

Leitbildgedanken und Konzept

spezielle Therapien  
am LZH Dornbirn

---

Logopädie

Ergotherapie

Musiktherapie

Psychologie

Reittherapie

## Inhalt

- Teil 1** Leitbildgedanken,  
allgemeine Grundlagen  
Gemeinsame Ziele  
Notwendige Voraussetzungen  
Wichtige Arbeitsprinzipien  
Zusammenarbeit
- Teil 2** Grundlagen, Aufgaben und Ziele der  
Logopädie
- Teil 3** Grundlagen, Aufgaben und Ziele der  
Ergotherapie
- Teil 4** Grundlagen, Aufgaben und Ziele der  
Musiktherapie
- Teil 5** Grundlagen, Aufgaben und Ziele der  
Psychologie
- Teil 6** Grundlagen, Aufgaben und Ziele der  
Reittherapie
- Teil 7** Schlussgedanken
- Anhang** Quellenangaben

## Teil 1

---

### Leitbildgedanken, allgemeine Grundlagen

Das Leitbild der Abteilung Therapie baut auf dem zentralen Leitbildgedanken des LZH auf: **Ziel unseres Wirkens ist es, Menschen zum Erlühen zu bringen, und nicht so sehr, Dinge zu perfektionieren.** Alle Maßnahmen erfolgen unter Berücksichtigung des Leitbildes und der Stiftungserklärung des LZH.

Der Schwerpunkt liegt in einer ganzheitlichen, ressourcenorientierten Rehabilitation bzw. habilitativen Begleitung unserer Klienten. Die Zuweisung erfolgt institutionalisiert über das Anstellungsverhältnis am LZH, in dessen Vorstand ein HNO-Arzt die gemäß MTD-Gesetz nötigen Voraussetzungen und Bedingungen gewährleistet.

Das Angebot richtet sich an Erwachsene, Jugendliche und Kinder mit Hör- und Sprachschädigung (in allen Schweregraden) oder AVWS (Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung).

Die Behandlung bzw. Förderung wird entweder ambulant oder teilstationär (d.h. im Rahmen des Aufenthalts im LZH-Kindergarten oder des LZH-Schulbesuchs) durchgeführt. Die Abteilung Therapie versteht sich als Teil eines Netzwerks rund um den Klienten und sein soziales Gefüge.

Dauer und Häufigkeit der Therapiestunden richten sich nach dem jeweiligen Bedarf und den Möglichkeiten des Klienten und seines Umfelds und werden von der jeweiligen Therapeutin vor dem Hintergrund ihres Fachwissens sowie der räumlichen und personellen Ressourcen eingeschätzt und festgelegt. Die Planung und Durchführung der therapeutischen Schritte orientiert sich am Notwendigen und Sinnvollen für den Alltag des Klienten und in Hinblick auf seine familiäre und (spätere) berufliche Situation. Methodenwahl und Prioritätensetzung obliegen der Therapeutin nach Berücksichtigung fachlicher Prämissen und in Absprache mit dem Umfeld und anderen Fachpersonen. Als organisatorischer Rahmen gelten die mit der Abteilung IV-a der Vbg. Landesregierung festgelegten Richtlinien.

Dieses Angebot richtet sich auch an Klienten mit Zusatzbehinderungen, die eine besonders intensive, langfristige therapeutische Begleitung aufgrund ihrer lernphysiologischen und psychosozialen Besonderheiten benötigen.

Ziel der therapeutischen Maßnahmen ist es, mit den Klienten die eigenen Möglichkeiten und Grenzen auszuloten, um ein stabiles Selbstbewusstsein, Handlungs-, Sozial- und Kommunikationskompetenz zu entwickeln und auf dieser Grundlage das Leben eigenverantwortlich und aktiv gestalten zu können.

