

Das Konzept k-o-s-t – Körperorientierte Sprachtherapie – nach Susanne Codoni®

Z u s a m m e n f a s s u n g
Im Zentrum der körperorientierten Sprachtherapie k-o-s-t* steht die/der PatientIn mit seinen subjektiven Bedürfnissen und eine umfassende, ganzheitliche Erfassung. k-o-s-t ist ressourcenorientiert und beinhaltet eine die/den gesamten Patientin/Patienten berücksichtigende multifaktorielle Abklärung, das heißt: Es gilt, alle beeinträchtigenden Faktoren genau zu erfassen und die wissenschaftlichen Erkenntnisse vieler Fachbereiche miteinander zu verknüpfen. Schwerpunkt ist die Diagnostik der Schulmedizin. Die Erkenntnisse dienen als Bausteine um Synergien zu nutzen, denn erst die interdisziplinäre Zusammenarbeit führt zu einem Gesamtbild und einem darauf aufbauenden Behandlungskonzept. k-o-s-t ist eine Basistherapie zur Herstellung einer funktionellen Ausgangslage für nachfolgendes Fördern der Sprache und des Sprechens bei Menschen mit Sprach-, Sprech- und Mehrfachbehinderungen. In der praktischen Arbeit zeigt sich inzwischen, dass die Einsatzmöglichkeiten weit über den Sprachbereich hinausgehen.

*Der Begriff „k-o-s-t nach Susanne Codoni“ ist ein eingetragenes Warenzeichen. Für bessere Lesbarkeit wurde im Text auf die volle Namensnennung und das ® verzichtet.

Schlüsselwörter:
Schulmedizin,
Komplementärmedizin,
Basistherapie,
Körperarbeit,
ganzheitliches Konzept,
Paradigmenwechsel

Hinter der Zunge steht ein ganzer Mensch

Ausdrücke wie „Eine Rede schwingen“ oder „Das Herz auf der Zunge tragen“ verweisen sehr plastisch auf das leidenschaftliche und wirkungsvolle Gebärdenspiel, mit dem viele RednerInnen das Gesagte unterstreichen. Umgekehrt ist es nur logisch, dass Sprech- und Sprachstörungen oft mit leichten bis schweren körperlichen Dysfunktionen einhergehen. Rein logopädische Behandlungsansätze können zu Rezidiven und instabilen Therapieresultaten führen. Erhebungen des Logopädischen Dienstes der Stadt Basel der Jahre 1991-1994 belegen, dass ein Großteil der Kinder mit Sprachstörungen zusätzliche Auffälligkeiten in Körperhaltung, Bewegungsmuster und so weiter aufweist.

Die Sinne im Dienste von Sprache und Stimme

Hauptvortrag auf dem 74. Kongress
der Deutschen Gesellschaft für Stimm- und Sprachheilkunde e. V. (DGSS)
in Berlin, vom 22.-24. April 2005

SUSANNE CODONI

Ein schlaffer Gesichtsausdruck, hängende Schultern – dieser Habitus findet sich nicht selten bei Kindern mit Sprachstörungen. Betrachten wir die gesamte Körperhaltung zum Beispiel unserer „Lutschzwerg“ oder „Lispler“, stellen wir häufig fest: Sie bewegen sich instabil, sie schlurfen oder gehen auf Zehenspitzen statt die Füße abzurollen. Insgesamt sind sie eher hypoton und antriebsarm (s. Abb. 1).

Das Erkennen von
Sprach- und
Sprechstörung beginnt bei den Füßen.

