

# Inhalt

<b>Einleitung</b> .....	<b>9</b>
<b>1 Sprachtherapie als Wissenschaft und Beruf</b> .....	<b>10</b>
1.1 Kurzabriss zur aktuellen Situation .....	10
1.2 Sprachtherapeutische Berufsgruppen in Deutschland .....	12
1.2.1 Logopädinnen .....	12
1.2.2 Akademische Sprachtherapeutinnen unterschiedlicher Studiengänge .....	14
1.2.3 Atem-, Sprech- und Stimmlehrerinnen .....	15
1.3 Zur Notwendigkeit einer Sprachtherapiewissenschaft .....	16
<b>2 Entstehungsgeschichte in Deutschland im internationalen Vergleich</b> .....	<b>19</b>
2.1 Historischer Abriss .....	19
2.1.1 Gründung und Aufbau (Vorgeschichte, 1883–1933) .....	20
2.1.2 Isolation und Latenz (1933–1945) .....	23
2.1.3 Neuanfang, Aufbruch und Ausbau (1945–1990) .....	25
2.1.4 Konfusion und Umbruch (ab 1990) .....	31
2.2 Conclusio: Der deutsche Eigenweg, Notwendigkeit der internationalen Einbettung und Perspektiven .....	37
<b>3 Theoretische Grundlagen</b> .....	<b>40</b>
3.1 Fachwissenschaftliche Bezüge und beteiligte Berufsgruppen ...	40
3.1.1 Sprachtherapie als Integrationswissenschaft .....	40
3.1.2 Curriculare Bezüge aus den Bereichen der Sprachheilpädagogik, Linguistik, Medizin und Psychologie ...	42
3.2 Die ICF als prospektive Orientierung .....	45
3.2.1 Grundverständnis der ICF und ICF-CY .....	45

3.2.2	Einordnung und Vergleich . . . . .	48
3.3	Ethische Grundlagen der Sprachtherapie . . . . .	50
3.3.1	Sprachtherapie als wertgeleitete Wissenschaft . . . . .	50
3.3.2	Der Verhaltenskodex der ASHA: Code of Ethics . . . . .	52
3.4	Wissenschaftstheoretische Grundlagen und Standortbestimmung als Prozess. . . . .	55
3.4.1	Zur Bedeutung von Menschenbildern . . . . .	55
3.4.2	Merkmale von Person- und Systemorientierung . . . . .	57
3.5	Folgerungen für das Selbstverständnis von Diagnose und Therapie im interaktionalen Kontext. . . . .	61
3.5.1	Diagnose und Therapie im Interventionsprozess . . . . .	61
3.5.2	Fragen der Evidenzbasierung . . . . .	65
3.6	Conclusio: Sprachtherapie als wertgeleitete Wissenschaft auf empirischer Basis. . . . .	69
<b>4</b>	<b>Die Klientel. . . . .</b>	<b>71</b>
4.1	Abgrenzungsprobleme und Definitionen . . . . .	71
4.1.1	Was ist normal? . . . . .	71
4.1.2	Zur Relativität von Klassifikationsschemata . . . . .	73
4.2	Der Mensch hinter dem Schema . . . . .	75
4.2.1	Zum Stellenwert des subjektiven Störungsbewusstseins . . . . .	75
4.2.2	Biographische Faktoren . . . . .	76
4.2.3	Interaktionale Einbettung: Familie, Angehörige, Umwelt. . . . .	79
4.3	Zur Bedeutung von Einzelfalldarstellungen . . . . .	81
4.4	Conclusio: Zur Notwendigkeit eines idiographischen Vorgehens. . . . .	83
<b>5</b>	<b>Störungsbilder und Erscheinungsformen . . . . .</b>	<b>84</b>
5.1	Störungen der Sprachentwicklung . . . . .	84
5.1.1	Aussprachestörungen . . . . .	86
5.1.2	Spezifische Sprachentwicklungsstörungen . . . . .	92
5.1.3	Semantisch-lexikalische Störungen. . . . .	101
5.1.4	Pragmatische Störungen. . . . .	104

---

5.1.5 Sprachentwicklungsstörungen im Zusammenhang mit anderen Entwicklungsbedingungen .....	106
5.2 Störungen der Redefähigkeit .....	119
5.2.1 Stottern .....	119
5.2.2 Poltern .....	127
5.2.3 Mutismus .....	131
5.2.4 Sprechangst .....	136
5.3 Zentrale Sprach- und Sprechstörungen .....	139
5.3.1 Aphasien .....	139
5.3.2 Sprachabbau bei Demenz (SAD-Syndrom) .....	147
5.3.3 Dysarthrien .....	151
5.3.4 Sprechapraxien .....	156
5.4 Rhinophonien .....	158
5.5 Dysphonien .....	164
5.6 Dysphagien .....	169
<b>6 Aufgabenbereiche und praxisrelevante Handlungsfelder .....</b>	<b>174</b>
6.1 Häufigkeitsverteilung der einzelnen Störungsbilder .....	174
6.2 Altersspezifische Handlungsfelder .....	177
6.2.1 Prävention als vorrangige Zielsetzung .....	177
6.2.2 Therapie und Förderung in unterschiedlichen Institutionen ...	180
6.2.3 Rehabilitation als an Bedeutung zunehmendes Aufgabengebiet .....	181
6.3 Abstraktion und übergreifende theoretische Einordnung .....	183
<b>Epilog .....</b>	<b>185</b>
<b>Literatur .....</b>	<b>186</b>
<b>Sachregister .....</b>	<b>211</b>