„Der eigentliche Zweck des Lernens ist nicht das Wissen, sondern das Handeln“

Herbert Spencer, (1820 – 1903) engl. Philosoph und Sozialwissenschaftler

## Notwendige Voraussetzungen

**Räumlichkeiten und Ausstattung** mit Möbeln, Arbeitsgeräten und Therapiematerialien entsprechen dem regionalen Stand des Wissens und der Technik und unterstützen die therapeutischen Prozesse. Im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten des LZH werden diese Standards regelmäßig angepasst und erweitert. Die Gesundheit und Sicherheit von Klient und Therapeut müssen jederzeit gewährleistet sein.

**Fachliche Kompetenz und berufliches Verhalten** – Die Therapeutinnen besitzen die von den Berufsvertretungen und Ausbildungsinstitutionen geforderten und anerkannten Fach-, Methoden-, Sozial- und Selbstkompetenzen. Sie sind zur kontinuierlichen Weiterbildung und zur Integration wissenschaftlicher Erkenntnisse in ihre Arbeit verpflichtet. Dokumentation und Evaluation der therapeutischen Aktivitäten orientieren sich an den Vorgaben des Arbeitgebers und werden vertraulich behandelt. Die Therapeutinnen unterliegen der Schweigepflicht und stellen sicher, dass vertrauliches Material nur dann offen gelegt wird, wenn dies zum Nutzen des Klienten geschieht. Es bedarf im Normalfall der Zustimmung des Klienten oder seiner gesetzlichen Vertreter, wenn persönliche Daten außerhalb des therapeutischen Kontexts zur Verfügung gestellt werden .

Unter Wahrung entsprechender Rahmenbedingungen unterstützen sie Studentinnen und Kolleginnen beim Erlangen, Festigen und Erweitern theoretischer

**Zur Qualitätssicherung** berücksichtigen die Therapeutinnen außerdem die fünf Komponenten Professionalität, Effektivität, Einsatz von Ressourcen, Risikomanagement und Klientenzufriedenheit. Die Therapeutinnen gestalten die Beziehungen zu allen Klienten zielorientiert. Sie lassen sich auf keine Beziehungen ein, die den Therapieverlauf behindern können.

Beendigung/Abschluss der Behandlung ist dann angezeigt, wenn das Behandlungsziel erreicht wurde oder der maximale Nutzen der Behandlung erzielt worden ist, mit anderen Worten, wenn der Klient keine (Ver)Besserung mehr erfährt.

**Persönliche Qualitäten** – In jeder Hinsicht ihrer Berufstätigkeit sind die Therapeutinnen integere, zuverlässige, offene und loyale Persönlichkeiten. Gefordert sind im Rahmen der eigenen Stärken und Schwächen Eigenschaften wie Aufrichtigkeit, Freundlichkeit, Begeisterungsfähigkeit, Ausdauer, Belastbarkeit, Selbstreflexion, Kritik- und Konfliktfähigkeit sowie die Bereitschaft zur (interdisziplinären) Zusammenarbeit.

## Wichtige Arbeitsprinzipien

Die Therapeutinnen wahren die Würde ihres Berufes unter Berücksichtigung der vom Berufsverband erstellten Richtlinien (Siehe Ethikkodex, Leitbild und Berufsprofil der jeweiligen Berufsvertretungen).

Die Therapeutinnen lassen sich nicht durch manipulative (finanzielle oder andere) Anreize in ihrer Professionalität und ethischen Grundhaltung unstandesgemäß beeinflussen. Sie akzeptieren keine Regelungen oder Direktiven, die ihre professionelle Unabhängigkeit, Eigenverantwortung und Integrität beeinträchtigen und unterstützen sich gegenseitig bei der Erhaltung dieser Grundwerte.

Die Therapeutinnen stellen sicher, dass kein Klient wegen seiner Rassenzugehörigkeit, Hautfarbe, Einschränkung, Behinderung, Herkunft, Alter oder Geschlecht, seiner sexuellen Neigungen, Religionszugehörigkeit, politischen Ansicht oder gesellschaftlichen Stellung oder aus irgendeinem anderen Grund diskriminiert



"Alles Leben ist Geflecht.  
Nichts lässt sich getrennt betrachten."

