die Erlaubnis, das von ihnen kreierte «Kantonale Diagnoseverfahren Logopädie für Kindergartenkinder» zu übersetzen, bzw. zu adaptieren.

Wir hoffen, dass die Lehrmittelkommission des Kantons Graubünden unsere dringenden Anliegen wahrnimmt und uns fachliches Therapiematerial zur Verfügung stellt.

Nach Inkraftsetzung der Neuverteilung der Finanzen und Aufgaben zwischen Bund und Kantonen (NFA) unterliegt die Logopädie als pädagogisch-therapeutische Massnahme dem Kanton. Aus diesem Grund erwarten wir umso mehr, dass der Kanton sich seiner Verantwortung bewusst wird und dementsprechend handelt. Unserer Meinung nach muss gewährleistet sein, dass Kinder rätoromanischer Muttersprache mit professionell ausgearbeitetem Therapiematerial gefördert werden können.

Stottern

Wer jeden Morgen schon beim Satz «Ich hätte gerne 4 B-B-B-Brötchen» ins Stottern kommt, kauft sein Brot im Supermarkt – verständlicherweise.

Und wie fühlt sich wohl jemand, der tagtäglich Angst hat, in einer Gruppe etwas zu erzählen, das Telefon abzunehmen, den Monteur anzurufen im Wissen, dass es nicht glatt gehen wird, dass die Worte im Hals stecken bleiben werden...?

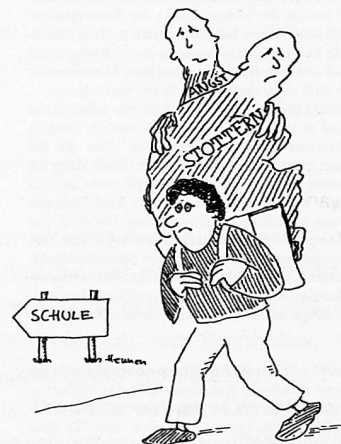
Unser Leben ist Kommunikation, oft mündlicher Art und wenn sie nicht spielt, ist dies sehr einschneidend. Stottern betrifft die ganze Persönlichkeit eines Menschen aufs Härteste, mehr noch, unter dem Stottern leidet nicht nur der Betroffene, sondern auch sein Gegenüber, seine Umwelt.

Haben Sie schon einmal mit einem Stotternden gesprochen? Wie ist es für Sie,

wenn ihm die Worte nicht über die Lippen kommen, wenn die Halsadern dick hervortreten, wenn er nach Luft schnappt und mit Gesicht und Händen komische Bewegungen macht, bis der Satz endlich da ist? Helfen Sie ihm oder schauen Sie weg? Sprechen Sie ihn gar auf seine Sprachstörung an? Werden Sie sich bei einer nächsten Begegnung wiederum auf ein Gespräch einlassen oder möglichst ausweichen?

Die meisten Stotterer, seien es Kinder oder Erwachsene, sind tagtäglich im Kampf mit ihrer Sprache. Manche entwickeln ganz erstaunliche aber anstrengende Ausweichstrategien: so werden gewisse schwierige Laute oder Wörter «umschiff». Andere versuchen scheinbar fast mit Gewalt, die Wörter herauszubekommen und wiederum an-

dere vermeiden es möglichst zu sprechen, ziehen sich zurück. Sie werden Einzelgänger, vereinsamen im schlimmsten Fall sogar.



Stotternde Kinder tragen eine schwere Last.

Diese Kinder wollen ständig das Stottern vermeiden und kommen so in einen permanenten Druck.

Es entsteht manchmal sogar ein eigentliches Stotter-Tabu, wie die vier Punkte aus einer Studie zeigen.

Auch erwachsenen Stotterern kann in logopädischen Praxen ein besserer Umgang mit ihrem Leiden vermittelt werden. Oft wird mit der Therapie auch ein flüssigeres Sprechen erreicht.

ST T TT TTOTTTERN

Ringern um Worte und stockendes Sprechen lassen auch Gesprächspartner den Atem anhalten. Logopädische Therapie zeigt stotternden Menschen Wege auf, wie sie die Kommunikation trotzdem im Fluss halten können.



