

Einleitung

Was sehen wir, wenn wir Expertinnen und Experten der Logopädie und Sprachtherapie über die Schulter schauen und sie nach ihren therapeutischen Entscheidungen in konkreten Therapiesituationen befragen? Wie begründen sie ihr Vorgehen? Welche Strategien wenden sie an? Auf welche Theorien und Modelle beziehen sie sich? 16 Therapeutinnen und Therapeuten haben sich auf dieses Experiment eingelassen und in 15 Fallbeispielen ihre Entscheidungen und Entscheidungskriterien beschrieben. Dabei schildern sie uns plastisch Therapieverläufe von Erwachsenen und Kindern mit Kommunikationsstörungen wie Sprachentwicklungsstörungen, Stottern, Poltern, Dysphagie, Aphasie, Dysarthrie und Stimmstörungen. Sie geben dabei Einblick in ihre Denkprozesse.

Das Denken einer Therapeutin, ihre Metakognition und ihre Reflexion sind die Grundlagen ihrer therapeutischen Entscheidungen. Sie muss einen größeren Kontext berücksichtigen und ein klares Ziel vor Augen haben. Sie bezieht sich dabei auf das beste ihr zur Verfügung stehende Wissen (Evidenz), das sie – geleitet von ihrer Erfahrung und ihrem Fachwissen (Expertise) – auf die sich stellenden Aufgaben und Herausforderungen anwendet (Therapie). Das Buch bietet den Übertrag des in der Medizin, Physiotherapie und Ergotherapie gut verankerten Begriffs des Clinical Reasoning auf den therapeutischen Entscheidungsprozess in der Logopädie/Sprachtherapie. Der englische Begriff Clinical Reasoning bedeutet wortwörtlich übersetzt „klinische Argumentation, Schlussfolgerung, Beweisführung“. Gemeint sind damit Denk-, Handlungs- und Entscheidungsprozesse, die klinisch tätige Personen (Ärzte, Pflegepersonal, Therapeuten u. a.) entweder allein oder in der Auseinandersetzung mit Berufskollegen und/oder dem betroffenen Patienten treffen. Gleichzeitig steht der Begriff für verschiedenste wissenschaftliche Ansätze, den Entscheidungsprozess zu untersuchen, zu verstehen, zu klassifizieren

und zu verbessern. Das Ziel von Clinical Reasoning ist, das für den individuellen Patienten/Klienten bestmögliche Vorgehen im Rahmen der Erkennung und Benennung einer Krankheit, ihrer Behandlung und ihrer Begleitung auch während eines länger andauernden Rehabilitations- und Nachsorgeprozesses zur Verfügung zu stellen.

Im ersten Teil des Buches werden die mentalen Prozesse der Entscheidungsfindung beschrieben, die im therapeutischen Alltag in Diagnostik, Therapie und Beratung zum Tragen kommen. Um professionell handeln zu können, bedarf es einer Bewusstmachung dieser Faktoren im individuellen Entscheidungsprozess.

Die Theorie des Clinical Reasoning bietet die notwendigen Modelle und Kategorien zur Beschreibung von Entscheidungsprozessen bei Therapiemaßnahmen bzw. zum Therapiemanagement und bietet Therapeutinnen somit das nötige Handwerkszeug, um Entscheidungen bewusst zu treffen und fundiert zu begründen. Clinical Reasoning ist deshalb besonders auch ein Instrument zur Reflexion der individuellen therapeutischen Praxis. Hierzu werden einzelne Reasoningformen vorgestellt, die im jeweiligen Denk- und Entscheidungsprozess parallel ablaufen. Wichtige Parameter erfolgreicher Therapie, wie die Beachtung eines größeren Kontexts, exakte Zielsetzung, die Verwendung umfassenden Fachwissens und der Rückgriff auf Erfahrung können so erfolgreich zum Wohle des Patienten abgestimmt werden. Ein wichtiger Aspekt klinischer Ausbildung ist deshalb die Frage der Lehr- und Lernbarkeit von Clinical-Reasoning-Strategien. Macht man Denk- und Entscheidungsprozesse explizit zum Thema von Aus-, Fort- und Weiterbildung, so werden Therapeutinnen darin geschult, ihr eigenes berufsspezifisches Denken wahrzunehmen, zu reflektieren und zu evaluieren. Sie können damit ihr eigenes professionelles Handeln im Laufe ihres Berufslebens weiterentwickeln. Die didaktische Ver-

mittlung eines Handwerkszeugs zur Entscheidungsfindung kann auf zwei Ebenen erfolgen: einerseits die störungsspezifisch angeleitete Selbstreflexion angehender Logopädinnen/Sprachtherapeutinnen und andererseits die Auseinandersetzung mit Störungsbild übergeordneten Kriterien und Prinzipien, wie z. B. auch ethischen Fragen und dem Einbezug von Forschungsergebnissen oder Patientenvariablen. Kapitel 1 ist eine Einführung in die Begriffe und Methoden des Clinical Reasoning, während in Kapitel 2 die professionelle Entwicklung einer Therapeutin von der Anfängerin zur Expertin beschrieben wird. Wichtige Eigenschaften und Fähigkeiten auf diesem Weg werden über mehrere Stufen hinweg dargestellt. Kapitel 3 führt ein eigenes Clinical-Reasoning-Modell für die Logopädie/Sprachtherapie ein und Kapitel 4 widmet sich spezifischen sprachtherapeutischen Entscheidungskriterien, wie etwa dem Einbezug von Rahmenmodellen, evidenzbasierter Praxis oder partizipativer Entscheidungsfindung.

Im zweiten Teil des Buches folgen dann (ab → Kap. 5) individuelle Entscheidungsprozesse von Therapeutinnen anhand von Fallbeispielen aus der Logopädie/Sprachtherapie sowie Fallbeispiele zu besonderen Reasoning-Formen, wie dem didaktischen oder ethischen Reasoning.

Zielgruppe dieses Buches sind Kommunikationstherapeuten: Logopäden, Sprachtherapeuten, klinische Linguisten, Psycho- und Patholinguisten sowie Atem-, Sprech- und Stimmlehrer und ihr gemeinsamer Gegenstand: die Kommunikationsstörungen. Obwohl über 90 % der Logopäden und Sprachtherapeuten Frauen sind, verwenden wir im gesamten Text – durchaus willkürlich wechselnd – einmal die männliche, einmal die weibliche Form. Damit einhergehende Irritationen sind durchaus erwünscht und sind unser Beitrag zum Clinical Reasoning im Spannungsfeld von Sprache und Realität.

Hildesheim, Januar 2020,
Ulla Beushausen