Abb. 1

Wenn Menschen im Becken- und Flankenbereich in sich zusammenfallen, kollabieren sie auch im oberen Bereich und der Mund geht auf. Meist beugt sich der Kopf zurück; der Hals knickt ab und dadurch verändert sich die Atlasposition. Die Folgen: Zungenbein und Zunge sinken ab, der Unterkiefer wird zurückverlagert, die Sprach- und Lautbildung verkümmert. Dieses Wechselspiel ist vergleichbar mit einem Uhrwerk, in dem jedes einzelne Rädchen das Gesamtgeschehen beeinflusst. Eine wirksame Behandlung muss daher über die Symptome hinausgehen und deren Ursachen in die Betrachtung einbeziehen. So führt in einem ersten Schritt beispielsweise die Stimulation der Fuss-Sensoren nach Mahony in sehr kurzer Zeit zu einer spürbar besseren Wahrnehmung und Durchblutung der Fußsohlen.

k-o-s-t: Multidisziplinäres Erfassen und interdisziplinäres Vorgehen

Im Zentrum der körperorientierten Sprachtherapie k-o-s-t steht die umfassende, ganzheitliche Diagnostik. Erst die interdisziplinäre Zusammenarbeit führt zu einem Gesamtbild und einem darauf aufbauenden Behandlungskonzept. Die Beschränkung auf Fächergrenzen ist aufgehoben und komplementärmedizinische Konzepte werden ausdrücklich in den Aufbauplan einbezogen (s. Abb. 2).

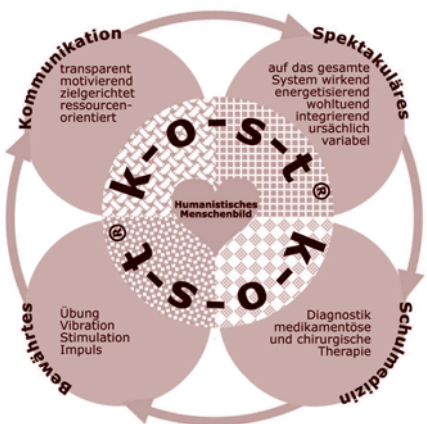


Abb. 2

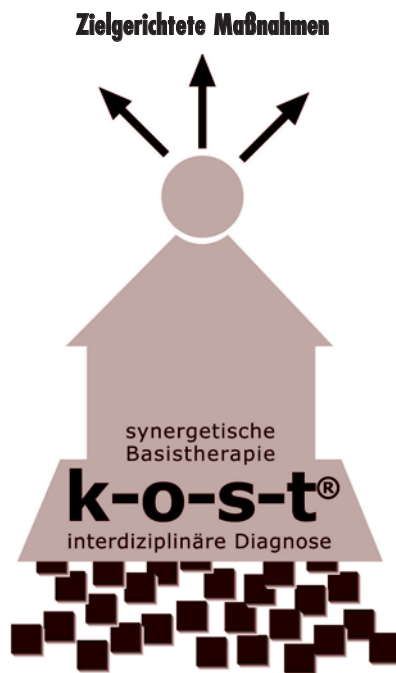


Abb. 3

k-o-s-t selbst enthält unter anderem Elemente aus funktioneller Anatomie, humanistischer Psychologie und Neurolinguistischem Programmieren (NLP) in sich. Entstanden ist das Konzept aus dem täglichen Tun (Praxis), auf der Basis langjähriger Berufserfahrung.

k-o-s-t ist ressourcenorientiert und beinhaltet eine die/den gesamten Patientin/Patienten berücksichtigende multifaktorielle Abklärung. Es gilt, alle die Patientin/den Patienten beeinträchtigenden Faktoren genau zu erfassen und die wissenschaftlichen Erkenntnisse vieler Fachbereiche miteinander zu verknüpfen. Die Erkenntnisse dienen als Bausteine um Synergien zu nutzen. Im Mittelpunkt steht die Patientin/der Patient mit ihren/seinen subjektiven Bedürfnissen. Schwerpunkt ist die Diagnostik der Schulmedizin. Sind die Ressourcen und Defizite erkannt, wird ein Aufbauplan für eine individuelle, zielgerichtete Therapie erarbeitet (s. Abb. 3).