DLV – Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband

BBL

Berufsverband Bündner Logopädinnen und Logopäden

Tabu Stottern

- Kein Elternteil schaut weg, wenn sein Kind blutet, jedoch
- 90% der Eltern haben noch nie mit ihrem Kind über Stottern gesprochen
- Eltern wagen nicht das Kind zu trösten
- Beim Kind entstehen Fantasien: „So schlimm ist das, dass sich niemand getraut darüber zu sprechen.“

Stimmstörungen

Beispiel einer Betroffenen:

Die junge Krankengymnastin Anke P. ist früher als *Erzieherin* in einem Kindergarten beschäftigt gewesen. Schon nach 4 Jahren mußte sie in einen anderen Beruf umgesetzt werden, weil es ihr nicht mehr möglich war, die Belastungen eines Sprechberufes durchzustehen. Sie berichtet, daß sie schon nach dem 2. Berufsjahr nicht mehr imstande war, mit den Kindern zu singen und sich in der lauten Unruhe der Kindergemeinschaft stimmlich nur mühsam behaupten konnte. Nach Dienstschluß tat ihr die Kehle weh. Das zwang sie zum Schweigen und trug ihr den Ruf eines wortkargen, ungeselligen Menschen ein. Nach 4 Jahren muß sie schließlich den Beruf wechseln.

Man hat anfangs geglaubt, – die Patientin war selbst davon überzeugt, – daß es sich um «Erkältungen» handelt. Entsprechende Medikamente wurden eingenommen. Aber die Beschwerden ließen nicht nach. Auch nach der Umschulung zur Krankengymnastin klingen die Stimmstörungen nicht ab. Nur muß sich Frau P. nicht so stimmintensiv mit ihren Patienten auseinandersetzen wie früher im Kindergarten. Der Arzt, den sie wegen Schmerzen im Kehlkopf aufgesucht hat, findet, was bereits der Umschulungsgrund war, beidseits Stimmbandknötchen, feste Knötchen, die es nicht erlauben, die Stimmritze ausreichend zu schließen, so daß die Töne verhaucht, undicht klingen. Die längst fällige Stimmübungsbehandlung soll eingeleitet werden.

Herr Michael N. wird als *Musikpädagoge* ausgebildet. Er hat bisher 6 Semester absolviert. Auf eigene Initiative studiert er noch Gesang. Beim Gebrauch der *Singstimme* stellen sich Beschwerden ein. Die Stimme kommt nicht nach vorn. Die Töne werden, wie er sich ausdrückt, nicht «schlank» genug dargestellt. Die Stimmqualität ist mangelhaft. Er möchte Gewissheit

Ähnliche Beispiele gibt es aus sogenannten «**Sprecher-Berufen**» viele. Wie schade, wenn ein erlernter und mit viel Engagement ausgeübter Beruf wegen einer Stimmchwäche nicht mehr ausgeübt werden kann!

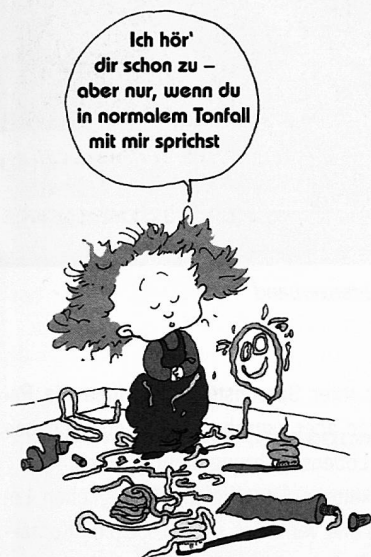
Eine Umschulung ist oft schwierig, kostet viel und deckt manchmal auch die Interessen des Betroffenen nicht gleichermassen ab wie der Stammbetrieb.

Dabei könnten durch eine logopädische Behandlung so manche Beschwerden gelindert oder gar behoben werden.

Stimmstörungen sind gerade bei Lehrpersonen nicht zu unterschätzen und doch wird dem «bisschen Heiserkeit» kaum Bedeutung beigemessen. Wegen so was bleibt man ja nicht zu Hause, man ist ja nicht krank! Dieses Verhalten kann Folgen haben: wer seine Stimme tagtäglich stark belastet, muss sie

richtig einzusetzen wissen. Wenn die Stimme der schwache Punkt in einem Organismus ist, reagiert sie auch sehr schnell auf Überbelastungen. Eine einmalige Heiserkeit nach einem Fest oder nach einem lauten Sportanlass, an welchem die Teilnehmer stark angefeuert werden, ist noch kein Problem. Die Stimme wird sich nach etwas Schonung bald erholen. **Sich wiederholende, nie richtig auskurierte Heiserkeiten können jedoch chronisch werden.** Die Stimme dringt im Klassenzimmer oder in der Turnhalle immer öfter nicht durch, der Lärmpegel steigt und erfordert noch lautereres Sprechen – ein Teufelskreis baut sich auf und bis zum Abend versagt die Stimme oft ganz. Spätestens dann ist es Zeit für eine genaue Abklärung beim HNO-Arzt. Und wenn dieser dann einige Tage Stimmruhe

verschreibt, sollte die betroffene Person mit gutem Gewissen zu Hause bleiben. **Denn: nur eine gute, tragfähige Stimme dringt bis zu den Kindern durch, alles andere ist Energieverschleiss.**



