

ForumLogopädie

Heft 2 • März 2008 / 22. Jahrgang

Herausgeber

Deutscher Bundesverband
für Logopädie e.V. (dbl)
Bundesgeschäftsstelle
Augustinusstr. 11 a
50226 Frechen

Information und Beratung

Tel. 0 22 34. 379 53-0
Fax 0 22 34. 379 53-13
E-Mail: info@dbl-ev.de
Internet: www.dbl-ev.de

Redaktion

Schriftleitung
Michael Wilhelm
Glockenblumenweg 15
21360 Vögelsen
Tel. 0 41 31.92 11 81
Fax 0 41 31.92 11 82
E-Mail: redaktion@dbl-ev.de

Beruf und Verband

Margarete Feit
dbl-Pressereferat
Deutscher Bundesverband
für Logopädie e.V. (dbl)
E-Mail: feit@dbl-ev.de

Redaktionelle Zusendungen bitte an den Schriftleiter. Es gelten die Autorenrichtlinien des Verlages. Namentlich gekennzeichnete Beiträge entsprechen nicht unbedingt der Meinung der Redaktion.

Anzeigen

Schulz-Kirchner Verlag
Andrea Rau / Tanja Tietz
Tel.: 0 61 26.93 20 20 / 19
Fax: 0 61 26.93 20-50
E-Mail: anzeigen@schulz-kirchner.de
Es gilt Anzeigenpreisliste Nr. 15

Termine

Redaktions- schluss	Anzeigen- schluss	Erscheinungs- termin
1. März	1. April	1. Mai
1. Mai	1. Juni	1. Juli
1. Juli	1. August	1. Sept.
1. Sept.	1. Okt.	1. Nov.
1. Nov.	1. Dez.	1. Jan.
1. Jan.	1. Febr.	1. März

Veranstaltungskalender

- 1. Halbjahr: Novemerausgabe
- 2. Halbjahr: Maiausgabe

Leserbriefe werden bis 14 Tage nach Redaktionsschluss angenommen.

Beilagenhinweis

Der gesamten Auflage liegt ein Prospekt der Firma Waschbär, Freiburg, bei.



Forum Logopädie unterliegt der Auflagenkontrolle durch die Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. (IVW)

► **THEORIE UND PRAXIS**

Das ABC-Modell für die Therapie des chronischen Stotterns nach dem Konfrontationsansatz 6

Werner Rauschan, Claus Welsch

Das ABC-Modell stellt nach Auffassung der Autoren eine wesentliche Vereinfachung des klassischen Van-Riper-Ansatzes dar. Durch eine Beschränkung auf Kernaussagen und die Drei-Säulen-Struktur sollen die komplexen Therapieinhalte leichter verständlich und somit individuell besser übertragbar werden. Die drei Therapiephasen werden theoretisch dargestellt. Beispiele und Übungen aus der Praxis bieten Anregungen für die praktische Umsetzung.

Welchen Stellenwert hat die Stotterer-Selbsthilfe? 11

Berthold Wauligmann (BVSS) und Claus Welsch (dbl) im Dialog

10 Jahre Stotterer-Selbst-Management-Programm (SSMP) in Deutschland – Entwicklung einer Therapiemethode 12

Marianne Engelken

Das aus den USA stammende Stotterer-Selbst-Management-Programm (SSMP) wurde vor 10 Jahren von Marianne Engelken in Deutschland eingeführt und hat sich inzwischen fest etabliert. Es umfasst alle Kernelemente einer Nicht-Vermeidenstherapie und lässt sich in abgewandelter Form für die Kindertherapie einsetzen. Um tiefer liegende Widerstände zu überwinden, arbeitet die Autorin darüber hinaus mit einem familiensystemischen Ansatz.

D.E.L.P.H.I.N – ein anderer Ansatz in der Stottertherapie: flüssig sprechen von Anfang an 18

Sabine Schütz

Bundesweit bekannt wurde der D.E.L.P.H.I.N.-Ansatz durch einen Auftritt von Sabine Schütz im Oktober 2007 in SternTV. Es handelt sich um eine dreiwöchige Intensivtherapie für Kinder ab acht Jahren, Jugendliche und junge Erwachsene in kleinen, altershomogenen Gruppen. Ihr Ziel ist ein flüssiges, natürliches Sprechen, das in der Regel bereits nach der Intensivphase erreicht ist und zuhause nach einigen Wochen in normales Sprechen mündet.

Modifikation von Poltersymptomen bei Erwachsenen und Jugendlichen 22

Ulrike Sick

Der Beitrag stellt die Poltermodifikation im Rahmen einer ambulanten Einzeltherapie vor und beschreibt die Möglichkeiten und Grenzen dieser Therapieform, unterstützt durch Ergebnisse einer explorativen Umfrage. Darüber hinaus wird ein Ausblick auf eine Intervall-Gruppentherapie bei Poltern gegeben, die erstmals in diesem Jahr stattfinden soll.

Der Einsatz visueller Cues in der Behandlung des schweren chronischen Agrammatismus – eine Einzelfallbeschreibung 26

Stefan Krüger

Basierend auf einem verbreiteten Gedächtnismodell zeigt die vorliegende Einzelfallbeschreibung die Anpassung des theoretisch fundierten und praktisch bewährten Therapieverfahrens „Reduzierte Syntax-Therapie (REST)“ an die kognitive Zusatzstörung eines Patienten mit Aphasie. Die Ergebnisse liefern einen Beleg dafür, dass die Verringerung der Anforderungen an das verbale Arbeitsgedächtnis zu besseren Therapieergebnissen gegenüber der klassischen REST-Therapie führen kann.