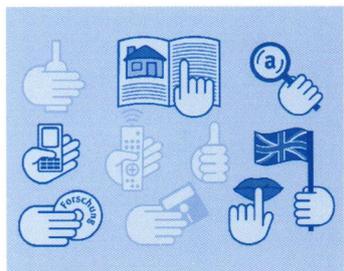


# Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachheilpädagogik  
und akademische Sprachtherapie



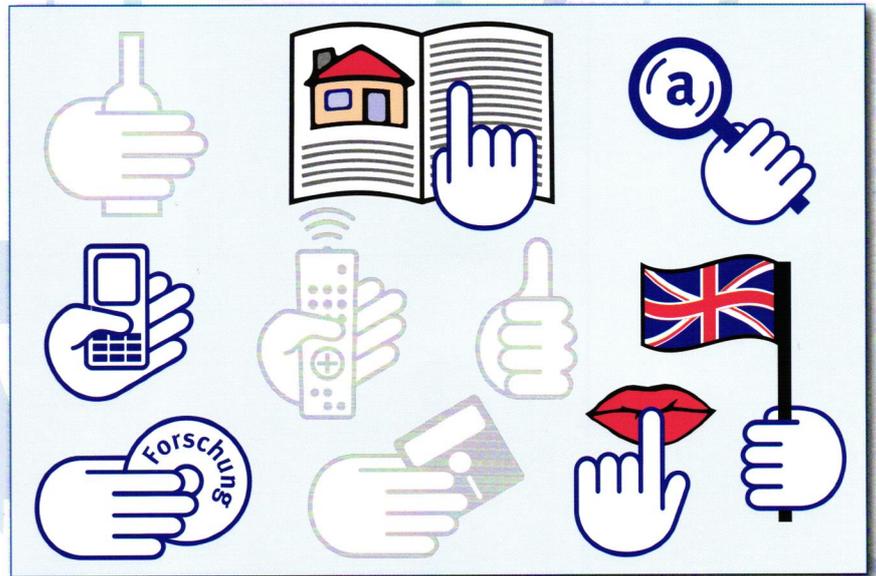
Überlegungen zu einer Sprachtherapie als Wissenschaft  
**Manfred Grohnfeldt**

Literacy-Förderung in der Eingangsklasse der Förderschule Sprache  
**Stephanie Riehemann**

Englisch für SSES-Kinder mit Deutsch als Zweitsprache  
**Ulrike Licht**

Diagnostik im Vor- und Grundschulalter

Kooperative Mutismustherapie



Verbandsnachrichten dgs  
dgs-Zukunftspreis; Dozentenkonferenz;  
dgs-Hauptversammlung

Verbandsnachrichten dbs  
Interdisziplinäre Leitlinien (U)SES;  
10 Jahre vpl; Aktuelle Verbandstermine

dgs | dbs

So erreichen Sie die Herausgeber  
und die Landesgruppen der Verbände:

## Geschäftsstellen:



Bundesvorsitzender: Gerhard Zupp  
Goldammerstr. 34, 12351 Berlin  
Tel. 030/6616004, Fax 030/6616024  
[www.dgs-ev.de](http://www.dgs-ev.de); [info@dgs-ev.de](mailto:info@dgs-ev.de)



Bundesvorsitzender: Dr. Volker Maihack  
Goethestr. 16, 47441 Moers  
Tel. 02841/9981910, Fax 02841/99819130  
dbs-Fortbildungsabteilung: Tel. 02841/99819-20  
[www.dbs-ev.de](http://www.dbs-ev.de); [info@dbs-ev.de](mailto:info@dbs-ev.de)

## Landesgruppen:

Bundesland	dgs-Vertreter/-in	dbs-Vertreter/-in
<b>Baden-Württemberg</b>	Anja Theisel, Bad Friedrichshall <a href="mailto:anja@theisel.de">anja@theisel.de</a>	Heide Mackert, Mosbach <a href="mailto:mackert@dbs-ev.de">mackert@dbs-ev.de</a>
<b>Bayern</b>	Dr. Franziska Schlamp-Diekmann, Helene-Mayer-Ring 10, 80809 München, <a href="mailto:franziska.schlamp@gmx.net">franziska.schlamp@gmx.net</a>	Daniela Kiening, Haar <a href="mailto:kiening@dbs-ev.de">kiening@dbs-ev.de</a>
<b>Berlin</b>	Helmut Beek, Berlin <a href="mailto:beek@dgs-ev-berlin.de">beek@dgs-ev-berlin.de</a>	Karsten Brase, Berlin <a href="mailto:brase@dbs-ev.de">brase@dbs-ev.de</a>
<b>Brandenburg</b>	Michaela Dallmaier, Kolkwitz-Limberg <a href="mailto:m-s.dallmaier@t-online.de">m-s.dallmaier@t-online.de</a>	s. Berlin
<b>Bremen</b>	Prof. Dr. Gerhard Homburg, Platjenwerbe <a href="mailto:homburg@uni-bremen.de">homburg@uni-bremen.de</a>	Christiane Wellmann, Rotenburg <a href="mailto:wellmann@dbs-ev.de">wellmann@dbs-ev.de</a>
<b>Hamburg</b>	Doris Wiegand, <a href="mailto:dorisiwiegand@gmx.de">dorisiwiegand@gmx.de</a>	Ulrike Bunzel-Hinrichsen, Hamburg, Tel.: 040/7238390
<b>Hessen</b>	Käthe Lemp, Darmstadt <a href="mailto:kaethe.lemp@darmstadt.de">kaethe.lemp@darmstadt.de</a>	Barbara Jung, Korbach <a href="mailto:jung@dbs-ev.de">jung@dbs-ev.de</a>
<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	Dr. Kirsten Diehl, Rostock <a href="mailto:kirsten.diehl@uni-rostock.de">kirsten.diehl@uni-rostock.de</a>	Renske-Maria Hubert, Ribnitz-Damgarten <a href="mailto:hubert@dbs-ev.de">hubert@dbs-ev.de</a>
<b>Niedersachsen</b>	Landesgeschäftsstelle, Andreas Pohl, <a href="mailto:dgs-niedersachsen@dgs-ev.de">dgs-niedersachsen@dgs-ev.de</a>	Sylvia Schmidt, Vechta <a href="mailto:schmidt@dbs-ev.de">schmidt@dbs-ev.de</a>
<b>Rheinland</b>	Heinz-Theo Schaus, Essen <a href="mailto:schaus@dgs-rheinland.de">schaus@dgs-rheinland.de</a>	Dieter Schönhals, Kerpen <a href="mailto:schoenhals@dbs-ev.de">schoenhals@dbs-ev.de</a>
<b>Rheinland-Pfalz</b>	Birgitt Braun, Wörth am Rhein <a href="mailto:birgitt_braun@t-online.de">birgitt_braun@t-online.de</a>	Dorothea Valerius, Trier <a href="mailto:valerius@dbs-ev.de">valerius@dbs-ev.de</a>
<b>Saarland</b>	Anice Schwarz, Blieskastel <a href="mailto:anice-vom-berg@t-online.de">anice-vom-berg@t-online.de</a>	s. Rheinland-Pfalz
<b>Sachsen</b>	Antje Leisner, Dresden <a href="mailto:dgs.sachsen@t-online.de">dgs.sachsen@t-online.de</a>	Katrin Philipp, Dresden <a href="mailto:philipp@dbs-ev.de">philipp@dbs-ev.de</a>
<b>Sachsen-Anhalt</b>	Antje Thielebein, Plößnitz <a href="mailto:antjethielebein@web.de">antjethielebein@web.de</a>	Beate Stoye, Halle <a href="mailto:stoye@dbs-ev.de">stoye@dbs-ev.de</a>
<b>Schleswig-Holstein</b>	Holger Kaack-Grothmann, Kiel <a href="mailto:kaack-grothmann@web.de">kaack-grothmann@web.de</a>	Nicola Schultheis, Kiel <a href="mailto:schultheis@dbs-ev.de">schultheis@dbs-ev.de</a>
<b>Thüringen</b>	Christiane Krause, Henningsleben <a href="mailto:krause-henningsleben@web.de">krause-henningsleben@web.de</a>	s. Sachsen
<b>Westfalen-Lippe</b>	Uta Kröger, Steinfurt <a href="mailto:u.kroeger@dgs-westfalen-lippe.de">u.kroeger@dgs-westfalen-lippe.de</a>	Dr. Iris Knittel, Hagen <a href="mailto:knittel@dbs-ev.de">knittel@dbs-ev.de</a>

## Sprachheilarbeit

### Herausgeber

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilverfahren e.V. (dgs)  
Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten e.V. (dbs)

### Satz und Gestaltung

Löer Druck GmbH, Schleefstraße 14, 44287 Dortmund  
Titelfoto: © SilkeG. – Fotolia.com

### Verlag

verlag modernes lernen Borgmann GmbH & Co. KG

Ein Unternehmen der **Inter-Sprache** BORGSMANN® MEDIA-GRUPPE  
Schleefstraße 14, D-44287 Dortmund, [www.verlag-modernes-lernen.de](http://www.verlag-modernes-lernen.de)  
Verkauf und Vertrieb: (0180) 5 34 01 30, Fax: (0180) 5 34 01 20  
E-Mail: [info@verlag-modernes-lernen.de](mailto:info@verlag-modernes-lernen.de)

### Anzeigen

Unterlagen bitte an den Verlag senden. Gültige Preisliste: Nr. 10 vom 1.1.2010. Anzeigenleitung:  
Gudrun Luck Anzeigen: (0231) 128011, Telefax: (0231) 9128568, E-Mail: [anzeigen@verlag-modernes-lernen.de](mailto:anzeigen@verlag-modernes-lernen.de), Herstellung: Löer Druck GmbH, Dortmund

### Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachheilverfahren und akademische Sprachtherapie  
[www.sprachheilarbeit.eu](http://www.sprachheilarbeit.eu)

### Redaktion

Dr. Ulrike de Langen-Müller, Passau  
Dr. Uwe Förster, Hess. Oldendorf  
Prof. Dr. Claudia Iven, Bergheim  
Andreas Pohl, Laaten  
E-Mail: [redaktion@sprachheilarbeit.eu](mailto:redaktion@sprachheilarbeit.eu)

### Mitteilung der Redaktion

In der *Sprachheilarbeit* werden Beiträge veröffentlicht, die die Auseinandersetzung mit Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen voranbringen. Schwerpunkte sind grundlegende und anwendungsbezogene Fragen zu Diagnostik, Förderung, Unterricht, Therapie und Rehabilitation von sprachgestörten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen.

Die Veröffentlichung von Manuskripten erfolgt als Haupt- oder Magazinbeitrag, je nach Berücksichtigung der in den Autorenrichtlinien festgelegten Qualitätsstandards. Die Begutachtung wird jeweils von zwei Beiratsmitgliedern vorgenommen.

Manuskripte sind unter Beachtung der Manuskriptrichtlinien in digitaler Form an [redaktion@sprachheilarbeit.eu](mailto:redaktion@sprachheilarbeit.eu) zu senden. Alle Hinweise für Autoren finden Sie unter [www.sprachheilarbeit.eu](http://www.sprachheilarbeit.eu). Die in der *Sprachheilarbeit* abgedruckten und mit dem Namen der Autoren gekennzeichneten Artikel stellen deren unabhängige Meinung und Auffassung dar und brauchen nicht mit den Ansichten der Herausgeber, der Redaktion oder des Beirates überein zu stimmen.

### Beirat

Dr. Reiner Bahr, Essen; Dr. Stephan Baumgartner, München; Prof. Dr. Kerstin Bilda, Bochum; Prof. Dr. Gerhard Blanken, Erfurt; Prof. Dr. Otto Braun, Konstanz; Priv. Doz. Dr. Ernst G. de Langen, Bad Griesbach; Prof. Dr. Iris Füssenich, Reutlingen; Dr. Barbara Giel, Köln; Prof. Dr. Christian Glück, Heidelberg; Prof. Dr. Manfred Grohfeldt, München; Prof. Dr. Barbara Höhle, Potsdam; Prof. Dr. Hildegard Heidtmann, Flensburg; Prof. Dr. Christina Kauschke, Marburg; Prof. Dr. Annerose Keilmann, Mainz; Prof. Dr. Annette Kracht, Landau; Prof. Dr. Ulrike M. Lüdtkje, Prof. Dr. Hans-Joachim Motsch, Köln; Priv. Doz. Dr. Michele Noterdaeme, Augsburg; Prof. Dr. Monika Rothweiler, Bremen; Prof. Dr. Klaus Sarimski, Heidelberg; Dr. Matthias Vogel, München; Dr. Susanne Voigt-Zimmermann, Heidelberg

### Erscheinungsweise

Jährlich 6 Hefte: Februar, April, Juni, August, Oktober, Dezember.  
(Anzeigenschluss: Heft 1-6 jeweils 5.12./10.2./10.4./10.6./10.8./10.10.)

### Bezugsbedingungen

Jahresabonnement € 40,00 (CHF 78,00) einschl. Versandkosten und 7% MWST.  
Für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilverfahren e.V. (dgs) und des Deutschen Bundesverbandes der akademischen Sprachtherapeuten e.V. (dbs) ist der Bezug der Zeitschrift im Jahresbeitrag enthalten. Lieferung erfolgt nur an die Hausanschrift (nicht ans Postfach). Für Nichtmitglieder von dgs und dbs: Bestellungen nur beim Verlag; Abonnements-Abbestellungen müssen mindestens vier Wochen vor Jahresabschluss schriftlich beim Verlag vorliegen. Wichtig: Bei Umzug möglichst zuvor die neue und alte Adresse dem Verlag mitteilen. Der Bezieher erklärt sich damit einverstanden, dass bei Adressenänderungen die Deutsche Post AG die ihr vorliegende Nachsendungsadresse dem Verlag unaufgefordert mitteilt, damit eine ordnungsgemäße Auslieferung gewährleistet ist.

### Copyright

Der Verlag behält sich das ausschließliche Recht der Verbreitung, Übersetzung und jeglicher Wiedergabe auch von Teilen dieser Zeitschrift durch Nachdruck, Fotokopie, Mikrofilm, Einspeicherung in EDV-Systeme, Funk- und Fernsehaufzeichnungen vor. Der Verlag kann den Beitrag auch online (Dritten) zugänglich machen (Online-Recht) und auf Datenträgern, z.B. CD-ROMs, verwenden (Offline-Recht). Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar.



## Inklusion – alternativlos?

Es mag vielleicht verwunderlich klingen, das Unwort des Jahres 2010 mit dem Reizthema vieler Sprachbehindertenpädagogen zu paaren, aber es entbehrt nicht einer gewissen Logik, wie Sie sehen werden.