Die präzise PatientInnenbeobachtung und eine ständige Kommunikation der interdisziplinär arbeitenden ÄrztInnen/TherapeutInnen in der Abklärungsphase bilden eine der tragenden Säulen der ökonomischen und therapeutischen Effizienz von k-o-s-t.

Die zweite Säule des Konzepts k-o-s-t resultiert aus der permanenten Beobachtung der PatientInnen und des fachlichen Austauschs der involvierten TherapeutInnen/ÄrztInnen im Verlauf der Therapie: Veränderungen der Patientin/des Patienten führen zu Änderungen im Aufbauplan. Auf diese Weise ergibt sich eine konstante Supervision des therapeutischen Prozesses. Diese Systemkontrolle und die konsequente Handhabung des Konzeptes bewirken eine Rezidivprohylaxe, tragen zur Kostensenkung und zur Effizienz der Therapie bei. Die Einbindung von komplementärmedizinischen Methoden wie Craniosacraltherapie, Homöopathie, Traditionelle Chinesische Medizin, und anderes mehr bedeutet eine qualitative Bereicherung zum subjektiven Wohlbefinden des Patienten/der Patientin.

Die Logopädie als Drehscheibe

Das Therapieziel von k-o-s-t ist das Herstellen von Grundlagen zur ursächlichen Behandlung von Störungen unter aktiver Mitarbeit der betroffenen PatientInnen und ihrem Umfeld – dies vor jeglicher logopädischer Intervention im engeren Sinne. Erreicht wird dieses Ziel durch aufeinander aufbauende Übungen – vom Fuß zum Kopf. Ein komplexes interdisziplinäres Netz entsteht und wird koordiniert durch die Logopädie, wo bislang unterschiedliche Disziplinen unabgestimmte Einzelziele verfolgten. Es beginnt ein Behandlungsprozess, in dem unterschiedliche Fachrichtungen auf ein gemeinsames Ziel hinarbeiten mit der Patientin oder dem Patienten im Mittelpunkt des Geschehens (s. Abb. 4).

Als Kurzzeitintervention bereitet k-o-s-t die Basis, auf der Störungen in Sprache, Sprechen, Kommunikation

Bei k-o-s-t® werden
TherapeutInnen zu
ModeratorInnen

Abb. 4

und Bewegung erfolgreich behandelt werden können. Das gilt insbesondere bei Störungen, die eine Körperstabilisierung und/oder -aufrichtung erfordern. Die Logopädie wirkt zunächst zentral als „Drehscheibe“.

Wer Türme baut, beginnt beim Fundament

Der Pragmatismus dieser Volksweisheit zeichnet auch das Therapiekonzept k-o-s-t. Sind PatientInnen einmal motiviert, die Verantwortung für ihren Heilungsprozess zu übernehmen, verringern sich die Probleme mit der Compliance erheblich.

Der „maßgeschneiderte“ Aufbau des Therapieprozesses wird laufend angepasst (chirurgisch, medikamentös, physiotherapeutisch, craniosacral, myofunktionell, usw.). Ein wesentlicher Impuls geht dabei von der Patientin/dem Patienten aus. Auf dem durch k-o-s-t geschaffenen Fundament ist es möglich, nachfolgende zielgerichtete Interventionen optimal und effizient durchzuführen.

In der Behandlungsphase werden basale Defizite aufgearbeitet, die Selbstheilungskräfte aktiviert und damit die Grundlage zu einer Funktions- und Tonusregulierung (Form – Funktion) des gesamten Körpers geschaffen. Die Behandlung wird in der Regel als wohltuend und stimulierend erlebt.