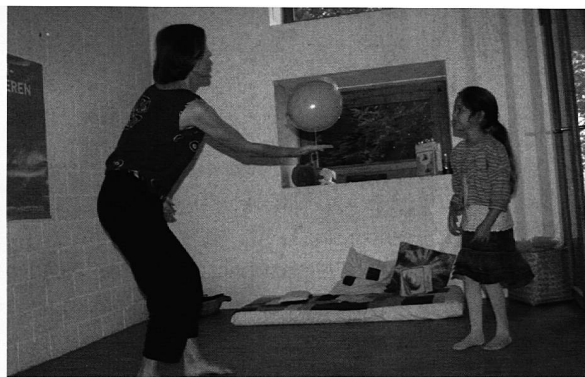
Auch bei Kindern ist die chronische Heiserkeit ein ab und zu beobachtetes Problem. Sogenannte Stimmlippenknötchen, d.h. Verdickungen auf den Stimmbändern führen dazu, dass diese beim Sprechen nicht schön schliessen. Die entweichende Luft erzeugt das heisere Geräusch.

Bei Kindern entstehen Stimmbandknötchen fast ausschliesslich durch Stimmmissbrauch, d. h. durch häufiges Schreien, sei es tagsüber auf dem Pausenplatz oder in der Turnhalle oder in der Freizeit generell. Heisere Kinder beobachtet man auch ab

und zu in Familien, in denen der Lärmpegel allgemein hoch ist.

Um sich genügend bemerkbar zu machen muss das Kind immer zu laut sprechen, die Stimmbänder sind ständig gereizt und verdickt, im schlimmsten Fall entstehen oben genannte Stimmbandknötchen. Diese können sich durch strikte Stimmruhe zurückbilden, diese ist jedoch gerade bei lebhaften Kindern oft schwierig durchzusetzen. Die Knötchen können zwar operativ entfernt werden, entstehen jedoch bei häufiger Stimmüberlastung wieder. Das Einzige, was auf die Dauer hilft, ist ein bewusster und gemässigter Umgang mit der Stimme.

In der Stimmtherapie lernen Kinder wie Erwachsene, ihre Stimme zu beobachten, sie lernen viel über Atmung und Tragfähigkeit der Stimme, über Tonlage und angemessenen Stimmeinsatz.



Das Ziel der Therapie ist es in den meisten Fällen, eine Veränderung des Verhaltens des Betroffenen zu erreichen. Dies, verbunden mit angepassten Übungen, ergibt sehr oft eine Verbesserung der Stimme und trägt damit entscheidend zum Wohlbefinden eines Menschen bei.

Und nicht zuletzt:

Stimme hat viel mit Stimmung zu tun. Einer wohlklingenden, in der Tonhöhe angemessenen und tragfähigen Stimme hört man gerne zu. Und in stimmiger Atmosphäre lernt es sich leichter...

MUSIK? STAR?

Die Stimme ist unser Instrument, um Botschaften und Gefühle zu übermitteln. Eine wohlklingende Stimme wird als angenehm empfunden. Wer die Stimme stark beansprucht, muss wissen, wie sie am besten zum Tragen kommt.



DLV – Deutschschweizer Logopädiinnen- und Logopädenverband

Logopädie im Erwachsenenbereich

Zitat aus dem Buch: «Katze fängt mit S an» (von Ingrid Tropp Erblad, aus dem Schwedischen übersetzt von Hildegard Kaps)

«Als ich an jenem Morgen aufwachte, fühlte ich mich gut. Ich war in bester Stimmung. Fand es schön, dass die Operation vorüber war. Dass ich keine Schmerzen hat-

te. Und dass ich heute wieder sitzen durfte. Ich lag auf der Intensivstation, im Kontrollsaal, wo die Patienten nie allein gelassen werden. Jetzt war es sechs Uhr, und die Nachtschwester hatte gerade angefangen, die Fieberthermometer auszuteilen. Ich wartete, bis sie damit fertig war. Dann bat ich sie um ein Becken.

Im nächsten Augenblick wusste ich, dass etwas passiert war. Was ich gesagt hatte, waren keine richtigen Wörter, es war ein Sammelsurium von Buchstaben, sinnlos durcheinander geworfen.

Die Schwester sah mich an. Was hatte ich gesagt? Sie kam an mein Bett, und ich versuchte, die Wörter zu wiederholen. Aber

was ich sagte, war nicht mehr zu verstehen.»

Dieser erste Abschnitt des Buches führt uns in eine Welt, die die meisten von uns nicht kennen.

Was war passiert?

Die Autorin des Buches hatte einen Sprachverlust, eine Aphasie erlitten. Im Anschluss an eine Operation, die an sich erfolgreich verlaufen war, hatte ein Blutgerinnsel eine Arterie im Hirn verstopft. Die von dieser Arterie versorgten Areale wurden nicht mehr mit sauerstoffreichem Blut versorgt und dadurch geschädigt.