Wenn das Wort „alternativlos“ wirklich passend gebraucht werden kann, dann in Beziehung zum Thema Inklusion. Es ist alternativlos und m.E. unstrittig, allen Menschen den Zugang zu Bildung und zur Partizipation am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Bedauerlicherweise wird aber derzeit bereits jeglicher Weg, das bestehende Förderschulsystem abzuschaffen, als inklusiv bezeichnet. Und auch die KMK bietet in ihrer Stellungnahme statt eindeutiger Aussagen zu Rahmenbedingungen und Zielen unter Einbezug von Verbänden, Eltern und Betroffenen nur eine Aneinanderreihung von unverbindlichen Empfehlungen und hat somit das Ziel ihrer Aufgabe verfehlt. Aber die Notwendigkeit, ein inklusives Gesellschaftssystem als Ziel zu schaffen, in dem es selbstverständlich Bildungsgerechtigkeit gibt, **ist** alternativlos. Somit ist der Weg **nicht** das Ziel. Ein inklusives Bildungssystem sollte alles Wissen, alle Kompetenzen und alle Förder- und Vernetzungsmöglichkeiten berücksichtigen und Kindern und Jugendlichen im vorschulischen, schulischen und berufsschulischen Kontext jegliche denkbare Unterstützung zukommen lassen. Der Weg dahin sollte also alle staatlichen Möglichkeiten und wissenschaftlichen Erkenntnisse ausschöpfen, um einem Kind mit Förderbedarf, unabhängig davon, ob es in Bayern oder Schleswig-Holstein wohnt, optimale Förder- und auch Therapiebedingungen zu verschaffen.

Mit Verwunderung ist aber festzustellen, wie kreativ sich Bildungspolitiker in der praktischen Umsetzung geben, um über die Abschaffung eines erfolgreichen Fördersystems eine Teilkonsolidierung ihrer Haushalte zu erreichen und dies dann als Inklusion zu bezeichnen. Statt Ausbau ist eher die Reduzierung der Förderung pro Kind zu beobachten. Förderschulen werden per Gesetz und Erlass geschlossen, fachlich qualifizierte Pädagogen arbeiten nicht mehr innerhalb ihres Förderschwerpunktes und die spezifische vorschulische Förderung ist oft gar nicht vorhanden.

Dies kann aber nicht der Weg zu einem inklusiven Bildungssystem sein. Dieser Weg bedarf der intensiven Diskussion und ist nicht alternativlos. Es ist eine Aufgabe für Sprachtherapie und Sprachheilpädagogik!

Andreas Pohl  
(Vorsitzender der dgs-LG Niedersachsen und Redakteur dieser Fachzeitschrift)

### Magazin

#### Originalbeiträge

Überlegungen zu einer Sprachtherapie als Wissenschaft **122**

Manfred Grohnfeldt

Sprachdiagnostik im Vor- und Grundschulalter **131**

Franz Petermann, Julia-Katharina Rißling

Literacy-Förderung in der Eingangsklasse der Förderschule Sprache **138**

Stephanie Riehemann

Englisch für SSES-Kinder mit Deutsch als Zweitsprache **143**

Ulrike Licht

KoMut – Kooperative Mutismustherapie: Konzept einer handlungsorientierten Therapie für Kinder mit selektivem Mutismus **150**

Daniela Feldmann, Alexandra Kopf, Jens Kramer

Daten und Zitate aus Fach- und Tagespresse **157**

Link ins Internet **157**

Therapieraum / Klassenzimmer **158**

Medien **160**

Rückblicke **163**

Echo **165**

Mitteilungen **166**

#### Aktuelles

Aktuelles dbs **167**

Aktuelles dgs **171**

Termine **173**

Beilagenhinweis: Diesem Heft liegt ein Buchflyer des „verlag modernes Lernen“, Dortmund bei. Wir bitten um freundliche Beachtung.



[www.dgs-ev.de](http://www.dgs-ev.de) [www.dbs-ev.de](http://www.dbs-ev.de)



## Überlegungen zu einer Sprachtherapie als Wissenschaft

Manfred Grohnfeldt, München

### Zusammenfassung

Vor dem Hintergrund, dass die akademische Sprachtherapie sich durch Ablösungsprozesse von der Sprachheilpädagogik und Verschmelzungen mit anderen sprachtherapeutischen Berufen zu einem eigenständigen Fach entwickelt hat, steht sie vor der Aufgabe ihrer wissenschaftstheoretischen Fundierung. Dazu werden erste Überlegungen im Hinblick auf eine Strukturierung der damit verbundenen Aufgaben formuliert.

Im Folgenden werden nach einem kurzen geschichtlichen Rückblick Aufgabenbereiche der Sprachtherapie bei einer Orientierung an der „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF) theoretisch eingeordnet und im Hinblick auf eine Realisierung diskutiert. Eine wesentliche Anforderung ergibt sich dabei durch die in Deutschland gültigen Heilmittelrichtlinien.

Vor diesem Hintergrund werden altersspezifische Handlungsfelder zunächst im Hinblick auf ihre Häufigkeit konkretisiert. Es folgt die Abstraktion in einem Modell

- aus Aufgabenbereichen der Prävention, Therapie und Rehabilitation,
- einer Prioritätensetzung von Beratung und Evaluation
- vor dem Hintergrund des Selbstverständnisses der ICF
- bei einer theoretischen Bezugnahme im Sinne einer Verbindung von Person- und Systemorientierung.

Die Gedankengänge werden in Fragen der bildungs- und gesundheitspolitischen Umsetzung eingeordnet, die nur in einer Gemeinschaftsleistung aller beteiligten Fachdisziplinen, der Verbände, Krankenkassen und politischen Entscheidungsträger möglich ist.

### Einleitung

Die akademische Sprachtherapie in Deutschland hat sich immer mehr zu einer eigenständigen Fachdisziplin entwickelt. Dies wurde bereits an anderer Stelle ausführlich dargestellt (Grohnfeldt 2010a, 2010b). Beteiligt sind dabei unterschiedliche Berufsgruppen, wobei sich das Studium jeweils an Standards der Krankenkassenzulassung orientiert und deutlich anders strukturiert ist als das der schulischen Sprachheilpädagogik. Zu beachten ist der Kontext zur Logopädie, die in Deutschland als nicht-ärztlicher Heilberuf auf Fachschulniveau zahlenmäßig eindeutig dominiert.

Mit der neuen Modellklausel zu einer möglichen (Teil-)Akademisierung im Bereich der Logopädie ist eine Bewegung in das Gesamtsystem gekommen, die sich auf die akademische Sprachtherapie und Sprachheilpädagogik gleichermaßen auswirkt. Die Erstellung des Leitbilds „Akademische Sprachtherapeutin/Akademischer Sprachtherapeut“ (dbs 2010) ist eine wesentliche Basis zur Formulierung national

und international anerkannter Standards wissenschaftlicher Berufskompetenz. Letztlich geht es um die Notwendigkeit einer wissenschaftstheoretischen Fundierung im Sinne einer „Sprachtherapiewissenschaft“ (Maihack 2004, 32), die zur langfristigen Sicherung der Arbeit im Rahmen einer wissenschaftlichen Disziplin zwingend notwendig ist.

Die folgenden Erörterungen sind als ein weiterer Schritt auf dem Wege zu verschiedenen Positionierungen im Rahmen eines pluralistischen Wissenschaftsverständnisses zu verstehen. Dazu erfolgt

- zunächst ein kurzer historischer Abriss zum Verständnis der gegenwärtigen Situation,
- eine theoretische Grundlegung bei einer Orientierung an der ICF und Ethik-Kommission sowie
- die Darstellung altersspezifischer Aufgabenbereiche vor dem Hintergrund der in Deutschland gültigen Heilmittel-Richtlinien.

Das übergreifende Ziel erstreckt sich darauf, zu einer Diskussion im Hinblick auf eine

wissenschaftliche Fundierung des neuen Faches Sprachtherapie anzuregen und beizutragen.

### Historischer Abriss und aktuelle Situation

Die letzten 10 bis 15 Jahre haben zu einem nachhaltigen **Prozess** der Veränderung im System des Sprachheilwesens in Deutschland geführt, dessen Auswirkungen mit einer Neukonstellation der beteiligten Berufsgruppen verbunden sind. Eingeleitet wurde diese Entwicklung durch eine schrittweise Herauslösung der Sprachtherapie aus der Sprachheilpädagogik. Nachdem sprachtherapeutische Anteile seit dem Bestehen der Sprachheilpädagogik zu ihren originären Bestandteilen gehörten, führten sukzessive Änderungen der Ausbildung (Studienanteile im Curriculum, Anerkennung durch Krankenkassen), der Institutionalisierung und des Selbstverständnisses zu einer allmählichen Herausbildung von zwei unterschiedlichen Fachgebieten (s. Abb. 1; Grohnfeldt 2010a, 2010b).

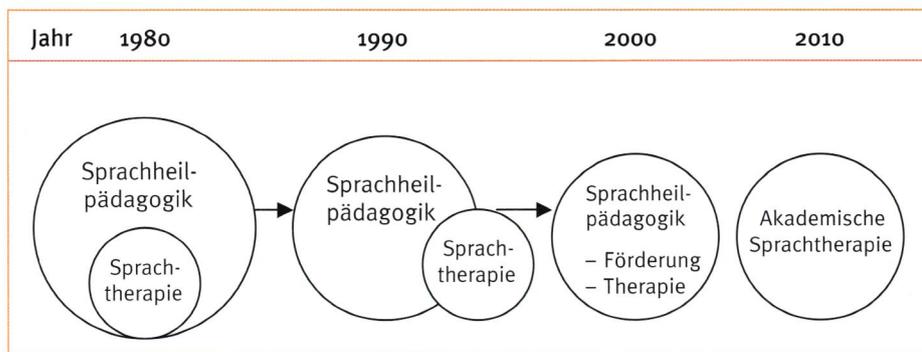


Abbildung 1: Auseinanderentwicklung von Sprachheilpädagogik und akademischer Sprachtherapie

Hinzu traten seit 2004 unter der verbandsmäßigen Klammer des „Deutschen Bundesverbandes der akademischen Sprachtherapeuten“ (dbs) die Klinische Linguistik, Patholinguistik und die Klinische Sprechwissenschaft. So ist heute eine neue Fachdisziplin der akademischen Sprachtherapie zu konstatieren, die aktuell in Deutschland durch unterschiedliche Berufsgruppen vertreten wird und auf der Suche nach einem wissenschaftlichen Profil und einer damit einhergehenden Identitätsbildung ist.

Diese Entwicklung ist im **Kontext** einer rapide ansteigenden Zahl von zumeist privaten Logopädenschulen im letzten Jahrzehnt zu sehen. Dadurch und vor dem Hintergrund auslaufender Diplom- und Magister-

studiengänge der Sprachheilpädagogik hat sich der prozentuale Anteil der Absolventinnen der akademischen Studiengänge innerhalb des gesamten sprachtherapeutischen Berufsfeldes von ca. 30 % ungefähr halbiert (s. Abb. 2).

Diese Entwicklung wird vom „Deutschen Bundesverband für Logopädie“ (dbl) nicht ohne Sorge gesehen, steht hier doch die Akademisierung der Logopädie seit Jahren im Vordergrund der Interessen. Hoffnung verspricht die am 26.05.2009 im Deutschen Bundestag beschlossene Öffnungs- bzw. Modellklausel (BT-Dis. 16/ 9898), die eine Erprobung zeitlich befristeter akademischer Ausbildungskonzepte im Bereich der Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie und

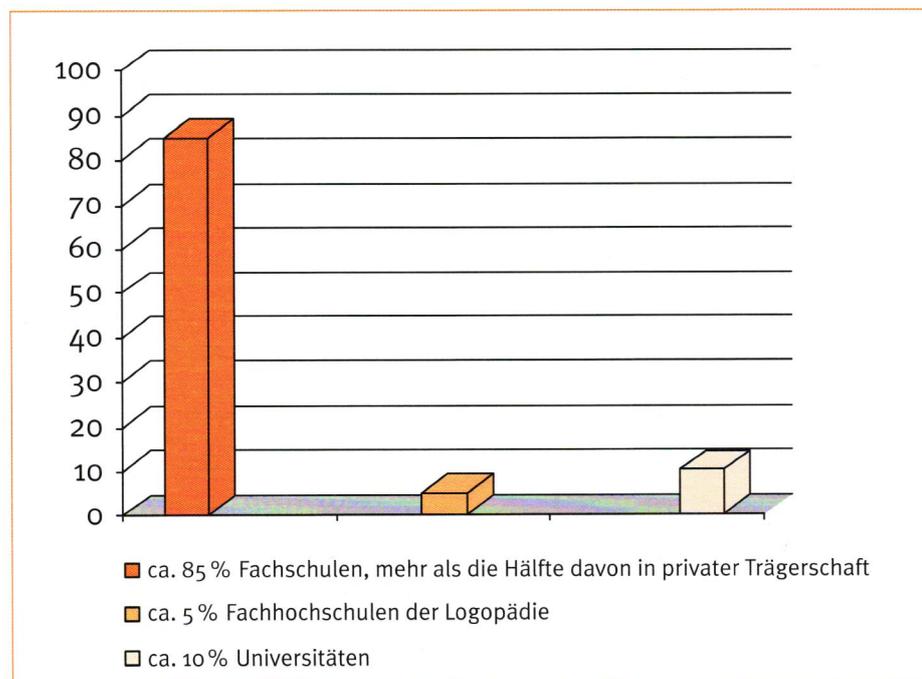


Abbildung 2: Absolventinnen\* im Jahr 2010

\* Entsprechend der Geschlechtszugehörigkeit der meisten Absolventinnen (> 95 %) wird die weibliche Form verwendet. Männliche Absolventen sind jeweils mit gemeint.

Hebammenkunde zunächst bis zum Jahr 2017 vorsieht, wobei die Entscheidung über eine Fortsetzung im Jahr 2015 fallen soll.

Mit der Fachhochschule für Gesundheit in Bochum ist die erste Einrichtung dieser Art neu gegründet worden, wobei zusätzlich noch der Bereich der Alten- und Krankenpflege aufgeführt wird und die Logopädie innerhalb der zu akademisierenden Berufsgruppen eher den kleinsten Teil ausmacht. Dies mindert nicht die Bedeutung der Aufgabenstellung. So setzte sich der dbl bis Ende 2010 unter seiner Präsidentin Monika Rausch eindringlich für eine flächendeckende Versorgung dementsprechender Fachhochschulen in den einzelnen Bundesländern ein. Rausch erklärte: „Für die Berufsgruppe der Logopäden ist das Engagement der Länder beim Aufbau von grundständigen Logopädie-Studiengängen **überlebenswichtig**“ (Hervorhebung: M. G.) (<http://www.dbl-ev.de/index>; Abruf am 08.06.2010).

Auch für die Sprachheilpädagogik und das neue Fach der akademischen Sprachtherapie ist die Modellklausel von erheblicher Bedeutung – nicht nur im Hinblick auf eine längst überfällige Erhöhung der Krankenkassenvergütungen auf ein akademisches Niveau. Letztlich wird der Erfolg bzw. Misserfolg einen deutlichen Einfluss auf das Gesamtsystem des Sprachheilwesens in Deutschland haben.