Andreas Weber, St. Arbogast

## Teil 2

---

# Grundlagen, Aufgaben und Ziele der Logopädie

Entsprechend dem Leitbild des Berufsverbandes Logopädie-Austria steht für die Logopädie die Erhaltung, Verbesserung bzw. Wiederherstellung menschlicher Kommunikation im verbalen und nonverbalen Bereich und den damit im Zusammenhang stehenden Grundfunktionen im Mittelpunkt der Arbeit.

Dabei wollen LogopädInnen Begegnung unter Wahrung der Menschenwürde ermöglichen und die präventiven oder therapeutischen Maßnahmen auf die Klienten und ihr soziales Umfeld abstimmen.

Die für die Aufrechterhaltung dieser qualitativen Grundhaltung erforderlichen Kernaufgaben der LogopädIn sind Prävention, Beratung, Beurteilung, Diagnose, Therapie und wissenschaftliche Erforschung der im Leitbild angeführten Störungen und Behinderungen. (Ethikkodex der Ethik-Kommission des Berufsverbandes Logopädie-Austria). Gemäß ihrer Ausbildung an entsprechenden Kliniken und Fachschulen ist die logopädische Therapie neben dem pädagogischen Wissen und Können – im Unterschied zur Musiktherapie - vornehmlich an medizinisch-technischen Grundkenntnissen ausgerichtet mit dem primären Ziel der Verbesserung der Gesamtgesundheitssituation des Klienten (körperliche und seelisch-geistige Gesundheit). Zur Erreichung dieses Ziels werden grundlegende pädagogische und sozial-emotionale Aspekte in ein ganzheitliches Vorgehen integriert, da Kommunikation eines der wichtigsten zwischenmenschlichen Bindeglieder darstellt und die Person als Ganzes betrifft.

**Dies bedeutet für die Logopädie am LZH:**

## Grundlagen

Die Arbeit orientiert sich am Prinzip der Hör-Spracherziehung (auditiv-verbale Erziehung) mit dem Ziel der Verbesserung der laut- und schriftsprachlichen Kompetenzen der Klienten. Sind die Möglichkeiten des Klienten hierfür begrenzt, werden andere zusätzliche, ergänzende oder substituierende Kommunikationssysteme und -strategien angebahnt und gefördert. Zunächst steht immer die Förderung des Hörens, also die Hörrestnutzung im Vordergrund. Der Einsatz von Hörsystemen und anderen technischen Hilfsmitteln stellt dafür heute eine zentrale Voraussetzung dar.

Fehlen seitens des Klienten Fähigkeiten und/oder die Bereitschaft zum Einsatz von technischen Geräten, so erfolgt die Förderung der Kommunikation durch den Einsatz anderer Strategien (Absehtraining, Manual- und andere Symbolsysteme u.ä.m.).

Die Förderung erfolgt in Form von Einzel- oder Kleingruppentherapie. Wegen des unbestrittenen, direkten Zusammenhangs von Hörproblemen und Sprachentwicklungsstörungen hat grundsätzlich jeder Schüler des LZH Anspruch auf logopädische Therapie entsprechend seiner individuellen Probleme und Entwicklungspotenziale. Dies gilt (von Ausnahmen abgesehen) für die gesamte Dauer seines Aufenthalts am LZH.

Viele der Kinder, die am LZH beschult werden oder den Kindergarten besuchen, haben eine so ausgeprägte Symptomatik, dass sie (zum gegebenen Zeitpunkt) in der Integration kaum bestehen bzw. nicht so individuell gefördert werden können. Das bedeutet, dass sie zusätzlich zur peripheren oder zentralen Hörstörung noch andere Probleme haben (Sprachentwicklungsstörungen, Wahrnehmungsstörungen, Lernprobleme, Aufmerksamkeitsstörungen, Lese-Rechtschreibprobleme, Zweisprachigkeit, psychosoziale Probleme u.ä.m.).