Eine Aphasie erleiden in der Schweiz pro Jahr 3000 bis 5000 Menschen.

Ursache ist immer eine Erkrankung oder Verletzung des Gehirns. Häufigste Ursache ist der sogenannte Hirnschlag.

Mögliche Ursachen einer Aphasie:

- Gefässerkrankungen
- Hirnverletzungen
- Hirnentzündungen
- Hirntumore
- Gefässmissbildungen

Risikofaktoren:

- hoher Blutdruck
- Zuckerkrankheit
- Stoffwechselstörung
- Erbfaktoren (v.a. bei degenerativen Gefässerkrankungen)
- Übergewicht
- Starkes Rauchen

Aphasiebetroffene haben Schwierigkeiten beim Sprechen, aber auch beim Verstehen von Sprache sowie beim Schreiben und Lesen.

Häufig meint man, Menschen mit einer Aphasie seien geistig behindert, das ist aber falsch. Aphasiker sind normal intelligente Menschen, die einfach nicht mehr sprechen können.

Eine Aphasie kann alle Komponenten des Sprachsystems beeinträchtigen:

Die Lautstruktur:

«Danane» statt «Banane»

FAHRPLAN LESEN BAHNHOF VERSTEHEN

Lesen heisst in erster Linie verstehen. Der Alltag bietet eine Fülle von geschriebenen Hinweisen und Angaben. Menschen mit Schwierigkeiten im Verstehen von Sprache brauchen Unterstützung bei der Verarbeitung von Informationen.



**LOGOPÄDIE HILFT,
DEN ALLTAG
ZU MEISTERN.**

DLV – Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband

Die Bedeutungsebene:

«Stuhl» statt «Tisch»

Die Satzebene:

«Frau ich»

statt

«Morgen will ich mit meiner Frau einen Ausflug machen.»

Die Gedanken können nur noch bruchstückhaft oder fast gar nicht mehr in Sprache umgewandelt werden.

Die Störung zeigt sich in der Sprachproduktion, aber auch im Sprachverständnis, im Lesen und im Schreiben. Verschiedene Kombinationen und Schweregrade sind möglich. Die einzelnen Komponenten können unterschiedlich stark betroffen sein.

Allen Betroffenen gemeinsam ist eine massive Kommunikationsstörung.

Trotz ihrer Sprachstörung können die Patienten aber logisch denken und sie haben ihre Lebenserfahrung nicht verloren.

Sie kennen Situationen des täglichen Lebens und verhalten sich in sozialen Kontakten ähnlich wie Gesunde.

Obwohl sie Gegenstände nur schlecht benennen können, ist ihr Wissen über Eigenschaften und Gebrauch von Gegenständen erhalten.

Für den Aussenstehenden ist es schwer, sich vorzustellen, dass bei diesen Patienten die Sprache gestört, aber das Denken erhalten ist.

Eine Aphasie hat grossen Einfluss auf den Alltag der Betroffenen, auf eine Partnerschaft, Familie und das Eingebettetsein in der Gesellschaft.



Manche Hirnschädigungen führen zu einem teilweisen oder totalen Verlust der Sprache. Wie weiter, wenn Freunde sich zurückziehen, weil das Gespräch erschwert ist? In der logopädischen Therapie werden Strategien erarbeitet, wie Betroffene trotz veränderter Kommunikationsweise am sozialen Leben teilhaben können.

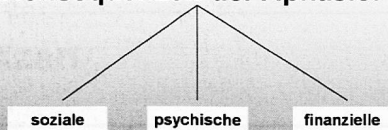


**MITMACHEN,
AUCH OHNE GROSSE WORTE.**

DLV – Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband



Konsequenzen der Aphasie:



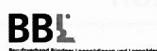
SCHNEE- WITTCHEN

Schlucken, das Einfachste der Welt? Nach einem Unfall oder Hirnschlag kann das Schlucken gestört sein, und das Apfelstückchen bleibt im Halse stecken. Essen und Trinken wieder geniessen können, ist ein Ziel logopädischer Therapie.



**LOGOPÄDIE HILFT,
SCHLUCKSTÖRUNGEN
ZU BEHEBEN.**

DLV – Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband



Soziale Konsequenzen:

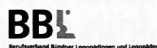
- Kommunikationsbehinderung
- Rückzug von Freunden und Bekannten
- Arbeitsunfähigkeit
- Ev. eingeschränkte Mobilität
- Abhängigkeit

Je nach Störungsgrad kann sich eine Aphasie relativ rasch zurückbilden, sie kann aber auch Monate bis Jahre andauern oder unverändert bleiben.

Neben den Aphasiebetroffenen werden im Erwachsenenbereich auch Menschen mit Sprech- und Schluckstörungen sowie solche mit Stimmstörungen behandelt.