So sind die Bemühungen im Hinblick auf ein wissenschaftliches Berufsprofil der Logopädie verständlich. Der Ansatz von Siegmüller & Pahn (2009) verbleibt jedoch noch sehr in einem eng umgrenzten Bezugsrahmen. Darauf aufbauend formuliert Schulz (2009) eine philosophische Perspektive, nach der sich die Logopädie von der „Mutterwissenschaft“ Medizin „lossagen“ (2009, 34) soll, ohne sich „von den Diskursen der Pädagogik oder Psychologie vereinnahmen zu lassen“ (2009, 38). Eine prospektive Systematik steht dabei aber noch aus.

Unabhängig davon hat sich die Leitbild-Kommission „Akademische Sprachtherapeutin/ Akademischer Sprachtherapeut“ des dbs konstituiert. Hier ist keine Abgrenzung notwendig. Die Sprachtherapie als bestehende akademische Fachdisziplin formuliert bei einem breiten Konsens der dbs-Dozentenkonferenz ihr wissenschaftliches Fundament bei einer Betonung fachwissenschaftlicher und internationaler Perspektiven. Auf dieser Grundlage erfolgen Aussagen zum Ausbildungsprofil, zu professionellen Kompetenzen sowie ausgewiesenen Kenntnissen und Fähigkeiten. Darauf gilt es aufzubauen.

## Theoretische Basis: Bausteine und Perspektiven

### Aufgabenbereiche und Standort der Sprachtherapie

Aktuell wird das Fach der akademischen Sprachtherapie in Deutschland durch unterschiedliche Berufsgruppen und Ausbildungsgänge vertreten. Von daher kann man bisher eigentlich nicht von *einem* Fach Sprachtherapie sprechen. Die verbindende Klammer ist die übergreifende Bezugnahme auf verbindliche Standards der Krankenkassenzulassung durch die gesetzliche Krankenkassenversicherung (GKV). Die Ausbildungsinhalte beziehen sich dabei auf die Bezugswissenschaften der Sprachheilpädagogik, Linguistik/Phonetik (und Phonologie), Medizin und Psychologie. Ihr Aufgabenfeld erstreckt sich auf die Gesamtheit der Sprach-, Sprech-, Rede-, Stimm- und Schluckstörungen in allen Altersstufen (s. Abb. 3).

Dabei wird keine Einzelwissenschaft als Leitkategorie herausgestellt, wie dies beispielsweise – zuweilen eher appellativ – bei der Sprachheilpädagogik durch die Bezugnahme auf die Pädagogik erfolgt. Auch der Anspruch einer „echten“ Interdisziplinarität im Sinne eines gegenseitigen Austausches ist in der Realität selten erfüllt. Von daher

bezeichnet Baumgartner (2004, 120) diesen Zustand für die Sprachheilpädagogik als „polyintegrativ“. Dabei soll signalisiert werden, dass es sich um ein offenes Theorie- und Praxissystem und nicht um eine geschlossene und verbindliche Einheit handelt. Für das neue Fach der akademischen Sprachtherapie dürfte dies ebenfalls zutreffen.

Übergreifend soll an dieser Stelle statt einer Bezugnahme auf eine fiktive Leitwissenschaft das Primat der ethischen Verantwortung den betroffenen sprachgestörten Menschen, ihren Familien und Angehörigen gegenüber herausgestellt werden. Eine derartige Orientierung an einem sogenannten Ethik-Code stellt den Menschen in den Mittelpunkt und keine Fachdisziplin, Institution oder Organisation. Sie ist international in den Berufsleitlinien

- der „American Speech-Language-Hearing Association“ (ASHA 2003),
- des „Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes – Logopèdes de l'Union Européenne“ (CPLOL 1993),
- der „International Association of Logopedics and Phoniatrics“ (IALP 1998)

vertreten und ist auch grundlegend für das Leitbild „Akademische Sprachtherapeutin/Akademischer Sprachtherapeut“ und die ICF (Anhang 6: Ethische Leitlinien zur Verwendung der ICF) sowie ihrer Ergänzung ICF-CY für Kinder und Jugendliche.

## Die ICF als Orientierung

Die „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF) wurde im Jahr 2001 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als international verbindliche Klassifikation von Krankheiten und ihren Folgen verabschiedet. Sie stellt eine Weiterentwicklung der „International Classification of Impairments, Disability and Handicaps“ (ICIDH) aus dem Jahr 1980 dar und grenzt sich von dieser durch die wissenschaftstheoretische Bezugnahme ab. Die deutsche Übersetzung „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ wurde vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) im Jahr 2005 veröffentlicht. Sie hat Eingang in das Sozialgesetzbuch IX gefunden, ist Grundlage der sozialmedizinischen Begutachtung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) und sollte auch wegweisend für die Verordnungen von Heil- und Hilfsmitteln sein, wobei hier Anspruch und Wirklichkeit auseinander klaffen.

Von wegweisender Bedeutung ist, dass Krankheiten als Wechselbeziehung biopsychosozialer Faktoren und nicht mehr als rein biologische Störungen beschrieben werden. Aus dem Zusammenspiel von Umwelt- und personbezogenen Faktoren werden

- Körperfunktionen und ihre Störungen nicht eindimensional gerichtet (monokausal), sondern multifaktoriell beschrieben,
- Merkmale der individuellen Aktivität als grundlegend herausgestellt,
- als übergreifendes Ziel die soziale Partizipation genannt, d. h. die Möglichkeiten des Betroffenen, (wieder) an den gewünschten Lebenssituationen teilzuhaben.

Zwischen den genannten Komponenten besteht eine dynamische Wechselbeziehung (s. Abb. 4; DIMDI 2005, 23).

Derartige Gedankengänge haben in der Sonderpädagogik bzw. Sprachheilpädagogik eine lange Tradition. Exemplarisch sei die Paradigmenverknüpfung von Person- und Systemorientierung (Grohnfeldt 1992) sowie die wissenschaftstheoretische Einordnung sozial-psychologischer und somatischer Faktoren unter dem Aspekt des „Störungserlebens“ (Grohnfeldt 1982) genannt. Vorläufer dazu finden sich bereits bei Knura (1974, 1980) sowie im Sinne einer „Lebensbedeutsamkeit“ (Orthmann 1969). Der grundsätzliche Ansatz ist nicht neu und seit langem bekannt. Es geht um die Realisierung der weiter entwickelten Überlegungen

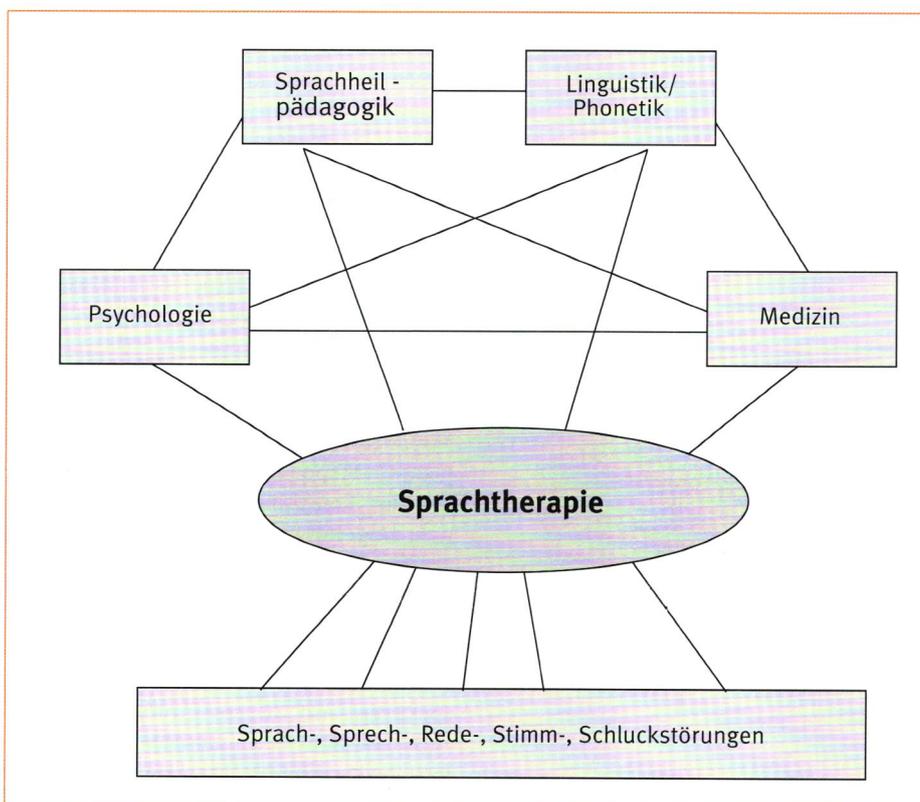


Abbildung 3: Aufgabenbereiche und Standort der Sprachtherapie

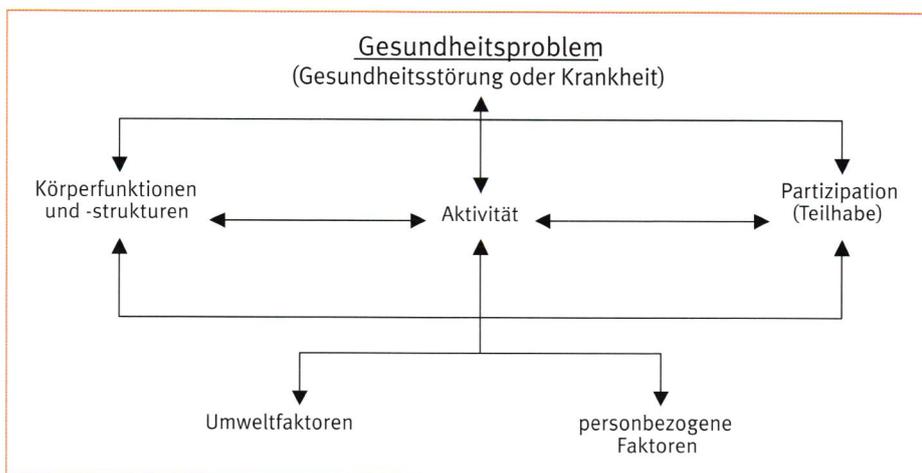


Abbildung 4: Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF

unter den Bedingungen des heute aktuellen gesellschaftlichen Umfeldes.

### Fragestellungen, Möglichkeiten und Aufgabenstellungen

Es versteht sich, dass die theoretische Absicherung durch die ICF nur *eine* mögliche Perspektive darstellt und sich in einem Pluralismus von Modellvorstellungen und Meinungsbildungen bewähren muss. Neben diesen grundsätzlichen Gedankengängen ist zu erwarten, dass die Umsetzung der Modellklausel in den einzelnen Bundesländern zu ganz unterschiedlichen Lösungsvarianten führen wird. Von daher ist im besten Fall mit einer Einheit in der Vielfalt zu rechnen.

Zu fragen ist, ob auf dieser zu erwartenden uneinheitlichen Basis eine übergreifende Theoriebildung und Orientierung überhaupt möglich ist. Zudem sind die aktuellen bildungs- und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen zu beachten. Eine wesentliche Aufgabenstellung wird darin bestehen, das bestehende (Krankenkassen-)System mit dem Leitbild der ICF zu verbinden, um einen Weg des Ausgleiches zwischen der gängigen Praxis, ihrer theoretischen Einordnung und damit Weiterentwicklung und Veränderung zu finden. Letztlich ist dies eine permanente Anforderung und damit auch als Chance zu sehen.

### Der betroffene Personenkreis: Erscheinungsformen und Störungsbilder

Das Aufgabengebiet der Sprachtherapie erstreckt sich auf Menschen aller Altersgruppen mit Sprach-, Sprech-, Rede-, Stimm-

und Schluckstörungen (s. Abb. 5 u. Tab. 1). Damit im Zusammenhang können kommunikative Beeinträchtigungen stehen, die Ausdruck unterschiedlicher Erscheinungsformen und Störungsbilder sind, die wiederum fließende Übergänge untereinander sowie einer – zuweilen fiktiven – Abgrenzung zu einer als normal angesehenen Sprechweise beinhalten.

Jede Klassifikation (z. B. Böhme 1998, Grohnfeldt 2009a) geht mit einer Strukturierung einher und vergrößert dadurch die Handlungssicherheit, kanalisiert aber gleichzeitig das Denken und vermag die

Wahrnehmung für individuelle Eigenarten zu verzerren. Zudem können epochale Änderungen die Sichtweise beeinflussen, wodurch die Häufigkeit eines Phänomens unterschiedlich angegeben wird bzw. mehr oder weniger im Zentrum des Interesses steht (Bsp. Stottern).

Jede Klassifikation trifft aber auch auf die Wirklichkeit der Praxis. Und diese ist gekennzeichnet durch die Heilmittel-Richtlinien. Zwischen 20.000 und 25.000 Logopädinnen und akademische Sprachtherapeutinnen als so genannte Leistungsbringer, von denen über 10.000 im dbl und nahezu 3.000 im dbs verbandsmäßig organisiert sind, werden über den Kostenträger Krankenkasse direkt oder indirekt bezahlt. Die Diagnosegruppen der Krankenkassen mit einer jeweils zugeordneten Leitsymptomatik (Schädigung, Funktionsstörung) entsprechen dem klassischen medizinischen Denken. Sie sind nicht auf der Grundlage wissenschaftlicher Forschung entstanden, sondern letztlich ein Konglomerat eklektizistischer Literaturbelege und Abrechnungsmodalitäten.