Erfahrungswerte belegen, dass das Vorgehen nach dem kleinst-hierarchisch konzipierten Aufbauplan später nicht (mehr) in vollem Umfang notwendig ist, da die Aufarbeitung bestehender basaler Defizite die „Selbstheilungskräfte“ der Patientin/des Patienten positiv aktiviert haben. Maßgebend für den Therapieverlauf ist die persönliche Adaptationsfähigkeit der Patientin/des Patienten. Damit verändert sich auch die Rolle der TherapeutInnen: sie werden zur/zum Coach oder ModeratorIn des therapeutischen Prozesses, gleichsam „fachliche Berater/in auf Zeit“ zu einem definierten Thema. Dieses neue Rollenbild führt zu einer part-

Tabelle 1:

Indikationen

- Störungen mit ursächlicher funktioneller Beteiligung
- organisch bedingte Dysfunktionen, z. B. LKGS, Dyspraxien
- Sprech-, Schluck- und Stimmstörungen, Redeflussstörungen
- durch Fehlathmung bedingte Kurzatmigkeit
- Blockierungen mit somatischen Erscheinungen
- Disharmonien in der psycho-physischen Entwicklung
- Vorbereitung zur myofunktionellen Therapie
- Schwierigkeiten mit der Sozialkompetenz
- Lernstörungen, Sprachentwicklungsstörungen in Verbindung mit psychomotorischen Entwicklungsrückständen
- Lese-Rechtschreib-Störungen mit (grapho-)motorischen Auffälligkeiten
- Als Basistherapie vor einer MFT

Für wen?

- Kinder, Jugendliche, Erwachsene, „Zappelphilippe“
- mehrfach behinderte Menschen
- Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen
- TraumapatientInnen

Ziele

- Heitere Kommunikationsbereitschaft
- Umwandlung von negativem Stress (erhebliches Störungsbewusstsein) in positiven Stress (mit der Störung umgehen können)
- Herstellen von Grundlagen zur ursächlichen Behandlung von Störungen

Behandlungsschwerpunkte

- verbessertes körperliches Wohlbefinden
- Körperaufrichtung
- körperliche Durchlässigkeit
- ausgeglichener Körpertonus
- Ästhetik bei Hypersalivation
- lockerer Mundschluss

Interdisziplinäre Diagnostik und PartnerInnen der Zusammenarbeit

- Pädiatrie, Neurologie, HNO, KfO/ZHK, WHChirurgie, Orthopädie, TCM, Chiropraktik
- Physiotherapie, Ergotherapie,
- Osteopathie, Craniosacral-Therapie, Kinesiologie
- Alexandertechnik, Rolfing u. a. m.

Behandlungsdauer

- Richtzeit: 10 - 12 Wochen, individuell unterschiedlich und abhängig davon, wie „schnell“ der Körper ein neues Bewegungsmuster adaptiert; Sitzungen finden in lockeren Abständen statt

Material/ Geräte

- Keine

k-o-s-t[®] erfüllt durch den lösungsorientierten, interdisziplinären Ansatz eine Scharnierfunktion zwischen Schulmedizin und pädagogisch-therapeutischen Maßnahmen.

Abb. 5

nerschaftlichen und respektvollen Zusammenarbeit aller Beteiligten.

k-o-s-t im Überblick

k-o-s-t ist eine Basistherapie zur Herstellung einer funktionellen Ausgangslage für nachfolgendes Fördern der Sprache und des Sprechens bei Menschen mit Sprach-, Sprech- und Mehrfachbehinderungen. In der praktischen Arbeit zeigte sich inzwischen, dass die Einsatzmöglichkeiten weit über den Sprachbereich hinausgehen. Ausufernde und langwierige Therapien ohne

Kontrollen können optimiert, Leerläufe vermieden, Befindlichkeit und Compliance von PatientInnen und Angehörigen verbessert werden.

Im pragmatischen Vergleich zur herkömmlichen rein logopädischen Intervention zeigt sich: Die (logopädischen) Therapieergebnisse nach einer vorangehenden k-o-s-t-Behandlung sind wesentlich besser, da die Patientin/der Patient zu Beginn der Therapie bereits über ein insgesamt deutlich ausbalancierteres Körpersystem verfügt.