In Kombination mit Hörstörungen ist es in Fachkreisen unbestritten, dass dies nicht nur zu einer Summierung, sondern zu einer Potenzierung der Symptomatik führt. D.h. es sind meist sehr komplexe Fälle, die einer Langzeitbetreuung bedürfen. Auch Klienten mit schwierigem Verhalten und flacher Entwicklungskurve gehören dazu. Sie benötigen eine besondere schulische und therapeutische Umgebung, um Entwicklungs- und Lerndefizite in bestärkender, ermutigender Atmosphäre bearbeiten und evtl. ausgleichen zu können.





















“Die Musik ist eine Sprache jenseits der Worte, sie ist universell. Sie ist die schönste Kunst, die es gibt, sie schafft es, den menschlichen Körper leibhaftig in Schwingungen zu versetzen. Wie Kaminfeuer. Das Feuer, das rhythmisch gross, klein, schneller, langsamer wird (...) Schwingungen, Emotionen, Farben im magischen Rhythmus.”

(Laborit Emanuelle, gehörlos geborene Schauspielerin)

Auf tiefenpsychologischer Ebene nimmt sich die Musiktherapie der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes an. Hierunter fallen die Stärkung einer sozialen Identität, Selbstvertrauen, Selbsteinschätzung, Selbstwert, Selbstwahrnehmung, Selbstwirksamkeit und Körperschema, aber auch wie Aufmerksamkeitsförderung, Verbesserung von Konzentration und Ausdauer.

Besonderes Augenmerk verdient der Aspekt der Verbesserung des Sozialverhaltens, sprich, der Schulung kommunikativer und empathischer Fähigkeiten.

Auf nonverbaler Ebene setzt die spielerische Förderung der sozialen Aspekte der Sprache (Dialogverhalten, Imitationen) an. Mit musikalischen Mitteln wird Empathiefähigkeit, sich verständlich machen, Gemeinsames schaffen, Anpassung, Abgrenzung erlebbar gemacht.

Aber auch der Umgang mit Konflikten, wie Aggressivität, Perspektive verändern, geringe Frustrationstoleranz, ... kann schon auf dieser Ebene verstanden und behandelt werden. Somit dient die Musiktherapie immer auch der emotionalen Regulation.

Darauf aufbauend erfolgt der Transfer auf die verbale Ebene, wobei auf Sprachfluss, -melodie, -rhythmus, Artikulation, Regulation von Lautstärke geachtet wird.

Ziel ist es, die eigene Sprache als Ausdrucksmittel für eigene Wünsche und Absichten, Erfassen von Botschaften, unter Verwendung von angemessenes Vokabular im Alltag zu verwenden.









Zielgruppen bzw. Indikationen für Reittherapie sind:

Verhaltensauffälligkeiten, geistige Behinderung, Sinnesbehinderung, Teilleistungs- und Lernschwächen, Wahrnehmungs- und Sprachstörungen, Probleme im emotionalen und sozialen Bereich, psychische Erkrankungen.

Problematische Verhaltensweisen können durch die emotionale Kontaktaufnahme zum Pferd, gezielte Übungen sowie eine intensive Gruppendynamik positiv beeinflusst werden.

Das Pferd übernimmt quasi die Rolle als Co-Therapeut. Es nimmt jeden so an, wie er ist; es wertet nicht und ist frei von Vorurteilen, reagiert aber sehr wohl artgerecht und spontan auf gute oder schlechte Körpersprache und setzt somit natürliche Grenzen. Verhaltensänderungen können somit in der Dreiecksbeziehung Pferd – Klient – Therapeut am speziell ausgebildeten Therapiepferd orientiert werden.

Im Therapiestall des LZH wird Reittherapie für die Kinder des Kindergartens und der Schule, aber auch ambulant für andere Institutionen oder Privatpersonen im Einzel- oder Gruppensetting für alle Zielgruppen (siehe oben) angeboten.

Für die Ausbildung als Reittherapeutin sind eine pädagogische, soziale oder psychologische und eine reiterliche Grundausbildung nötig. In speziellen Weiterbildungskursen kann dann die Ausbildung zur Reittherapeutin absolviert werden.