Andererseits sind sie die aktuelle Realität. Von daher sind sie zur Kenntnis zu nehmen. So gilt in den Heilmittel-Richtlinien vom 16.03.2004 gemäß §92 Abs.6, Satz 1, Nr.2 SGB V folgende Unterteilung (verkürzt, s. auch Grohnfeldt 2008, 115ff):

Die Aufgabe besteht darin, diese abrechnungstechnisch verbindliche Einteilung

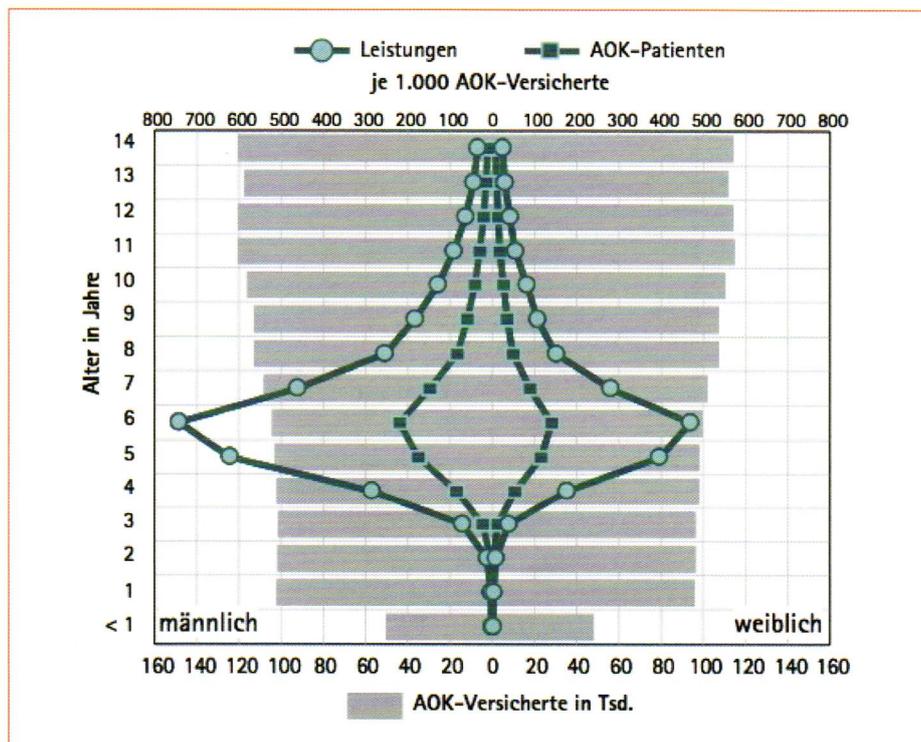


Abbildung 5: Sprachtherapeutische Leistungen der AOK 2008 für Kinder und Jugendliche

	Diagnosegruppe	Leitsymptomatik
SP 1	Störung der Sprache vor Abschluss der Sprachentwicklung	Sprachentwicklungsstörungen in Form von – eingeschränktem aktiven und passiven Wortschatz – Wortfindungsstörungen – Störungen der Syntax und Morphologie – ... – Mutismus (ebenso unter RE 1) – Logophobie – Sprachstörungen im Zusammenhang mit kognitiven Behinderungen
SP 2	Störungen der auditiven Wahrnehmung	Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS)
SP 3	Störungen der Aussprache, Artikulation	Störungen – in der Lautbildung (Phonetik) – des orofacialen Muskelgleichgewichts – der Phonologie
SP 4	Störungen der Sprache bei hochgradiger Schwerhörigkeit oder Gehörlosigkeit	Störungen bzw. Fehlen der lautsprachlichen Kommunikation
RE 1	Störungen der Redefähigkeit: Stottern	Störungen des Redeflusses – Laut-, Silben- bzw. Wortwiederholungen – Dehnungen, Blockaden – Störungsbewusstsein – Vermeidungsverhalten – Mitbewegungen
RE 2	Störungen der Redefähigkeit: Poltern	Störungen des Redeflusses – überhasteter, beschleunigter Sprechablauf – undeutliche, verwaschene Artikulation
SP 5	Störungen der Sprache nach Abschluss der Sprachentwicklung: Aphasien	Klassifikation aphasischer Syndrome: – Globale Aphasie – Broca-Aphasie – Wernicke-Aphasie – Amnestische Aphasie – Leitungsaphasie – Transkorticale Aphasie
SP 6	Störungen der Sprechmotorik: Dysarthrien/ Sprechapraxien  Hinweis: Im Kindesalter ist im Zusammenhang mit cerebralen Bewegungsstörungen eine Abrechnung unter SP 1 möglich.	Störungen der – Sprechatmung – Stimmgebung – neuronalen Steuerung der Sprechmotorik
SF	Störungen der Stimm- und Sprechfunktion: Rhinophonien	Störungen durch – nasalen Stimmklang – verwaschene Sprache – Hyperfunktion der Kehlkopf- und Zungenmuskulatur
ST 1 – ST 4	Stimmstörungen ST 1: organisch ST 2: funktionell ST 3: psychogene Aphonie ST 4: psychogene Dysphonie	Störungen durch – eingeschränkte stimmliche Belastung – Heiserkeit – Veränderung der Stimmlage – ...
SC 1 / SC 2	Kau- und Schluckstörungen SC 1: z. B. im Zusammenhang mit Schlaganfällen SC 2: im Zusammenhang mit Operationsfolgen	Störungen – des Schluckaktes in der oralen, pharyngealen und oesophagealen Phase – Aspirationsgefahr

Tabelle 1: Indikationsbereiche der Heilmittelrichtlinien

sukzessive im Hinblick auf Entwicklungspotenziale neu anpassend zu verändern. Dabei sind Ungereimtheiten auszumerzen (z. B. wird Mutismus unter SP 1 abgerechnet) und neuere wissenschaftliche Erkenntnisse zu berücksichtigen (z. B. im Hinblick auf die Phonologie). Ebenso hat die ICF einen Prozess des Umdenkens ausgelöst, der zu keinem schlagartigen Paradigmenwechsel geführt hat, aber eine allmähliche Veränderung der Praxis und wissenschaftstheoretischen Bezugnahme auslösen kann. Bevor dazu auf Möglichkeiten der Umsetzung eingegangen wird, erfolgt zunächst eine Präzisierung im Hinblick auf die prozentuale störungs- und altersspezifische Verteilung als Grundlage weiterer Strukturebenen.

Die wichtigsten Indikationen der Sprachtherapie waren 2008 gemäß dem Heilmittelbericht 2009/10 (Schröder & Waltersbacher 2009, 32) mit

- 56,1 % Störungen der Sprache vor Abschluss der Sprachentwicklung (SP 1: Sprachentwicklungsstörungen),
- 13,9 % Störungen der Sprache nach Abschluss der Sprachentwicklung (SP 5: Aphasien),
- 11,1 % Störungen der Artikulation (SP 3),
- 6,0 % Störungen der Sprechmotorik (SP 6: Dysarthrien/ Sprechapraxien).

Dies deckt sich mit den Angaben zur altersspezifischen Verteilung. Das Primat liegt bei kindlichen Sprachentwicklungs- und Aussprachestörungen. 52,2 % der sprachtherapeutischen Leistungen gehen an Kinder im Alter von 6 bis 9 Jahren (Schröder & Waltersbacher 2009, 34). 21,9 % der sechsjährigen Jungen sind in sprachtherapeutischer Behandlung (Schröder & Waltersbacher 2009, 35). Dies ist der absolute Verordnungsgipfel (s. Abb. 5, Schröder & Waltersbacher 2009, 34).

Ebenso ist auf Grund des demographischen Wandels ein Anwachsen der sprachtherapeutischen Leistungen für Menschen mit Aphasien, Dysarthrien und Dysphagien zu beobachten. Einen Problemfall stellt das Stottern dar, das seit Jahren mit ca. 2 bis 3 % der Sprachtherapien in einer absoluten Minoritätenposition ist, die auf Grund der Häufigkeit des Phänomens (ca. 4 % bei Kindern, ca. 1 % bei Erwachsenen, s. Johannsen 2009, 163) nicht zu erwarten ist. Bei den vier- bis siebenjährigen Kindern wurden zuletzt nur noch 0,9 % aller Sprachtherapieverordnungen für Störungen des Redeflusses ausgewiesen (Deitermann et al. 2007, 95). Liegt dies an den mangelnden Erfolgen der Therapie in sprachtherapeutischen Praxen? Hat sich die Einstellung der Bevölkerung im Sinne einer „Inklusion“ in das allgemei-

ne Schulsystem geändert? Ebenso liegt der Anteil der stotternden Kinder in Sprachheil-schulen heute unter 5 %, nachdem er in den Anfängen der Sprachheilpädagogik mit 50 bis 70 % der Klientel geradezu prägend für die Themenbereiche damaligen Forschungs-interesses war.

Die genannten prozentualen störungs- und altersspezifischen Verteilungen spiegeln das Selbstverständnis einer Fachdisziplin im epochalen Wandel wider und geben damit auch Hinweise für die Standortbestimmung des neuen Faches Sprachtherapie.

## Altersspezifische Handlungsfelder in der Praxis und ihre theoretische Einordnung

### Konkretion

In einer ersten Ebene der Bearbeitung werden zunächst die Daten zu den sprachtherapeutischen Leistungen für die jeweiligen Störungsbilder mit ihrer altersspezifischen Verteilung in Beziehung gesetzt, um die damit verbundenen aktuellen Handlungsfelder überschaubar zu machen (s. Abb. 6).

Von Bedeutung ist, dass bei den Sprachentwicklungsstörungen der Verordnungsgipfel erst bei sechs Jahren ist. Hier hat sich in einem Zeitraum von 30 bis 40 Jahren offensichtlich weniger geändert als erwartet bzw. als möglich wäre. Seit Jahrzehnten wird das Primat der Frühförderung herausgestellt (u. a. Stabenow 1969, Puppe 1976, Teumer 1976), wobei zwischen Anspruch und Wirklichkeit eine erhebliche Lücke klafft. Ebenso resümieren de Langen-Müller & Hielscher-Fastabend in der Untersuchung „retro quant“ nach einer Auswertung der Daten von 502 Kindern: „Das aktuelle Wissen über Spracherwerb spiegelt sich (demnach) nicht im Verordnungsverhalten der Ärzte wider“ (2007, 58).

Heute weiß man viel mehr! Es gibt den SETK-2, ELFRA 2, SBE-2-KT mit prognostischen Hinweisen für die Sprachentwicklung bei Zweijährigen, eine verbindliche Vorsorgeuntersuchung bei Dreijährigen, den SETK 3-5 usw. (zusammenfassend: de Langen-Müller & Maihack 2007; von Suchodoletz 2007, 2009). Inhaltlich stehen heute geeignete diagnostische Verfahren zur Verfügung. Es geht um die logistische Realisierung je nach den regionalen Voraussetzungen.

Die Umsetzung des Primats der **Prävention** ist überfällig und sollte zu einem wegweisenden Ziel des neuen Faches Sprachtherapie werden.

Ebenso deutlich ergeben sich vermehrte Anstrengungen im Bereich der **Rehabilitation** bei Aphasien und Dysarthrien im Erwachsenenalter. Hier sind von der Medizin und Klinischen Linguistik deutlich mehr Impulse ausgegangen als beispielsweise von der Sprachheilpädagogik. Es gilt die Anforderungen und Gedankengänge der ICF hier dementsprechend im Hinblick auf die Bedeutung der Partizipation umzusetzen (Grötzbach & Iven 2009).

Die genannten Aufgabenbereiche der Prävention und Rehabilitation stehen in enger Verbindung mit den Bereichen der Beratung und Evaluation, denen bei der wissenschaftlichen Fundierung der Fachdisziplin Sprachtherapie eine erweiterte Priorität eingeräumt werden sollte.

Bei der **Beratung** handelt es sich um ein ureigenes Aufgabengebiet der Sprachheilpädagogik (Grohnfeldt 1985). Für eine Verbindung von gezielter sprachtherapeutischer Intervention und darauf abgestimmten Formen der Beratung und Gesprächsführung liegen für das Stottern (Katz-Bernstein 1992), den Mutismus (Hartmann 2004) und Aphasien (Weikert 2004) fundierte Konzepte vor. Dies gilt es auch für das Selbstverständnis der Sprachtherapie weiter auszubauen.

Hinzu kommt in den letzten Jahren immer mehr der Bereich der **Evaluation**. Effektivitätskontrollen sind wichtig – nicht nur im Sinne der Krankenkassen (Bezahlt wird, was wirkt!), sondern auch um Wissenschaftlichkeit unter Beweis zu stellen und um internationalen Anschluss und Standard zu erhalten. Die Ergebnisse des „Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen“ (IQWiG) sind dagegen ernüchternd. In keiner der drei Fragestellungen Screening, Diagnose und Therapieerfolge wurden die Anforderungen im sprachtherapeutischen Sektor auch nur annähernd erfüllt. Nun sollte das einerseits Ansporn für eine Verbesserung der Leistungen sein. Andererseits ist es eindeutig, dass mit Kriterien gemessen wurde, die für den Bereich der Sprachtherapie nur bedingt zutreffen. Die höchste Evidenzstufe einer randomisierten Doppelblindstudie ist für die Effektivitätskontrolle von Medikamenten (z. B. bei Kopfschmerzpräparaten) der richtige Weg, für interaktionale Abläufe im sprachtherapeutischen Sektor jedoch nicht zutreffend.

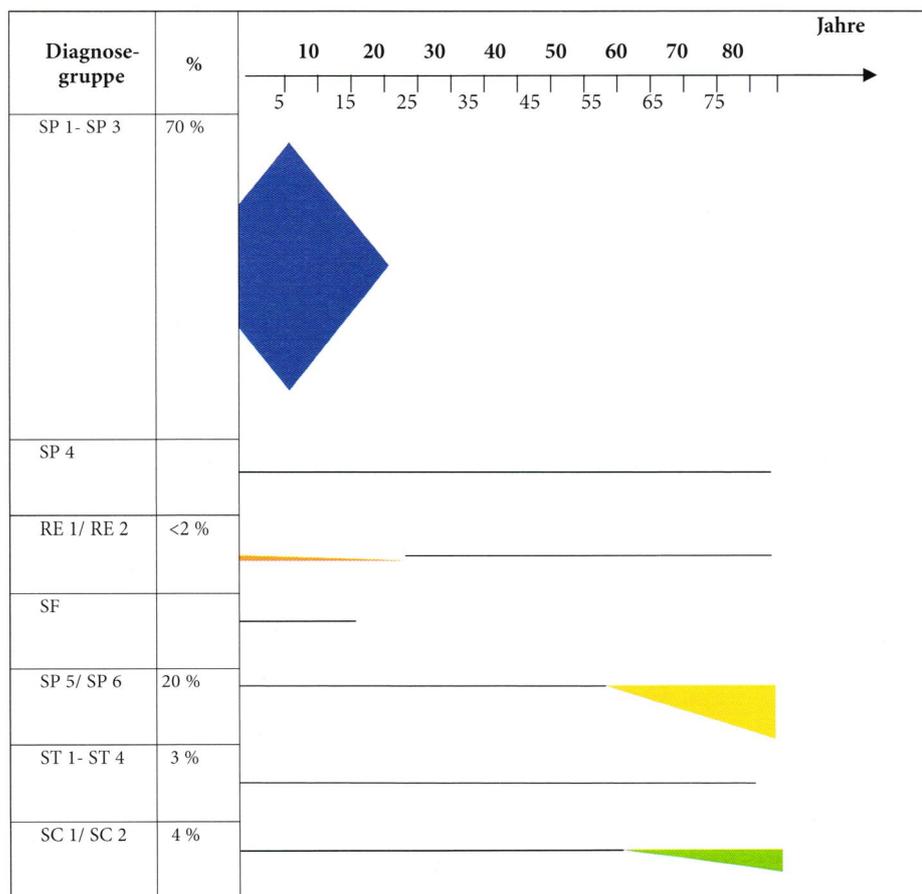


Abbildung 6: Die einzelnen Störungsbilder und ihre altersspezifische Verteilung

Die Sprachtherapie hat dabei durchaus beachtliche Erfolge im Hinblick auf die Wirksamkeit ihrer Maßnahmen vorzuweisen. In besonderem Maße gilt dies für die Aphasiotherapie (Springer 2007, Huber 2009, Schlenck & Perleth 2004). Ebenso konnten durch die oben genannte Erhebung „retro quant“ vor allem Erfolge bei Aussprachestörungen und spezifischen Sprachentwicklungsstörungen, weniger jedoch beim Stottern aufgezeigt werden (de Langen-Müller & Hielscher-Fastabend 2007), wobei durch das methodische Vorgehen der Selbsteinschätzung erwartungsgemäß die Gefahr der positiven Verzerrung besteht.