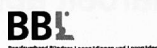
Erwachsene werden von Ärzten zur Logopädietherapie angemeldet. Die Therapie wird von der Grundversicherung der Krankenkassen übernommen.

In unserem Kanton gibt es allerdings nur wenige Praxen, in denen Erwachsene logopädische Therapie erhalten können. **Seit einem Jahr besteht eine logopädische Abteilung am Kantonsspital.**



Psychische Konsequenzen:

- Zerfall des Selbstwertgefühls
- „intellektuelle Einzelhaft“
- Misstrauen
- Depression
- Aggression



Finanzielle Konsequenzen:

- Arbeitslosigkeit
- Frührentner
- Finanzierung geeigneter Aktivitäten unsicher

Leistungsportfolio: „Das bieten wir an“

Tätigkeitsbereich	Inhaltliche Aspekte
Prävention	Eltern und Fachleute, die im Vorschul- und Schulbereich tätig sind, über Sprachentwicklung informieren Informationen über Vermeidung von Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen anbieten Betroffene und deren Bezugspersonen (Förderbegleitung) informieren und beraten
Öffentlichkeitsarbeit	Bevölkerung, Behörden und Berufsleute aus Nachbardisziplinen über die spezielle Problematik von Sprachbehinderten und über die Aufgaben und die Tätigkeit der Logopädinnen und Logopäden informieren
Erfassung	Sprachauffällige Kinder durch Screening in Kindergärten oder durch Anmeldung und Zuweisung durch Bezugspersonen und Fachleute früh erfassen
Abklärung / Diagnose	Den sprachlichen Entwicklungsstand bzw. die sprachlichen, sprechmotorischen und stimmlichen Leistungen unter Berücksichtigung der Entwicklungsgeschichte und der konkreten Lebensumstände erfassen und beurteilen Ergebnisse mit den betroffenen Personen und gegebenenfalls weiteren Beteiligten besprechen Geeignete Massnahmen gemeinsam beschliessen Logopädischen Bericht als wichtiges Mittel der interdisziplinären Zusammenarbeit abfassen

Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband DLV

Nutzen

Entstehung von Kommunikationsstörungen und deren Folgeerscheinungen verhindern helfen

Fehlentwicklungen vorbeugen

Umfang von Massnahmen minimieren

Öffentlichkeit sensibilisieren

Soziale und berufliche Integration sprachbehinderter Menschen unterstützen

Handlungskompetenz im Umgang mit Sprachbehinderten erhöhen

Früherfassung verbessern

Dem Beruf der Logopädin/des Logopäden auf politischer und gesellschaftlicher Ebene Anerkennung verschaffen

Individuelle Abklärungen empfehlen

Angebot beratender oder therapeutischer Interventionen frühzeitig zugänglich machen, um der Gefahr der Pathologisierung und der Entwicklung sekundärer Störungen vorzubeugen

Therapieindikation beurteilen

Prognostische Aussagen erarbeiten

Angst und Vorurteile abbauen

Gezielte und zweckmässige Massnahmenplanung ermöglichen

Gegebenenfalls weitere Untersuchungen durch andere Fachleute veranlassen

Beratung	Klienten, Angehörige sowie andere Fach- und Bezugspersonen (TherapeutInnen, Lehrkräfte, Mitarbeitende, Vorgesetzte u.a.) beraten Beratung kann therapievorbereitend, therapieunterstützend oder therapieersetzend eingesetzt werden
Therapie	Therapiemodus (Dauer, Frequenz, zeitlicher Gesamtverlauf) individuell abgestimmt auf die formulierten Therapieziele festlegen Tragfähige therapeutische Beziehung aufbauen Stagnationen in spezifischen Entwicklungsbereichen auflösen, Sprachdefizite mit den zugrunde liegenden Basisfunktionen aufarbeiten Bewältigungs- und/oder Kompensationsstrategien erarbeiten Einzelne Therapieeinheit vor- und nachbereiten, Verlaufsprotokolle führen Verlaufskontrollen durchführen
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	Informationen und Fachwissen mit Personen aus anderen Fachgebieten wie Medizin, Psychologie, Pädagogik, Sozialarbeit, Frühberatung u.a. austauschen Massnahmen koordinieren
Qualitätssicherung	Selbstbeurteilung, Fremdbeurteilung, kollegiale Hospitation, Weiterbildung

Quellen: ZBL 1997 Leistungsportfolio: „Das bieten wir an“
DLV 2005 Arbeitsfelder, Leistungen, Leitziele der Logopädin im Früh- und Vorschulbereich und im Arbeitsbereich Schule
DLV 2005 Arbeitsfelder, Leistungen, Leitziele der Logopädin im Arbeitsbereich Klinik

Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband DLV

Verständnis für die Situation der sprachbehinderten Personen wecken

Hilfestellungen anbieten, Handlungskompetenz stärken

Problematik einschätzen, Ängste und falsche Erwartungen abbauen

Zielvorstellungen konkretisieren

Bezugspersonen entlasten

Massnahmen optimal planen und gestalten

Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit, schulische und berufliche Aussichten, Selbstvertrauen und damit die Lebensqualität der Betroffenen verbessern

Kosten durch mögliche Vermeidung von Sonderschulung sowie durch Verhinderung von Sekundärfolgen begrenzen

Möglichkeiten und Grenzen der Therapie bewusst machen

Einzelfallbezogene Förderung optimieren und Doppelspurigkeiten durch Zusammenarbeit von Fachleuten verschiedener Spezialgebiete vermeiden → Massnahmen optimieren und transparent machen

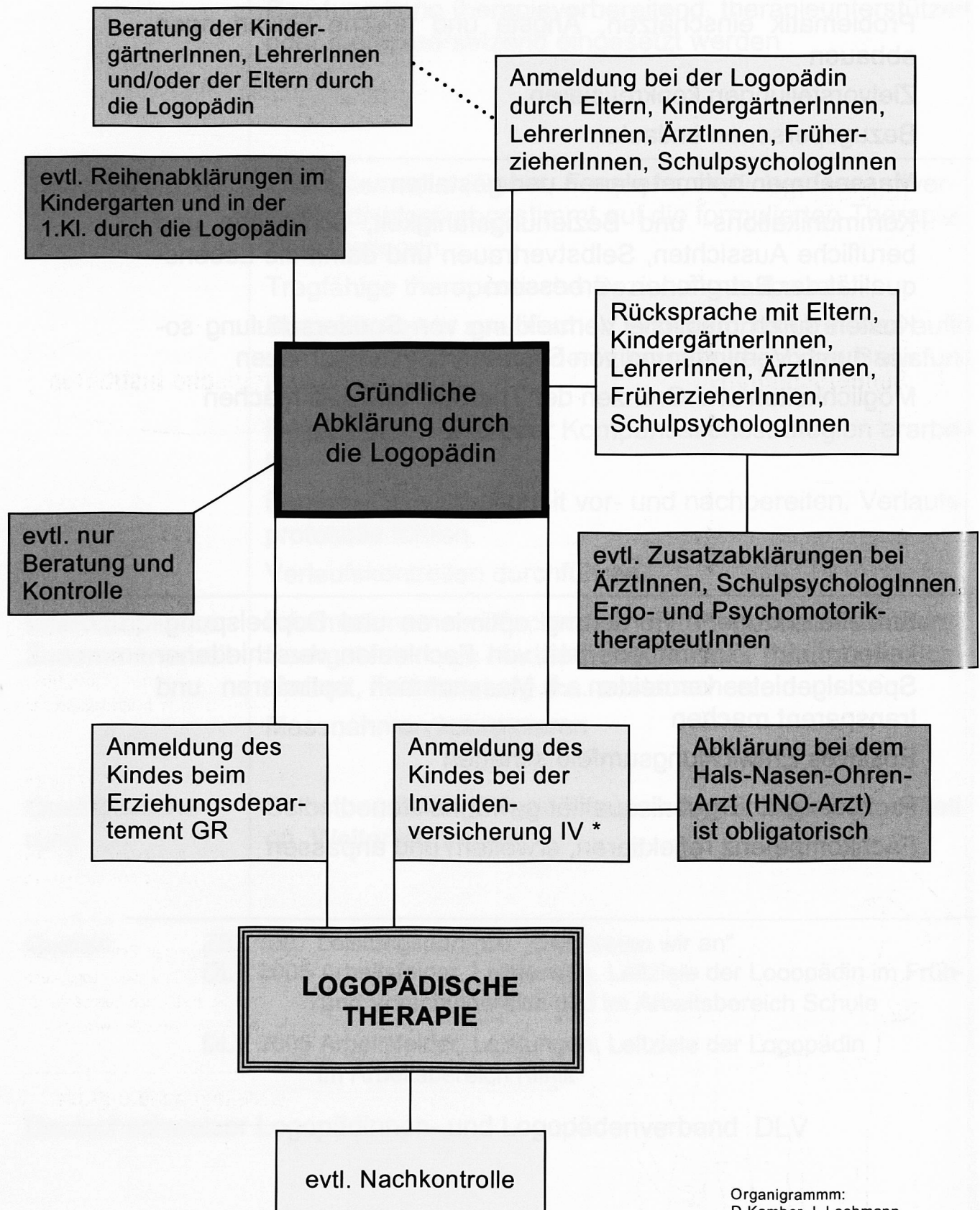
Positives Entwicklungsumfeld schaffen

Prozess- und Ergebnisqualität gewährleisten

Fachkompetenz reflektieren, erweitern und anpassen

Organisation der Logopädie im Kanton

Beratungs-, Anmeldungs- und Abklärungsverfahren



Organigramm:
D.Kamber, L.Lechmann

(*) gültig nur bis zur Inkraftsetzung der Neuverteilung der Finanzen und Aufgaben zwischen Bund und Kantonen (NFA)

Organigramm

Wo finde ich eine Logopädin / einen Logopäden?