Die Therapiepferde sind speziell ausgebildete Pferde. Ideal ist eine Auswahl von bunt gemischten Pferden, die sich von ihrem Charakter, Körperbau und Größe her für eine stabile Beziehung zum Klienten eignen. Der Therapeut entscheidet sich gemeinsam mit dem Klienten für das passende Pferd.

Dies bedeutet für die Reittherapie am LZH:

## Grundlagen

Die Reittherapie findet meistens im Klassen- bzw. Kindergartenverband, also in kleineren Gruppen (max. 7 Kinder) und oft über mehrere Jahre statt. Da die Wirkungen der Reittherapie sehr vielfältig sind, können praktisch alle Schüler der Klassen in verschiedenster Weise davon profitieren. Für einen sinnvollen Ablauf und die Entwicklung der Selbständigkeit der Klienten bei den einzelnen Tätigkeiten im vorgegebenen Rahmen sind klare Strukturen und Handlungsabläufe nötig, innerhalb derer kreatives Gestalten möglich wird. Neben dem Putzen, Führen, Satteln usw. werden die Schüler nach spielerischen Gleichgewichtsübungen auf dem geführten Pferd auch zum selbständigen Reiten im Schritt und teilweise auch im Trab herangeführt. So werden bei angemessener Kommunikation mit dem Pferd sehr einprägsame Erfolgserlebnisse vermittelt und somit das Selbstwertgefühl und die Motivation deutlich erhöht.

„Selbständigkeit braucht feste Grundregeln.  
Bei zuwenig äußerer Struktur kann eine innere  
nicht entstehen.“

(Renolder, Scala, Rabenstein)

Die für den jeweiligen Klienten angestrebten Therapieziele werden zu Beginn der Reittherapie mit dem Klienten und seinem sozialen Umfeld besprochen. Ein weiteres Ziel ist es, auch in der Gruppe auf Wünsche, Stärken und Ressourcen einzelner Klienten einzugehen. In der Gruppe muss jedoch immer auf die Beeinträchtigungen einzelner Klienten Rücksicht genommen werden. Bei Klienten mit zusätzlicher geistiger Behinderung muss für deren Orientierung der Ablauf der Reittherapieeinheiten und eine genaue Ordnung der benötigten Hilfsmittel (Gurt, Decke, Zügel usw.) sehr konsequent eingehalten werden. Aufgrund der heute sehr beliebten Freizeitbeschäftigungen der jungen Klienten (Computerspiele, TV, Internet usw.) findet die Reittherapie häufig im Freien statt. Dadurch wird den Klienten die Natur wieder näher gebracht und sie werden zu mehr Bewegung motiviert.

Da die Kommunikation mit dem Pferd hauptsächlich nonverbal abläuft, können auch Schüler mit geringer oder fehlender Lautsprachkompetenz oder AVWS die Aufgaben des Führens, Reitens usw. gut bewältigen. Die Anweisungen der Reittherapeutin und die Kommunikation mit ihr erfolgen meist in Lautsprache, was eine hohe Konzentration und gegenseitige Rücksichtnahme für einen entsprechend geringen Lärmpegel in der Klientengruppe erfordert.

## Aufgaben und Ziele

Da die Klienten durch die Reittherapie auf der sozialen, emotionalen, kognitiven und körperlichen Ebene intensiv angesprochen werden, setzen wir uns ein für:

- Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung; Eingeständnis und Überwindung von Angst;
- Respektvoller Umgang mit dem Pferd, den anderen Klienten, der Therapeutin und den Helfern
- Wahrnehmungsschulung: Wahrnehmung des eigenen Körpers, des Pferdes, Förderung aller Sinne
- Förderung der Grob- und Feinmotorik, der Koordination und des Gleichgewichtes
- Allgemeine körperliche Mobilisierung
- Aufbau und Stabilisierung des Selbstwertgefühls, des Selbstvertrauens und der Selbstsicherheit