Insgesamt stellt sich für die Sprachtherapie die anspruchsvolle Aufgabe, angemessene und sinnvolle Kriterien zu entwickeln, um den Erfolg ihrer Maßnahmen zu überprüfen. Es wird ein Zeichen ihrer Wissenschaftlichkeit sein, auf diesem Gebiet die Anerkennung anderer Fachdisziplinen (insbesondere der Medizin) in einem internationalen Kontext zu erreichen.

**Abstraktion**

Im Folgenden werden die genannten Handlungsfelder und Anforderungen aus der Praxis mit dem Konzept der ICF und ihrer theoretischen Einordnung in Beziehung gesetzt, um nach Formen der Verallgemeinerung zu suchen (s. Abb. 7).

Es geht um die Umsetzung der ICF im Hinblick auf die Aufgabenbereiche der Prävention, Therapie und Rehabilitation in der

Sprachtherapie unter besonderer Betonung der Beratung und Evaluation. Erste Ansätze für das praktische Vorgehen hinsichtlich einzelner Störungsbilder finden sich in dem Sammelband von Grötzbach & Iven (2009). Eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Phänomen Stottern aus der Sicht der ICF nehmen Iven (2009) und Baumgartner (2010) vor. Bei LKGS-Fehlbildungen zeigen Neumann & Romonath (2008) Beispiele für sprachtherapeutisches Handeln aus der Sicht der ICF-CY.

Das Selbstverständnis der ICF im Hinblick auf das bio-psycho-soziale Modell, die Mehrdimensionalität des Vorgehens und die „ganzheitliche“ (Anlage 6) Umsetzung haben in der Sprachheilpädagogik eine lange Tradition, müssen aber jeweils konkretisiert werden, um nicht zur Worthülse zu werden. Was ist Teil? Was ist Ganzes?

Durch die unterschiedliche Fokussierung auf

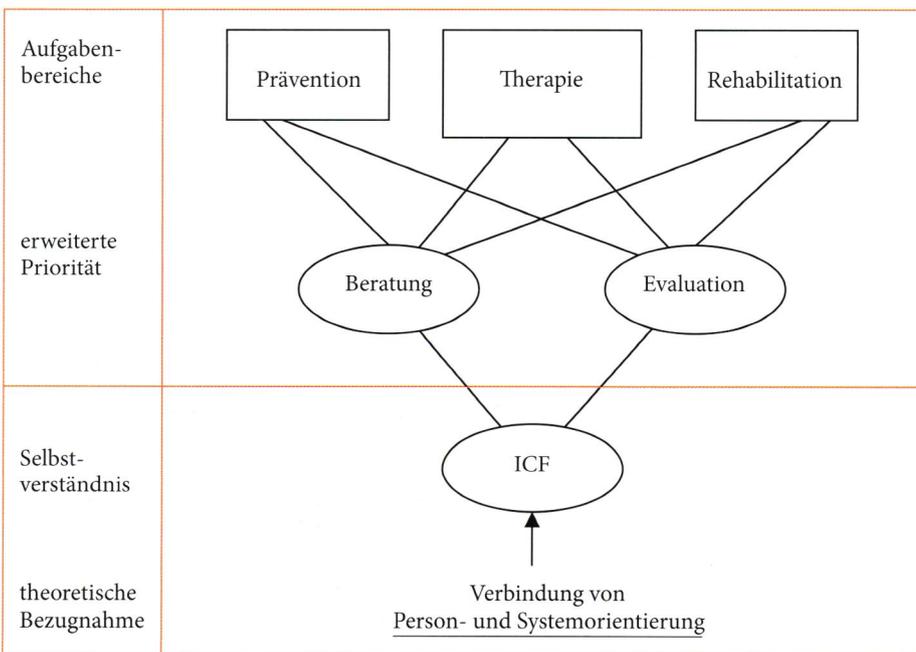
- Details des sprachlichen Erscheinungsbildes werden Teilausschnitte erkannt (**Personorientierung**),
- während sich bei einer Veränderung des Blickwinkels („einen Schritt nach hinten gehen“) durch Einbeziehung des familiären, möglicherweise auch des kulturellen Umfeldes bei Mehrsprachigkeit und der gesellschaftlichen Bezüge (**Systemorientierung**) erweiterte Anforderungen an das diagnostische und therapeutische Vorgehen ergeben.

Es versteht sich, dass der genannte Weg einer Verbindung person- und systemorientierten Vorgehens nur *eine* Perspektive im

Pluralismus der Meinungen darstellt, der andere folgen müssen. Erst in einer Paradigmenkonkurrenz kann sich Wissenschaft entfalten.

**Ausbildung**

Übergreifend wird erkennbar, dass Sprachtherapie einerseits solide praktische Fähigkeiten voraussetzt, andererseits mit einem hohen wissenschaftlichen Anspruch verbunden ist. Diese Erkenntnis ist nicht neu (Motsch 1979). Für die Etablierung der akademischen Sprachtherapie als Fachdisziplin ergeben sich jedoch im Kontext der sprachtherapeutischen Berufe in Deutschland (s. Abb. 2) ganz spezifische Anforderungen. Zur Erinnerung: ca. 85 % der Absolventinnen werden an Fachschulen für Logopädie ausgebildet. Realistischerweise muss man davon ausgehen, dass auf Grund der Altersverteilung der Großteil dieser jungen Logopädinnen noch ca. 25 bis 40 Jahre tätig sein wird. Das zeigt die Langfristigkeit der Aufgabe. Die Hoffnung der Logopädie auf Akademisierung führt über Fachhochschulen ohne Promotionsrecht, an denen nach sechs Semestern erst einmal die Logopädeprüfung zu absolvieren ist. Die Rekrutierung des wissenschaftlichen Nachwuchses ruht allein auf den Universitäten, von denen wiederum nicht alle den Master-Studiengang anbieten werden, so dass letztlich nur noch ca. 5-6% der Einrichtungen mit Promotionsrecht verbleiben.



Für die Sprachtherapie als wissenschaftliche Disziplin ist eine anspruchsvolle Forschung ebenso notwendig wie eine theoretische Fundierung. Erst dann wird auch mit einer nennenswerten Anhebung des Gehalts zu rechnen sein. Dies setzt wiederum ein Masterstudium voraus, das für die Lehramtstudierenden der Sprachheilpädagogik Standard ist.

Letztlich gilt für das Studium der Sprachtherapie: „Von der akademischen Qualifikation her ist beides anzuraten, ein Bachelor- mit einem darauf aufbauenden Master-Studiengang“ (Grohnfeldt 2009b, 277).

**Ausblick: ... über den Tellerrand und Tag hinaus!**

Es wird deutlich, dass ohne wissenschaftliche Fundierung die Anerkennung des Faches Sprachtherapie als akademische Disziplin nicht möglich ist. Weiterhin geht es aber

Abbildung 7: Aufgabenbereiche der Sprachtherapie und ihre theoretische Einordnung

auch um Fragen der bildungs- und gesundheitspolitischen Umsetzung. Hier ist eine **Öffnung** der beteiligten Fachdisziplinen im Sinne eines Dialogs (Grohnfeldt 2010b) notwendig. Das bisherige Nebeneinander verhinderte einen nachhaltigen Erfolg. Neben den unterschiedlichen Berufsgruppen der akademischen Sprachtherapie und Logopädie sind insbesondere die Mediziner einzubeziehen.

Erst durch eine Gemeinschaftsleistung **aller** Fachdisziplinen, der Verbände, Krankenkassen und politischen Entscheidungsgremien ist ein dauerhafter **Strukturwandel** möglich. Die Modellklausel zur Akademisierung der Logopädie kann dabei nur ein Zwischenschritt sein, wobei die im Bundesanzeiger vom 27. November 2009 genannten Evaluationsrichtlinien für unterschiedliche Merkmale von Fachschulen und einem akademischen Studium zu erfüllen sind. Langfristig wird es darum gehen, die Sprachtherapie als Wissenschaft auf Master-niveau vom akademischen Niveau und Status im Kontext der beteiligten Berufe mehr als bisher zu etablieren, wie dies international üblich und der anspruchsvollen Aufgabe angemessen ist.

## Literatur

- Baumgartner, S. (2004): Sprachheilpädagogik ist Pädagogik und mehr. In: Baumgartner, S., Dannenbauer, F. M., Homburg, G. & Maihack, V. (Hrsg.): Standort Sprachheilpädagogik (99-197). Dortmund: modernes lernen.
- Baumgartner, S. (2010): Conclusio: Neue Forschung, altes Wissen und die ICF – Was brauchen der stotternde Mensch und sein Therapeut. In: Iven, C. & Kleissendorf, B. (Hrsg.): St-t-tt-tottern. Aktuelle Impulse für Diagnostik, Therapie und Evaluation (153-169). Idstein: Schulz-Kirchner.
- Böhme, G. (Hrsg.) (1998): Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen. Stuttgart, Jena, Lübeck, Ulm: Fischer.
- Bundesanzeiger vom 27. November 2009 des Bundesministeriums der Justiz, Nummer 180, 4051-4053.
- Deitermann, B., Kemper, C. & Glaeske, G. (2007): GEK- Heil- und Hilfsmittel-Report. St. Augustin: Ansgard.
- de Langen-Müller, U. & Hielscher-Fastabend, M. (2007): Retroquant – retrospektive Erfassung quantitativer Daten der Sprachtherapie mit Kindern in Deutschland. Die Sprachheilarbeit 52, 48-62.
- de Langen-Müller, U. & Maihack, V. (Hrsg.) (2007): Früh genug – aber wie? Sprachförderung per Erlass oder Sprachtherapie auf Rezept? Köln: ProLog.
- Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten e.V. (dbs) (2010): Leitbild Akademische Sprachtherapeutin/Akademischer Sprachtherapeut. Zu beziehen über: dbs, Goethestr. 16, 47441 Moers.
- Grohnfeldt, M. (1982): Diagnose und Didaktik in der Sonderpädagogik aus sozialwissenschaftlicher Sicht. Teil II: Überlegungen zur methodologischen Grundlegung und praktischen Umsetzung. Sonderpädagogik 12, 29-37.
- Grohnfeldt, M. (1985): Grundlagen der Therapie bei sprachentwicklungsgestörten Kindern. Berlin: Marhold.
- Grohnfeldt, M. (2008): Sprachtherapie / Logopädie. In: Schröder, H. & Waltersbacher, A. (Hrsg.): Heilmittel-Report 2008 (109-147). Stuttgart: Schattauer.
- Grohnfeldt, M. (2009a): Notwendigkeit der Einteilung von Störungsbildern und ihrer Bedingungs-hintergründe. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 2: Erscheinungsformen und Störungsbilder, 3. Auflage (19-25). Stuttgart: Kohlhammer.
- Grohnfeldt, M. (2009b): Studium und Ausbildung von Sprachtherapeutinnen in Deutschland zwischen Wunsch und Wirklichkeit. Sprachheilarbeit 54, 275-277.
- Grohnfeldt, M. (2010a): Sprachheilpädagogik und akademische Sprachtherapie als kooperierende Fachdisziplinen?! Analyse und weiterführende Überlegungen. Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN) 79, 158-168.
- Grohnfeldt, M. (2010b): Der Zukunft einen Standort geben. In: dgs-Landesgruppe Westfalen-Lippe (Hrsg.): Disziplinen im Dialog (25-40). Dortmund: Gebr. Wilke.
- Grötzbach, H. (2006): Die Bedeutung der ICF für die Aphasiotherapie in der Rehabilitation. Forum Logopädie, 1, 26-31.
- Grötzbach, H. & Iven, C. (Hrsg.) (2009): ICF in der Sprachtherapie. Umsetzung und Anwendung in der logopädischen Praxis. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Hartmann, B. (2004): Die Behandlung eines (s)elektiv mustistischen Kindes nach dem Konzept der Systemischen Mutismus-Therapie/ SYMUT. Forum Logopädie 18, Heft 1, 20-26; 18/2, 30-35.
- Heilmittel-Richtlinien. Teil II: Maßnahmen der Sprach-, Sprech- und Stimmtherapie – Stand: 16.03.2004.
- Huber, W. (2009): Standards und Perspektiven der Aphasiotherapie. In: de Langen-Müller, U., Hielscher-Fastabend, M. & Kleissendorf, B. (Hrsg.): Sprachtherapie lohnt sich?! (79-96). Köln: ProLog.
- Iven, C. (2009): Beim Stottern nichts Neues? Aktuelle Evaluationsergebnisse und ICF-basierte Methodenkritik. In: de Langen-Müller, U., Hielscher-Fastabend, M. & Kleissendorf, B. (Hrsg.): Sprachtherapie lohnt sich?! (29-50). Köln: ProLog.
- Johannsen, H. S. (2009): Stottern bei Kindern. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 2: Erscheinungsformen und Störungsbilder, 3. Auflage (160-169). Stuttgart: Kohlhammer.
- Katz-Bernstein, N. (1992): Therapiebegleitende Elternarbeit bei stotternden Kindern. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Handbuch der Sprachtherapie. Band 5: Störungen der Redefähigkeit (378-398). Berlin: Marhold.
- Knura, G. (1974): Sprachbehinderte und ihre sonderpädagogische Rehabilitation. In: Gutachten und Studien der Bildungskommission. Sonderpädagogik 4, Band 35 (103-198). Stuttgart: Ernst Klett.
- Knura, G. (1980): Grundfragen der Sprachbehindertepädagogik. In: Knura, G. & Neumann, B. (Hrsg.): Pädagogik der Sprachbehinderten. Handbuch der Sonderpädagogik, Band 7 (3-64). Berlin: Marhold.
- Maihack, V. (2004): „Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie“. Eine kritische Bestandsaufnahme sowie Anregungen zur Konzeptualisierung des Fachs. In: Baumgartner, S., Dannenbauer, F. M., Homburg, G. & Maihack, V.: Standort: Sprachheilpädagogik (199-249). Dortmund: modernes lernen.
- Motsch, H. J. (1979): Logopädie zwischen Handwerk und Wissenschaft. Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN) 48, 329-338.
- Neumann, S. & Romonath, R. (2008): Kinder mit LKGS-Fehlbildung im Spiegel der ICF-CY: Entwicklung eines sprachtherapeutischen Core Sets. Die Sprachheilarbeit 53, 264-273.
- Orthmann, W. (1969): Zur Struktur der Sprachgeschädigtenpädagogik. Berlin: Marhold.
- Puppe, P. (1976): Sprachauffälligkeit im Vorschulalter – der neue Schwerpunkt einer zeitgemäßen Sprachbehindertepädagogik. Die Sprachheilarbeit 21, 141-152, 169-184.
- Schröder, H. & Waltersbacher, A. (2009): Heilmittelbericht 2009/ 2010: Ergotherapie, Sprachtherapie, Physiotherapie. Berlin: Wissenschaftliches Institut der AOK.
- Schulz, K. (2009): Ist Logopädie eine Praxis? Ein Diskussionsbeitrag aus philosophischer Perspektive zur Entwicklung eines autonomen Selbstverständnisses der Logopädie. Forum Logopädie 23, Heft 6, 34-38.
- Schlenck, K.-J. & Perleth, S. (2004): Langzeitverlauf bei Aphasie und der Effekt von Sprachtherapie in der chronischen Phase. Die Sprachheilarbeit 49, 269-275.
- Siegmüller, J. & Pahn, J. (2009): Akademisierung ist mehr als Lehre. Zur Entwicklung einer eigenen Wissenschaftstheorie und Forschungsidentität in der Logopädie. Forum Logopädie 23, Heft 2, 34-41.
- Springer, L. (2007): Aphasie. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Lexikon der Sprachtherapie (20-26). Stuttgart: Kohlhammer.
- Stabenow, I. (1969): Frühbehandlung von Sprachentwicklungsverzögerungen. Die Sprachheilarbeit 14, 137-142.
- Suchodoletz, W. von (2007): Prävention umschriebener Sprachentwicklungsstörungen. In: Sucho-

doletz, W. von (Hrsg.): Prävention von Entwicklungsstörungen (45-79). Göttingen: Hogrefe.