Schulhaus

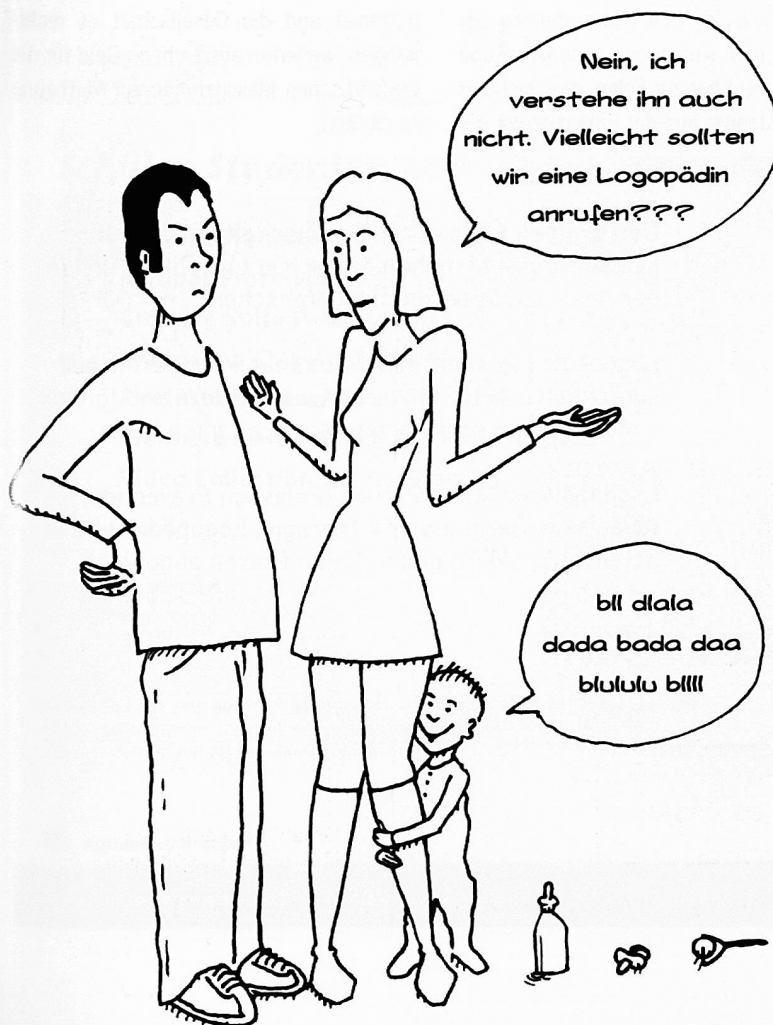
Kindergarten

private Praxis

Sonderschulhaus

heilpädagogische Institution

Spital



Die meisten Logopädinnen und Logopäden im Kanton Graubünden sind von Schul- oder Gemeindeverbänden angestellt und arbeiten in Ambulatorien von Kindergärten, Schulhäusern sowie in heilpädagogischen Institutionen.

Einige Logopädinnen arbeiten in einer eigenen Praxis. Seit zwei Jahren bietet das Kantonsspital Chur logopädische Therapie an, sowohl für Erwachsene wie auch für Kinder. In den Regionalspitalern erfolgt auf Anfrage eine ambulante Therapie.

Auf der Homepage des Berufsverbandes Bündner Logopädinnen und Logopäden (BBL) kann die zuständige Logopädin für die jeweilige Region gefunden werden:

www.logopaedie-gr.ch

BBL

Berufsverband Bündner Logopädinnen und Logopäden

Logopädie kostet !

Ist-Zustand:

Invaliden-Versicherung
Kantone und Gemeinden
Krankenkassen (Erwachsene)
Vereinzelt Unfall- und Militär-
Versicherungen

Zukunft: (mit NFA)

Kantone und Gemeinden
Krankenkassen (Erwachsene)
Vereinzelt Unfall- und Militär-
Versicherungen

Neu lautet BV Art.62 Abs. 3:

Die Kantone sorgen für eine ausreichende Sonderschulung aller behinderten Kinder und Jugendlichen bis längstens zum vollendeten 20. Altersjahr.