- Situationsangemessenes Durchsetzungsvermögen
- Anleitung zur selbständigen Durchführung von verschiedenen Tätigkeiten rund um das Pferd und zur Verantwortlichkeit dem Pferd gegenüber
- Vermittlung von Erfolgserlebnissen, das Erleben selbstwirksam zu sein;
- Abbau aggressiver Verhaltensweisen; Erhöhung der Frustrationstoleranz; Umgang mit Konflikten;
- Kompromisse schließen; In der Gruppe: Aufteilen von Aufgaben und deren Ausführung; Anerkennen und Einhalten gemeinsam erstellter Regeln;
- Hilfe geben und Hilfe annehmen;
- Annehmen des korrektiven Feedbacks bzw. der Kritik eines Erwachsenen über das Medium Pferd
- Planen und Erinnern von Abläufen und Tätigkeiten; Kontrollieren der Tätigkeiten
- Pferde helfen bei persönlichen Krisen und tragen durch schwierige Lebenssituationen; Thema „Getragen sein“ und Urvertrauen entwickeln
- Abbau angestauter Gefühle durch die Bewegung
- Erleben von körperlicher und psychischer Entspannung
- Freude und Spaß erleben

Bei Bedarf (und entsprechenden personellen und finanziellen Ressourcen) umfasst unser Angebot auch:

- Reittherapie im Einzelsetting
- Integration in eine Kinderreitgruppe oder Kinderreittage als Freizeitangebot
- Gebärdensprache unterstützte Kommunikation in der Reittherapie

## Teil 7

---

### Schlussgedanken

Die Arbeit mit Hör- und Sprachgeschädigten fordert hohe Professionalität in Bezug auf das (medizinisch-)methodische Wissen ebenso wie auf die pädagogischen Qualitäten der Therapeutin. Dennoch bleibt die Tatsache bestehen, dass oft erst Misserfolge zum Erfolg führen.

Grundwerte unseres therapeutischen Handelns mit Menschen mit Behinderung sind:



- **"Sein ist mehr als Nützlichsein"** – Kein Mensch kann sich aussuchen, als wer er in diese Welt hineingeboren wird, woraus sich selbstverständliche Pflichten für die Gesellschaft ergeben, die ihren besonderen Wert als Solidargemeinschaft erhält. In dieser Gemeinschaft sollen Menschen mit Behinderung auf uns bauen können, so wie wir Verantwortung für uns selbst tragen.
- **"Der Wert des Menschen unterliegt nicht der Inflation"** – Solidarität geht mit der Zeit und sieht die Verantwortung der Gesellschaft bei Schicksalsschlägen und sozialer Schwäche. Die Würde des Menschen abseits der Leistungsgesellschaft zu bewahren, ist DAS Zukunftsprojekt. Langzeittherapie ist bezahlbar, der Mensch ist unbezahlbar.

(Nach: "Haus der Barmherzigkeit – Mitte Mensch")

Leben wir in einer Welt, in der alles einen Preis hat,  
aber nichts einen Wert?

(unbekannt)

Wichtige Grundwerte der sozialen Kompetenz, die wir fördern wollen:

- Solidarität
- Aufrichtigkeit
- Menschenwürde
- Respekt
- Wertschätzung

Dieses Konzept ist wie das Leben selbst einem permanenten Revisions- und Entwicklungsprozess unterworfen und kann nie als endgültig und abgeschlossen betrachtet werden. In diesem Sinne werden immer wieder notwendige Anpassungen vorgenommen und entsprechendes Feedback ist erwünscht und willkommen.

## Anhang

---

Texte und Textteile übernommen aus:

Ethikkodex, Leitbild und Berufsprofil des Österreichischen Berufsverbandes für Logopädie

Ethikkodex und Standards zur beruflichen Praxis der Ergotherapie des Dt. Verbands der Ergotherapie e.V.

Haus der Barmherzigkeit – Mitte Mensch Kampagne in "Der Standard" (österreichische Tageszeitung)