Suchodoletz, W. von (2009): Prävention aus medizinischer Sicht. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 3: Diagnostik, Prävention und Evaluation, 2. Auflage (79-92). Stuttgart: Kohlhammer.

Teumer, J. (1976): Probleme und Notwendigkeiten der Früherfassung und -förderung von Sprachgeschädigten – Konsequenzen für die Ausbildung von Sonderschullehrern für Sprachbehinderte. Die Sprachheilarbeit 21, 133-140.

Weikert, K. (Hrsg.) (2004): Auf einmal hat sich alles geändert. Beratung bei psychosozialen Problemen von Aphasikern und ihren Angehörigen. Köln: ProLog.

Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes – Logopèdes de Union Européenne (CPLOL): www.cplol.org

– Code of Ethics and Professional Conduct (1993)

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI): www.dimdi.de

– ICF: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (2005)

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG): www.iqwig.de

Bericht: Früherkennungsuntersuchung auf umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache (UESS) vom 17.08.2009

International Association of Logopedics and Phoniatrics (IALP): http://ialp.info

Guidelines for Initial Education and Logopedics (Speech/ Language Pathology/ Therapy, Orthophony etc.) (1998)

United Nations (UN): www.un.org

– Convention on the rights of persons with disabilities (2006)

World Health Organisation (WHO): www.who.org

– International Classification of Impairments, Dis-

bility and Handicaps ICIDH (1980)

– International Classification of Functioning, Disability and Health ICF (2001)

– International Classification of Functioning, Disability and Health, Children and Youth Version ICF-CY (2007)

### Anschrift des Verfassers

Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt  
Lehrstuhlinhaber für Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie  
Ludwig-Maximilians-Universität München  
Leopoldstr. 13  
80802 München

### Internetquellen

American Speech-Language-Hearing Association (ASHA): www.asha.org

– Code of Ethics (2003)

### Erratum

In Heft 1/11 haben sich auf S. 32 einige fehlerhafte Informationen zum Studienangebot der **Universität Bielefeld** eingeschlichen. Richtig sind folgende Angaben:  
Studiengang-Homepage: <http://www.uni-bielefeld.de/klinischelinguistik/>

Die Zusatzqualifikation „Neurorehabilitation“ ist obligatorisch, nicht optional.  
Die Vollzulassung nach dem Master-Abschluss kann auch mit einem an einer anderen Hochschule erworbenen Bachelor erreicht werden.

Wir bitten, diese Fehler zu entschuldigen.

Jenny Mews  
dbs-Studierendenvertretung

## Software für die Praxis [www.etverlag.de](http://www.etverlag.de)

### X Laute unterscheiden

Anlaute, Inlaute, Auslaute bestimmen, Buchstaben, Bilder auditiv/visuell ordnen. **59,90 €**



### X Sprachkompetenz 89,90 €

Sprachverständnis auf Wort- und Satzebene, Handlungen erfassen und versprachlichen.



### X Audio 1

fördert die auditive Unterscheidungsfähigkeit auf Geräusch-Laut- und Wortebene, inkl. Richtungshören. **89,90 €**



### X Hören-Sehen-Schreiben

Schriftsprachtraining für Kinder u. Erwachsene mit Schwächen im auditiven und/oder visuellen Bereich, erweiterbar. **69,90 €**



### X Elektroblicker

Motivierende Leseanlässe für Silben, Wörter und Sätze, fördert Sprachverständnis und Konzentration. **59,90 €**



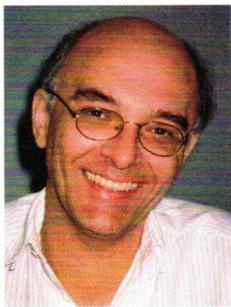
### der Hund



### X UniWort Professionell

Effektives Worttraining, intensives Einprägen, langfristiges Behalten, leicht erweiterbar.

Tel/Fax: 05404 - 71858  
E. T. Verlag



## Sprachdiagnostik im Vor- und Grundschulalter

Franz Petermann, Bremen  
Julia-Katharina Rißling, Bremen



### Zusammenfassung

Sprache spielt eine zentrale Rolle in der kindlichen Entwicklung. Störungen in diesem Bereich beeinflussen verschiedene Lebensbereiche und die weitere Entwicklung eines Kindes erheblich. Es wird zunächst ein Blick auf die Problematik der Sprachdiagnostik im Vor- und Grundschulalter geworfen. Anschließend werden verschiedene Sprachentwicklungsstörungen betrachtet und wichtige Aspekte der Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen aufgezeigt. Abschließend wird exemplarisch der Sprachstandserhebungstest für Fünf- bis Zehnjährige (SET 5-10) vorgestellt.

### Zur Notwendigkeit der Sprachdiagnostik im Vor- und Grundschulalter

Sprache dient dem Austausch von Informationen, Gedanken und Gefühlen. Der Erwerb der Sprache gehört zu den zentralen Entwicklungsaufgaben in der Kindheit und steht in enger Wechselwirkung zu vielfältigen Entwicklungs- und Leistungsbereichen (Weinert & Lockl 2008). Sprachstörungen können sich bis in das Jugend- und Erwachsenenalter auswirken und den schulischen und beruflichen Werdegang negativ beeinflussen (Conti-Ramsden et al. 2008; Law et al. 2000). Solche Störungen behindern somit nicht nur die Aneignung neuen Wissens, sondern auch die gesamte Entwicklung (v. Suchodoletz 2008).

Obwohl die meisten Kinder gute und effiziente Sprachlerner sind, zeigen Studien, dass kein anderer Bereich so häufig von Störungen betroffen ist wie die Sprachent-

wicklung (Grimm 2003). Die Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) geht von einer Häufigkeit zwischen 5 und 8 % aus, wobei Jungen 2- bis 3-mal häufiger betroffen sind als Mädchen. Daher müssen Störungen der Sprachentwicklung als ernstzunehmende Beeinträchtigungen gelten, die rechtzeitig erkannt und behandelt werden sollten.

Bisher wird nur etwa jedes vierte Kind mit einer verzögerten Sprachentwicklung im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen frühzeitig erfasst; bei vielen Kindern bleiben Sprachstörungen nicht selten bis ins Schulalter gänzlich unbeachtet (Petermann & v. Suchodoletz 2009). Eine verstärkte Auseinandersetzung mit Sprachentwicklungsstörungen und eine optimierte Diagnostik und Therapie für das Vor- und Grundschulalter sind deshalb im Interesse der Kinder dringend erforderlich.

Hierbei ist die Entwicklung von zuverlässigen diagnostischen Instrumenten von zentraler Bedeutung.

### Sprachentwicklungsstörungen: Formen und Verlauf

Kinder mit einer *Sprachentwicklungsstörung* zeigen eine deutliche Störung des Sprachlernprozesses. Zudem kann die Sprachentwicklung des Kindes auf einer, auf mehreren oder auf allen sprachlichen Ebenen gestört sein. Bei einer *Artikulationsstörung* können Kinder altersgerechte Laute oder Lautverbindungen nicht korrekt aussprechen, wohingegen Wortschatz, Grammatik und Satzbau meist altersgemäß entwickelt sind. Kinder mit einer *expressiven Sprachstörung* zeigen deutliche Einschränkungen im Wortschatz, der Grammatik und der Fähigkeit, sich inhaltlich auszudrücken. Die *rezeptive Sprachstörung* zeichnet sich dadurch aus, dass das Sprachverständnis nicht altersentsprechend entwickelt ist. Kinder mit Defiziten im Sprachverständnis haben Schwierigkeiten, die Bedeutung vieler Wörter oder Sätze zu verstehen. Häufig ist neben den rezeptiven

Defiziten auch die expressive Sprache beeinträchtigt. Insbesondere bei Störungen des Sprachverständnisses werden die Defizite im Alltag häufig nicht bemerkt. Eltern von Kindern mit Störungen des Sprachverständnisses glauben vielmehr, ihr Kind sei unkonzentriert und/oder würde nur nicht richtig zuhören. In der Diagnostik einer rezeptiven Sprachstörung muss darauf geachtet werden, dass das Kind keine Möglichkeit hat, sich Informationen aus dem Kontext oder über nonverbale Gesten zu erschließen.

Mit Beginn des Schuleintritts sind die meisten Artikulationsprobleme durch sprachtherapeutische Behandlung abgeklungen. Die Offensichtlichkeit der Sprachstörung nimmt dadurch ab, im Detail zeigen sich weiterhin oft große Schwierigkeiten. In vielen Bereichen wie im zusammenhängenden Erzählen einer Geschichte, im Verstehen von metasprachlichen Äußerungen und mehrdeutigen Redewendungen sowie in der Schriftsprache zeigen sich bei den Betroffenen deutliche Beeinträchtigungen, die oft noch bis in das Erwachsenenalter hinein bestehen.

Das Risiko, zusätzlich psychische Auffälligkeiten auszubilden, ist bei sprachentwicklungsgestörten Kindern deutlich erhöht (Snowling et al. 2001). Bei etwa der Hälfte der sprachentwicklungsgestörten Kinder wird neben der Sprachstörung auch eine psychiatrische Diagnose gestellt. Häufige Begleiterkrankungen sind das Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS), Störungen des Sozialverhaltens aber auch emotionale Störungen (Neumann et al. 2009). Häufig zeigen Kinder mit einer Sprachstörung zudem Begleitsymptome, wie Schwierigkeiten in der motorischen Koordination und der visuellen Wahrnehmung sowie eine verkürzte Aufmerksamkeitsspanne (Bishop 1997). Eine weitere Folge einer Sprachentwicklungsstörung stellt die Leserechtschreib-Störung (LRS) dar, welche bei ca. 75 % aller sprachentwicklungsgestörten Kindern auftritt (v. Suchodoletz 2008).

Bleibt eine Sprachstörung bis zum Beginn des Schulalters bestehen, so sind Auswirkungen auf die kognitive und emotionale Entwicklung des Kindes wahrscheinlich. Vor allem Kinder mit Störungen im Sprach-

verständnis scheinen langfristig am stärksten beeinträchtigt zu sein (Amorosa & Noterdaeme 2002). Aber auch etwa die Hälfte der Kinder mit expressiven Sprachstörungen weisen im Jugendalter noch sprachliche Einschränkungen auf, während bei Kindern mit Artikulationsstörungen Spätfolgen eher selten sind (v. Suchodoletz 2008).

## Sprachdiagnostik

Die Notwendigkeit einer Intervention bei Sprachentwicklungsstörungen ist unstrittig. Diese kann jedoch nur auf der Basis einer differenzierten Sprachdiagnostik mit zuverlässigen Instrumenten erfolgen. Eine solche Sprachdiagnostik erfordert genaue Kenntnisse sowohl des ungestörten Erwerbs phonologischer, lexikalischer, semantischer, morpho-syntaktischer und pragmatischer Fähigkeiten und Fertigkeiten als auch ihres Zusammenspiels einschließlich spezifischer Störungsmuster und Verläufe (Weinert 2007).

Ab einem Alter von zwei Jahren liegen im deutschen Sprachraum verschiedene Ver-

Testname	Quelle	Geltungsbereich	Überprüfte Bereiche	Gütekriterien	Normierung
<b>Allgemeine Sprachtests</b>					
Entwicklungstest Sprache 4–8 Jahre (ETS 4-8)	Angermaier (2007)	4;0–8;11 Jahre	– Sprachverständnis – Grammatikentwicklung – Silbenerkennung – Gedächtnisleistung – Lesetest	Ja	Ja
Sprachstandserhebungstest für 5- bis 10-Jährige (SET 5–10)	Petermann (2010)	5;0–10;11 Jahre	– Wortschatz – Semantische Relationen – Verarbeitungsgeschwindigkeit – Sprachverständnis – Sprachproduktion – Morphologie – Auditive Merkfähigkeit	Ja	Ja
<b>Spezielle Sprachtests</b>					
Test für phonologische Bewusstseitsfähigkeiten (TPB)	Fricke & Schäfer (2008)	4;0 Jahre bis Ende der 1. Klasse	– Silben segmentieren – Reimen – Anlaute identifizieren – Laute synthetisieren – Anlaute manipulieren	Ja	Ja
Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses (TROG-D)	Fox (2006)	3;0–10;11 Jahre	Überprüfung des grammatikalischen Verständnisses	Ja	Ja
Wortschatztest für 6- bis 10-Jährige (WWT 6–10)	Glück (2006)	5;6–10;11 Jahre	– Überprüfung der expressiven Wortschatzleistung	Ja	Ja

Tabelle 1: Auswahl allgemeiner und spezieller Sprachtests für Kinder im Grundschulalter

fahren zur direkten Erfassung des Sprachstandes oder einzelner Sprachkomponenten vor. In den letzten Jahren wurden mehrere Sprachtests entwickelt, mit denen der Entwicklungsstand eines Kindes und die Wirksamkeit einer Förderung überprüft werden können. Die Konstruktion dieser neuen Testverfahren war dringend notwendig, da bestehende Verfahren oft auf keinem sprachtheoretischen Konzept und/oder auf stark veralteten Normen basieren. Der Bedarf an standardisierten und zuverlässigen Testverfahren ergibt sich auch aus der rechtlichen Verpflichtung zur Sprachstandsdiagnostik vor dem Hintergrund der Ermittlung von Lernausgangslagen und der Entwicklung individualisierter Förderkonzepte. So sind Anwender auf Testverfahren angewiesen, die ökonomisch und strukturiert handhabbar eingesetzt werden können und verlässliche Ergebnisse bereitstellen. Tabelle 1 zeigt eine Auswahl aktueller allgemeiner und spezieller Sprachtests in Deutschland, die auch im Vorschul- und Grundschulalter (ab fünf Jahren) anwendbar sind. Im Weiteren wollen wir auf ein spezielles Verfahren, den SET 5-10, eingehen.

### Der Sprachstandserhebungstest für 5- bis 10-Jährige (SET 5-10)

Der SET 5-10 dient der aussagekräftigen Diagnostik des Sprachstands bei Fünf- bis Zehnjährigen. Neben den Einsatzmöglichkeiten in der Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen und -verzögerungen sowie in der Diagnostik von Kindern mit Aphasien stellt der SET 5-10 ein wertvolles Instrumentarium zur Sprachstandsdiagnostik in (vor-)schulischen Anwendungskontexten, unter anderem bei Kindern mit Lernbehinderungen, dar. Dabei grenzt sich der SET 5-10 deutlich von Schulleistungstests ab, da keine Überprüfung der Lese- und Rechtschreibleistung vorgenommen wird.