Sonderschulung (Sonderschulen und pädagogisch-therapeutische Massnahmen) zurückziehen wird. Neu lautet BV Art. 62 Abs.3:

Die Kantone sorgen für eine ausreichende Sonderschulung aller behinderten Kinder und Jugendlichen bis längstens zum vollendeten 20. Altersjahr

Durch diese Verfassungsänderung wird erstmals ein Recht auf Sonderschulung für alle Kinder und Jugendlichen explizit garantiert, andererseits wird die Verantwortung für die Sonderschulung den Kantonen übergeben. Die Kantone sind frei, wie sie die Sonderschulung in ihrem Kanton gestalten und wie viel Geld sie in die besondere Schulung investieren wollen. Die Finanzierung wird über das allgemeine Budget der Kantone bzw. Gemeinden laufen, Finanzierungssicherheit ist nicht mehr in gleichem Masse gegeben. Für Familien mit Kindern mit besonderen Bedürfnissen bedeutet dies eine Verunsicherung.

Logopädie kostet – Versicherungen sowie Steuerzahlerinnen und Steuerzahler

Ist-Zustand:

Heute wird die Finanzierung logopädischer Massnahmen bei Kindern und Jugendlichen von der schweizerischen Invalidenversicherung (IV), von Kantonen, Gemein-

den und in einzelnen Fällen von Unfall- und Krankenversicherungen übernommen.

Herausforderungen in der Zukunft:

Die Annahme der NFA (Neuverteilung der Finanzen und Aufgaben zwischen Bund und Kantonen) hat zur Folge, dass sich der Bund vollständig aus der Finanzierung der

Hier braucht es politischen Willen und Überzeugung, dass der Nutzen und der Wert der logopädischen Arbeit für die Betroffenen und die Gesellschaft es rechtfertigen, weiterhin ausreichend Geld für die logopädischen Massnahmen zur Verfügung zu stellen.

LOGOPÄDIE LOHNT SICH.

Den eigenen Platz in der Gesellschaft finden und selbstbewusst einnehmen geschieht im Dialog und in der Auseinandersetzung mit Menschen.

Logopädie investiert in die Kommunikationsfähigkeit sprachbehinderter Menschen jeden Alters und fördert dadurch deren soziale und berufliche Integration.

Logopädische Massnahmen umfassen Prävention, Abklärung, Beratung und Therapie. Logopädie wird in Schulen, Spitälern und in freien Praxen angeboten.

FÜR ALLE.

DLV – Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband

Logopedia vala la peina.
Per tuttas e tuts.

Logopedia vale la pena.
Per tutti.



Quellenangaben:

Deutschschweizer Logopädinnen und Logopädenverband. DLV-Material zum Tag der Logopädie 31.08.2005

Berufsverband Bündner Logopädinnen und Logopäden. BBL-Material zum Tag der Logopädie 31.08.2005

Fotos:

Simone d'Aujourd'hui, Elia Kamber, Lucia Lechmann Carigiet, Annina Maissen, Claudia Steiner, Kantonsspital Chur

Bücher:

Rotmann, A./Braun W./Reisch, A./Bücklein, T. (1999).

Eltern-Ratgeber; Sprachtherapie.
Konstanz: Trialogo Verlag

Tropp Erblad I. (1985).

Katze fängt mit S an; Aphasie oder der Verlust der Wörter.

Frankfurt am Main: Fischer Verlag

Clark, L./ Ireland, C. (1995).

Sprechen lernen – lernen durch Sprechen.
München: Beustverlag

Gundermann, H. (1983).

Heiserkeit und Stimmchwäche.
Stuttgart: Gustav Fischer Verlag

Schüler, Studenten und Lehrer kaufen beim AppleLaden in Buchs (SG)

Hard- und Software für Apple und Windows

- Acrobat Standard 7.0 dt., Mac/Win Fr. 125.–
- Acrobat Professional 7.0 dt., Mac/Win Fr. 205.–
- Creative Suite Premium CS 2 dt., Mac/Win Fr. 655.–
- Photoshop CS 2 dt., Mac/Win Fr. 380.–
- Photoshop Elements 4.0 dt., Mac/Win Fr. 91.–
- Premiere Elements 2.0 dt., Win Fr. 99.–
- Video Collection Standard 2.5 dt., Win Fr. 630.–

Adobe
Video Collection
Professional

Adobe
Premiere
elements

Adobe
Photoshop
elements

Diese Produkte sind nur für Privatpersonen, die Schüler, Studenten oder Lehrer sind.
Die Angebote gelten nicht für Schulen, Fachhochschulen und Universitäten.

Für den Verkauf benötigen wir eine Kopie des Schüler-/Studentenausweises oder eine Bestätigung der Anstellung (für Lehrer).

Apple
Authorised Reseller

Adobe

Heiniger Unternehmensberatung AG, AppleLaden Buchs, Bahnhofstrasse 54, 9470 Buchs, +41 (0)81 756 25 02, buchs@heinigerag.ch, www.heinigerag.ch