Zusammenfassung

Der Bedarf an „Arbeit für die Logopädie und mit der Logopädie“, insbesondere auf dem Sektor der Sprachheilarbeit, steigt deutlich. Mit dieser „stillen Revolution“ des Fachgebietes verbunden ist die Einsicht, dass es nötig ist, die bisher symptomorientierte Therapie zu verändern und im Sinne eines humanistischen Menschenbildes zu gestalten.

Mit interdisziplinärer Vernetzung, Kontrolle und Kooperation und den PatientInnen als PartnerInnen im Mittelpunkt ermöglicht k-o-s-t zielgerichtet, ökonomisch, effizient und damit kostengünstiger zu therapieren. Der Blick wird von den anatomisch funktionellen Defiziten auf die persönli-

chen Ressourcen der/des einzelnen Patientin/Patienten hin orientiert, was auch der Schulmedizin neue Einsichten und Möglichkeiten eröffnet. Voraussetzung für das Gelingen ist die reziproke Kooperation und Kommunikation zwischen Schulmedizin, Komplementärmedizin und FachtherapeutInnen verschiedener Disziplinen.

Die Therapie k-o-s-t bezieht die Selbstheilungskräfte der PatientInnen und ihre aktive Kooperation mit ein und arbeitet gezielt bestehende basale Defizite auf. Leerläufe können vermieden, Befindlichkeit und Compliance verbessert werden, was sich auch auf die nachfolgenden zielgerichteten Maßnahmen (z. B. eine logopädische Behandlung) auswirkt. Damit wird die effektive Therapiezeit deutlich verkürzt. k-o-s-t wird von speziell ausgebildeten, dafür lizenzierten Personen (ÄrztInnen, LogopädInnen, TherapeutInnen) praktiziert. Die Ausbildung wird interdisziplinär in vier Modulen unterrichtet, ist praxisorientiert (Abklärung und Behandlung von PatientInnen während des Kurses). Sie muss in zweijährigen Abständen auf den neusten Stand gebracht und die Lizenz erneuert werden.

Durch den lösungsorientierten, interdisziplinären Ansatz erfüllt k-o-s-t eine Scharnierfunktion zwischen Schulmedizin, Komplementärmedizin und pädagogisch-therapeutischen Maßnahmen.

Anmerkung:

Quellenangaben bei der Autorin erhältlich

K U R Z B I O G R A F I E

Susanne Codoni verfügt über mehr als 25 Jahre Berufserfahrung in Sprachheilpädagogik, Kommunikation und Lernstrategie. Während 18 Jahren leitete sie den Logopädischen Dienst der Stadt Basel, den sie zu einem modernen holistisch orientierten Dienst mit integrierten Komplementärtherapien ausbaute. Sie ist Ehrenmitglied und Geschäftsführerin der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde e.V. (DGSS). Neben Lehrtätigkeiten im In- und Ausland führt sie eine Praxis für Logopädie in der Nähe von Basel.

In einer fächerübergreifenden Zusammenarbeit mit der Abteilung Kiefer- und Gesichtschirurgie in der Klinik für Wiederherstellende Chirurgie am Universitätsspital Basel ist sie Konsiliarin in der in zweiwöchigen Abständen stattfindenden interdisziplinären Dysmorphie-Sprechstunde für Kinder und Erwachsene.

Susanne Codoni hat das Konzept in einem über zehnjährigen Entwicklungsprozess erarbeitet, das unter k-o-s-t nach S. Codoni[®] urheberrechtlich geschützt ist.



Autorin:
Susanne Codoni
Dipl. Gehörlosen- und Schwerhörigenlehrerin,
dipl. Logopädin
Praxis für Logopädie
Langmattweg 1
CH 4123 Allschwil
info@scodoni.ch, www.scodoni.ch