Eine weitere Zielgruppe des Verfahrens bilden Kinder mit Migrationshintergrund, wobei hinreichende Deutschkenntnisse für ein diagnostisches Verfahren, das mit differenzierten Instruktionen in deutscher Sprache arbeitet, als Grundvoraussetzungen gelten (Roth & Dirim 2007). Der SET 5-10 will keine Alternative zur notwendigen Überprüfung der Erstsprache darstellen. Die systematische Überprüfung der sprachlichen Leistungen des zweisprachigen Kindes sollte sowohl in der Familien- als auch in der Umweltsprache mit geeigneten Verfahren (zum Beispiel mit dem Hamburger Verfahren zur Sprachstandsanalyse Fünfjähriger – HAVAS 5, Reich & Roth 2004) erfolgen.

Die Stärken des SET 5-10 liegen in seiner aktuellen und repräsentativen Normierung, seinen anspruchsvollen und kindgerechten Testmaterialien und seiner klaren sprachtheoretischen Fundierung mit der deutlichen Bezugnahme auf das Konzept der Komponenten der Sprache nach Barrett (1999). Nach Barrett (1999) kann man Sprache in drei hierarchisch aufeinander aufbauende Segmente einteilen: Laut, Semantik und Pragmatik. Diese Bausteine der Sprache sind nicht als voneinander unabhängige Teile zu sehen, sondern gelten vielmehr als ein in sich geschlossenes System. Jede dieser Sprachebenen basiert auf einzelnen Bausteinen:

- Laut (Phonetik und Phonologie)
- Semantik (Lexikon, Morphologie, Syntax) und
- Pragmatik (Kommunikation, Konversation, Diskurs)

Abbildung 1 zeigt das modifizierte Sprachkomponentenmodell in Anlehnung an Barrett (1999), das dem SET 5-10 zugrunde liegt. Acht Untertests des SET 5-10 wurden den Bereichen der Sprachkomponente „Semantik/Sprachverständnis“ zugeordnet. Zudem wurde das Modell um die Aspekte „Verarbeitungsgeschwindigkeit“ und „Auditive Merkfähigkeit“ ergänzt, so dass der SET 5-10 aus zehn Untertests besteht (vgl. Abbildung 1).

Die altersspezifischen Normen des SET 5-10 basieren auf einer im Jahr 2009 durchgeführten, deutschlandweiten Erhebung an 1.052 Kindern. Dabei erwies sich der SET 5-10 aufgrund seiner standardisierten Durchführung und Auswertung als anwenderfreundlich und ökonomisch. Für die Auswertung liegt ein ausführlicher Protokollbogen vor, welcher, neben der differenzierten Dokumentation der Testleistung, auch die Dokumentation begleitender

Beobachtungen während der Testsituation ermöglicht. Die Leistungen in den verschiedenen Untertests des SET 5-10 können in einem Leistungsprofil abgebildet werden, aus welchem sich auf einen Blick die individuellen Stärken und Schwächen eines Kindes erkennen lassen und das somit für die Planung von Fördermaßnahmen eine wichtige Orientierung darstellt.

### Aufbau und Anwendung

Der SET 5-10 stellt ein praxisrelevantes und ökonomisches Verfahren für Sprachtherapeuten, Kinderpsychologen und Pädagogen dar. In zehn Untertests (Tabelle 2) werden Merkmale aus den Sprachbereichen erfasst:

- Wortschatz
- Semantische Relationen
- Verarbeitungsgeschwindigkeit
- Sprachverständnis
- Sprachproduktion
- Morphologie
- Auditive Merkfähigkeit

Der SET 5-10 nimmt eine an den Entwicklungsstand angepasste, umfassende Beurteilung des Sprachstandes vor. Die Durchführung erfolgt im Einzelsetting und nimmt ungefähr 45 Minuten in Anspruch. Je nach Alter der Kinder wird der SET 5-10 in verschiedenen Formen durchgeführt: So werden Fünf- bis Sechsjährige im Bereich Auditive Merkfähigkeit (Untertest 10: Kunstwörter nachsprechen) überprüft, während dieser Untertest für ältere Kinder nicht relevant ist. Die Untertests 5 *Fragen zum Text* (Bereich Sprachverständnis) und 9 *Erkennen/Korrektur inkorrektur Sätze* (Bereich Morphologie) weisen je nach Alter des Kindes unterschiedliche Fragestellungen und Items auf. Die verbleibenden sieben Untertests werden für alle Altersgruppen gleich durchgeführt.

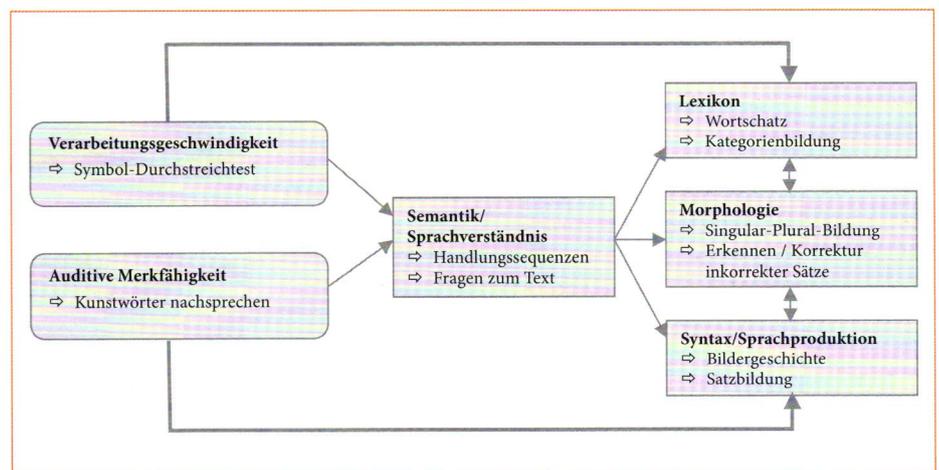


Abbildung 1: Das Modell von Barrett (1999)

Das Verfahren beinhaltet vielfältige kindgerechte Materialien, die nicht zuletzt dazu beitragen, dass das Verfahren auch von den Kindern gut angenommen wird. Zu den

Materialien gehören verschiedene Bildkarten, Spielfiguren und eine Audio-CD.

Aufgrund seiner theoretischen Fundierung, der umfangreichen Normierung

und der anwenderfreundlichen und ökonomischen Handhabung leistet der SET 5-10 einen wichtigen Beitrag im Bereich der Sprachdiagnostik. Er bietet die Möglichkeit

Bereich	Untertest	Altersbereich	Aufgabenstellung
Wortschatz	Bildbenennung	5 – 10 Jahre	Der produktive Wortschatz wird über die Benennung von Bildern erhoben.  Bsp.: „Erdbeere“  Bsp.: „Mikroskop“
Semantische Relationen	Kategorienbildung	5 – 10 Jahre	Abbildungen werden betrachtet und das übergeordnete Konzept soll erkannt und bezeichnet werden.  Bsp.: „Werkzeuge“
Verarbeitungsgeschwindigkeit	Sternsuche	5 – 10 Jahre	Strukturiert angeordnete Symbolreihen werden präsentiert und innerhalb einer festgesetzten Zeit sollen Zielbilder abgestrichen werden. Beispielreihe → ☾ ☆ ☾ ☼ ♥ ☼ ♥ ☆ ☆ ☼ ♥
Sprachverständnis	Handlungssequenzen	5 – 10 Jahre	Erfassung des Satzverständnisses, speziell des Verständnisses grammatikalischer Strukturformen und semantischer Relationen. Ein vom Testleiter vorgegebener Satz soll mit Figuren nachgespielt werden. Bsp. 1: <i>Bevor das Mädchen auf das Pferd steigt, winkt es der Frau und dem Mann zu.</i> Bsp. 2: <i>Der Junge, der über das Schaf springt, hat die Ente auf dem Kopf.</i>
	Fragen zum Text	5 – 6 Jahre / 7 – 10 Jahre	Zu dargebotenen, semantisch sinnvollen Texten sind Fragen zu beantworten. Textauszug: <i>Heute machen Marie und ihre große Schwester einen Spaziergang durch den Wald (...). Marie findet, es knistert und raschelt so schön, wenn sie durch das heruntergefallene Laub läuft.</i> Frage: Marie ... a) ... geht mit ihrer Mutter ins Schwimmbad. b) ... läuft gern durch raschelndes Laub. c) ... malt die schönsten Blätter zuhause ab.
Sprachproduktion	Bildergeschichte	5 – 10 Jahre	Versprachlichung eines bildlich vorgegebenen Szenariums.  Auszug aus der Bildergeschichte
	Satzbildung	5 – 10 Jahre	Aus vorgegebenen Wörtern soll ein semantisch und grammatikalisch korrekter Satz gebildet werden. Bsp. 1: <i>Auto – schnell</i> Bsp. 2: <i>Katze – Karussell</i> Bsp. 3: <i>Junge – Glas – leer</i>

Bereich	Untertest	Altersbereich	Aufgabenstellung
Morphologie	Singular-Plural-Bildung	5 – 10 Jahre	Überprüfung des morphologischen Regelwissens. Bsp. 1: Das ist eine Katze. Das sind viele _____. Bsp. 2: Das ist eine Giraffe. Das sind viele _____.
	Erkennen / Korrektur inkorrektur Sätze	5 – 6 Jahre / 7 – 10 Jahre	Grammatikalisch inkonsistente und grammatikalisch korrekte Sätze werden vorgegeben, diese sollen bewertet bzw. korrigiert werden. Bsp. 1: Sie haben den Dieb gesehen. Bsp. 2: Die Baum ist grün.
Auditive Merkfähigkeit	Kunstwörter nachsprechen	5 – 6 Jahre	Erhebung sprachrelevanter Gedächtnisfähigkeiten. Bsp. 1: tiparim Bsp. 2: dantobosi

Tabelle 2: Testaufbau des SET 5-10

einer umfassenden und differenzierten Beurteilung des Sprachstandes von Kindern und schließt insbesondere die testdiagnostische Versorgungslücke in der Sprachstandserhebung von Kindern im Grundschulalter.

### Ein Beispiel aus der Praxis: Johanna (5;5 Jahre)

Johanna ist ein Mädchen von 5;5 Jahren und wird von ihren Eltern in der Psychologischen Kinderambulanz der Universität Bremen vorgestellt. Johannas Eltern sind besorgt um die sprachlichen Fähigkeiten ihrer Tochter, insbesondere da sich Johanna nun im letzten Kindergartenjahr vor der Einschulung befindet. Die Eltern berichten, dass Johanna ein eher ruhiges Kind sei. Es falle ihr schwer, Geschichten (zum Beispiel aus dem Kindergarten) zu erzählen und sie äußere sich nur in einfachen, kurzen Sätzen. Zudem nehme

Johanna verstärkt ihre Mimik und Gestik zur Hilfe, wenn sie etwas erzähle.

**Anamnese:** Schwangerschaft und Geburt seien, nach Angaben der Eltern, unauffällig verlaufen. Die motorische Entwicklung von Johanna verlief ebenfalls ohne Auffälligkeiten. In Bezug auf die sprachliche Entwicklung geben die Eltern an, Johanna habe erst mit 17 Monaten ihre ersten Wörter gesprochen. Die ersten Zweiwortsätze produzierte Johanna mit etwa 30 Monaten. Im Sprachverständnis zeigen sich bei Johanna, nach Meinung der Eltern, keine Schwierigkeiten. Johanna besucht regelmäßig den Kindergarten und geht einmal in der Woche zum Schwimmkurs.

**Erstkontakt:** Johanna kommt mit ihren Eltern zur Erstuntersuchung. Sie wirkt zurückhaltend, aber interessiert. Auf Fragen der Therapeutin antwortet sie nach Möglichkeit mithilfe von Gesten (wie Kopfschütteln und

Nicken) oder versucht ihre Mutter dazu zu bringen, für sie zu antworten.

**Diagnostik:** Mit Johanna wurde zunächst der Aktive Wortschatztest für drei- bis fünfjährige Kinder durchgeführt (AWST-R, Kiese-Himmel 2005). Die Testauswertung ergab ein unterdurchschnittliches Ergebnis im expressiven Wortschatz (PR=8). Im Anschluss daran wurde zur Überprüfung weiterer sprachlicher Leistungsbereiche mit Johanna der SET 5-10 durchgeführt. Dabei zeigte Johanna in sechs von zehn Untertests ein unterdurchschnittliches Ergebnis (siehe Abbildung 2). Im Untertest zur Überprüfung des expressiven Wortschatzes (Untertest Bildbenennung) wies Johanna einen Prozentrang von 7 auf; im Untertest Kategorienbildung einen Prozentrang von 6. Im Untertest Bildergeschichte erzielte sie einen Prozentrang von 3. Im Untertest Satzbildung zeigte Johanna hingegen ein unauf-

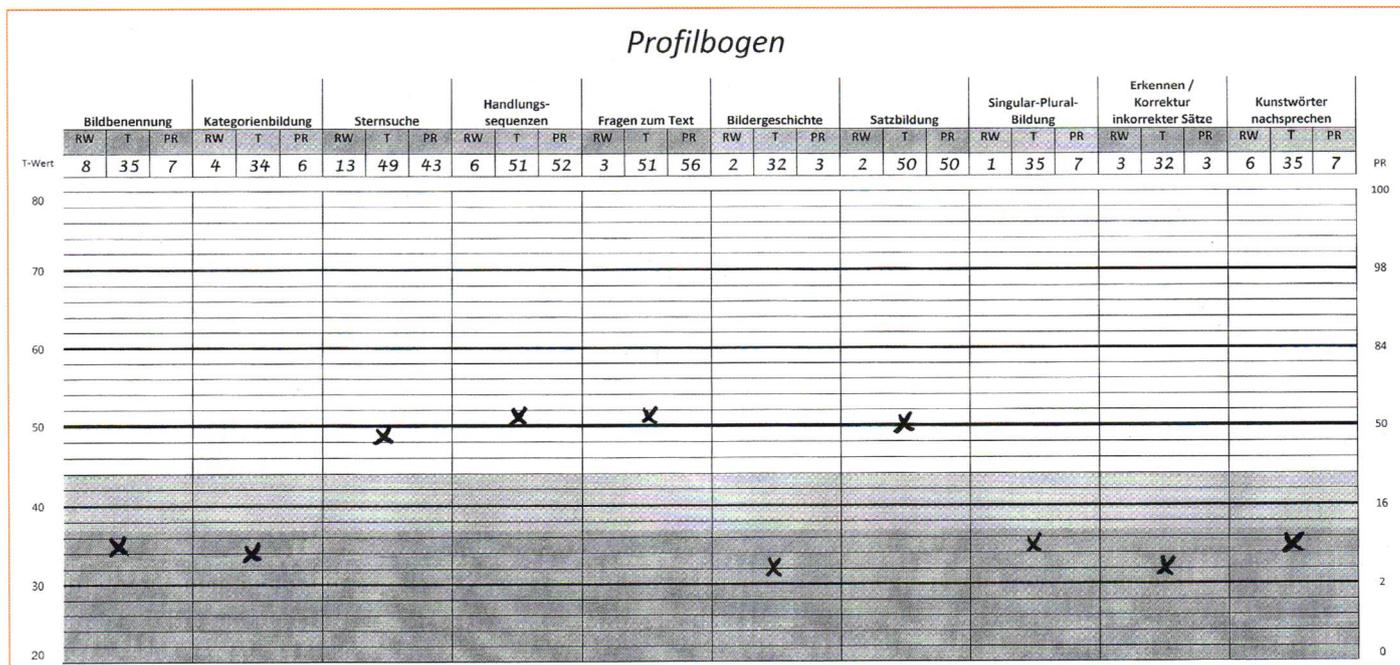


Abbildung 2: SET 5-10 Profilbogen (Petermann, 2010)

fälliges Ergebnis (PR=50). Dies ist damit zu Begründen, dass dieser Untertest zwar mit Kindern ab fünf Jahren durchgeführt wird, jedoch erst Sechsjährige ihn bewältigen können müssen.

Auch im Bereich Morphologie zeigten sich Schwächen: Im Untertest Singular-Plural-Bildung erreichte Johanna einen Prozentrang von 7 und im Erkennen/Korrektur inkorrektur Sätze einen Prozentrang von 3. Auch im Untertest zur auditiven Merkfähigkeit (Untertest Kunstwörter nachsprechen) zeigte Johanna ein auffälliges Ergebnis (PR= 7).

In den beiden Untertests zur Überprüfung des Sprachverständnisses (PR= 52 im Untertest Handlungssequenzen und PR=56 im Untertest Fragen zum Text) sowie im Bereich der Verarbeitungsgeschwindigkeit (PR= 43) erzielte Johanna unauffällige Testergebnisse.

Durch die Überprüfung der kognitiven Leistungsfähigkeit mittels einer Grundintelligenzskala (CFT 1; Cattell et al. 1997) konnte eine generelle Lernbeeinträchtigung ausgeschlossen werden. Johanna erreichte ein durchschnittliches Gesamtergebnis (IQ = 98).

Durch die Child Behavior Checklist (CBCL 4-18, Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist, 1998) und den Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Deu, nach Woerner et al. 2002) wurden komorbide Auffälligkeiten abgeklärt. In beiden Verfahren wurde Johanna von ihren Eltern sowie im Gesamtergebnis als auch in den einzelnen Subskalen als unauffällig eingeschätzt. Es wurde die Diagnose „Umschriebene Sprachentwicklungsstörung“ gestellt.

Mit Hilfe des SET 5-10 konnten Johannas Stärken und Schwächen in den verschiedenen Bereichen abgebildet und auf der Basis dessen ein individuelles Therapieprogramm für sie ausgearbeitet werden. In ihrer Therapie standen die Wortschatzerweiterung, die Förderung lexikalisch-semanticischer Wortfelder sowie die Förderung grammatischer Kompetenzen im Fokus. Mit den Eltern wurde erarbeitet, wie sie Johanna im Alltag sprachlich fördern können. Eine Wiederholung des SET 5-10 im Verlauf der Therapie ist vorgesehen, um den Erfolg der sprachlichen Förderungen einschätzen zu können.

## Entwicklungsdiagnostische Schlussfolgerungen

Eine differenzierte Sprachdiagnostik im Vor- und Grundschulalter ist vonnöten, da viele Sprachstörungen oder Sprachverzö-

rungen zu spät erkannt werden. Auch bei Kindern mit Migrationshintergrund können sprachliche Auffälligkeiten auftreten, bei denen es einer gezielten Überprüfung bedarf, um langfristige, negative Folgen verhindern zu können. Nicht zuletzt erfordern auch die Verknüpfungen von Störungen der Sprachentwicklung mit verschiedenen psychischen, emotionalen und kognitiven Auffälligkeiten und den damit verbundenen Belastungen für Kinder und ihre Familien eine differenzierte Sprachdiagnostik im Vor- und Grundschulalter.

## Ausblick: Sprachförderung im Vor- und Grundschulalter

Neben der Erstellung von Testverfahren zur Überprüfung sprachlicher Fähig- und Fertigkeiten wurden in den letzten Jahren auch verstärkt Förderprogramme entwickelt. Insbesondere Trainings von Vorläuferfertigkeiten für den Lese- und Schriftspracherwerb (wie der Phonologischen Bewusstheit) haben zunehmend an Bedeutung gewonnen. Aktuell liegen verschiedene evaluierte Programme zur Förderung der phonologischen Bewusstheit vor. Die veröffentlichten Programme unterscheiden sich maßgeblich in der angesprochenen Zielgruppe, aber auch in ihren Inhalten voneinander. Für den Elementarbereich gilt das Würzburger Training *Hören, lauschen, lernen* (Küspert & Schneider 2003) als das am umfangreichsten evaluierte Programm, während im schulischen Kontext das Programm *Leichter lesen und schreiben lernen mit der Hexe Susi* (Forster & Martschinke 2002) zur Anwendung kommen kann. Zudem existieren seit kurzer Zeit die *Lobo-vom-Globo-Trainingsprogramme*, die sowohl Kindergartenkinder im letzten Kindergartenjahr (Fröhlich et al. 2010) als auch Grundschüler zu Schulbeginn (Metz et al. 2010) phonologisch fördern und auf diesem Weg, im Sinne des Brückenjahrs, den Übergang vom Kindergarten in die Grundschule begleiten. Da zudem ein elternbasiertes Lobo-vom-Globo-Trainingsprogramm (Petermann et al. 2010) vorliegt, können Eltern in die sprachliche Förderung ihres Kindes einbezogen werden.

## Literatur

Amorosa, H. & Noterdaeme, M. (2002): Effektivität der Behandlung von Kindern mit ausgeprägter Sprachentwicklungsstörung. In: v. Suchodoletz, W. (Hrsg.): Therapie von Sprachentwicklungsstörungen. Anspruch und Realität (70-82). Stuttgart: Kohlhammer.

Angermaier, M.J.W. (2007): Entwicklungstest Sprache 4 bis 8 Jahre (ETS 4-8). Frankfurt/Main: Pearson Assessment.

Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist (1998): Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (CBCL 4-18). Köln: Arbeitsgruppe Kinder-, Jugend- und Familiendiagnostik (KJFD).

Barrett, M. (1999): An introduction to the nature of language and to the central themes and issues in the study of language development. In: Barrett, M. (Ed.): The development of language (1-24). Hove: Psychology Press.

Bishop, D.V.M (1997): Uncommon understanding. Hove: Psychology Press.

Cattell, R.B., Weiß, R.H. & Osterland, L. (1997): Grundintelligenztest Skala 1 (CFT 1) (5., revid. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.

Conti-Ramsden, G., Durkin, K., Simkin, Z. & Knox, E. (2008): Specific language impairment and school outcomes. Educational context, student satisfaction, and post-compulsory progress. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 7, 1-20.

Forster, M. & Martschinke, S. (2002): Leichter lesen und schreiben lernen mit der Hexe Susi. Übungen und Spiele zur Förderung der phonologischen Bewusstheit. Donauwörth: Auer.

Fox, A.V. (2006): Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses (TROG-D). Idstein: Schulz-Kirchner.

Fricke, S. & Schäfer, B. (2008): Test für phonologische Bewusstheitsfähigkeiten (TPB). Idstein: Schulz-Kirchner.

Glück, C.W. (2006): Wortschatztest für Sechs- bis Zehnjährige (WWT 6-10). München: Urban & Fischer.

Grimm, H. (2003): Störungen der Sprachentwicklung (2. überarb. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.

Kiese-Himmel, C. (2005): Aktiver Wortschatztest für 3-5-jährige Kinder - Revision (AWST - R). Göttingen: Hogrefe.

Küspert, P. & Schneider, W. (2003): Hören, lauschen, lernen: Sprachspiele für Kinder im Vorschulalter. Würzburger Trainingsprogramm zur Vorbereitung auf den Erwerb der Schriftsprache. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Law, J., Boyle, J., Harris, F., Harkness, A. & Nye, C. (2000): The feasibility of universal screening for primary speech and language delay: Findings from a systematic review of the literature. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 42, 190-200.

Metz, D., Fröhlich, L.P. & Petermann, F. (2010): Schulbasierte Förderung der phonologischen Bewusstheit und sprachlicher Kompetenzen. Das Lobo-Schulprogramm. Göttingen: Hogrefe.

Neumann, K., Keilmann, A., Rosenfeld, J., Schönweiler, R., Kiese-Himmel, C. & Zaretsky, Y. (2009): Sprachentwicklungsstörungen bei Kindern - Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie. *Kindheit und Entwicklung*, 18, 222-231.

- Petermann, F. & v. Suchodoletz, W. (2009): Sprachdiagnostik und Sprachtherapie. *Kindheit und Entwicklung*, 18, 191-193.
- Petermann, F. (2010): Sprachstandserhebungstest für Fünf- bis Zehnjährige (SET 5-10). Göttingen: Hogrefe.
- Petermann, F., Fröhlich, L.P., Metz, D. & Koglin, U. (2010): Elternbasierte Sprachförderung im Vorschulalter. Das Lobo-Programm. Göttingen: Hogrefe.
- Reich, H.H. & Roth, H.-J. (2004): HAVAS 5 – Hamburger Verfahren zur Sprachstandsanalyse Fünfjähriger. Hamburg: Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung.
- Roth, H.-J. & Dirim, I. (2007): Erfassung der sprachlichen Performanzen zweisprachig aufwachsender Kinder – Verfahren zur Sprachstandsfeststellung vor und bei Schulbeginn. In: Schöler, H. & Welling, A. (Hrsg.): *Sonderpädagogik der Sprache* (648-665). Göttingen: Hogrefe.
- Snowling, M. J., Adams, J. W., Bishop, D. V. M. & Stothard, S. E. (2001): Educational attainments of school leavers with pre-school history of speech-language impairments. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 36, 173-183.
- v. Suchodoletz, W. (2008): Sprech- und Sprachstörungen. In: Petermann, F. (Hrsg.): *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie* (6. vollst. überarb. Aufl., 223-237). Göttingen: Hogrefe.
- Weinert, S. & Lockl, K. (2008): Sprachförderung. In: Petermann, F. & Schneider, W. (Hrsg.): *Angewandte Entwicklungspsychologie* (91-134). Göttingen: Hogrefe.
- Weinert, S. (2007): Spracherwerb. In: Hasselhorn, M. & Schneider, W. (Hrsg.): *Handbuch der Entwicklungspsychologie* (221 – 231). Göttingen: Hogrefe.
- Woerner, W., Becker, A., Friedrich, C., Klasen, H., Goldman, R. & Rothenberger, A. (2002): Normierung und Evaluation der deutschen Elternversion des Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): Ergebnisse einer repräsentativen Felderhebung. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 30, 105-112.

### Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Franz Petermann  
Zentrum für Klinische Psychologie und Rehabilitation (ZKPR), Universität Bremen  
Grazer Straße 2 und 6, 28359 Bremen,  
fpeterm@uni-bremen.de

Prof. Dr. F. Petermann ist Inhaber des Lehrstuhls für Klinische Psychologie und Diagnostik der Universität Bremen und Direktor des Zentrums für Klinische Psychologie und Rehabilitation. Seine Arbeitsschwerpunkte: Psychologische Diagnostik, Behandlung von Entwicklungs- und Verhaltensstörungen im Kindes- und Jugendalter.

Julia-Katharina Rißling arbeitet als Diplom-Psychologin in der Ambulanz des Zentrums für Klinische Psychologie und Rehabilitation der Universität Bremen.

# SET 5-10

## Sprachstandserhebungstest für Kinder im Alter zwischen 5 und 10 Jahren

Von F. Petermann  
Unter Mitarbeit von D. Metz und L.P. Fröhlich

**EINSATZBEREICH:**  
Kinder von fünf bis zehn Jahren. Verwendung in der Kinder- und schulp-psychologischen Praxis. Die Reichweite der Anwendung beläuft sich auf verschiedene Gruppen:

- Kinder mit Sprachentwicklungsverzögerungen und -störungen
- Kinder mit Migrationshintergrund
- Kinder mit Hirnschädigungen (z.B. Aphasien)

**DAS VERFAHREN:**  
Beim SET 5-10 handelt es sich um ein Verfahren zur Überprüfung des allgemeinen Sprachstandes von Kindern im Alter zwischen fünf und zehn Jahren. Der Test ermöglicht eine, an den Entwicklungsstand angepasste, umfassende Beurteilung des Sprachstandes und sprachlicher Defizite im semantischen, grammatikalischen und kommunikativen Bereich. Besonderes Augenmerk liegt hierbei auf der Erfassung der sprachlichen Leistung bei Risikokindern (z.B. Kinder mit Sprachentwicklungsverzögerungen). Der SET 5-10 besteht aus elf theoretisch und empirisch fundierten Untertests aus sieben sprachrelevanten Bereichen:

- Wortschatz
- Kategorienbildung
- Verarbeitungsgeschwindigkeit
- Sprachverständnis
- Sprachproduktion
- Morphologie
- Auditive Merkfähigkeit

**NORMIERUNG:**  
Die Normen (T-Werte, Prozentrangwerte) basieren auf einer deutschlandweiten Erhebung an 1.052 Kindern. Es liegen Normen für sieben Altersgruppen vor.

**BEARBEITUNGSDAUER:**  
Etwa 45 Minuten.

**SET 5-10**  
01 343 01      Test komplett      € 440,00

**Testzentrale • Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG**  
Robert-Bosch-Breite 25 • 37079 Göttingen  
Tel: (0551) 50688-14 • Fax: -24  
E-Mail: testzentrale@hogrefe.de • Internet: www.testzentrale.de






## Literacy-Förderung in der Eingangsklasse der Förderschule Sprache

Stephanie Riehemann, Köln

### Zusammenfassung

Eine integrative Leseförderung bezieht sich sowohl auf die Vermittlung von Lesetechniken als auch auf die Förderung der Lesemotivation. Während im Förderschwerpunkt Sprache vor allem Konzepte zur Vermittlung der Phonem-Graphem-Korrespondenzen unter lautsprachlich erschwerten Bedingungen entwickelt wurden, kommt der Literacy-Förderung, die Zugang zur Schrift- und Buchkultur gewährt, in fachspezifischen Publikationen bisher eine eher untergeordnete Rolle zu. Ausgehend von den Lernvoraussetzungen sprach-erwerbsgestörter Schülerinnen und Schüler ist eine entsprechende Förderung jedoch dringend notwendig und hat präventiven Charakter in Hinblick auf mögliche Lese-Rechtschreib-Störungen.

Das dialogische Vorlesen von Bilderbüchern ist in besonderer Art und Weise geeignet, die Lesemotivation sprachbehinderter Schulanfänger aufzubauen und kann sowohl sprachfördernd aufbereitet als auch gezielt sprachtherapeutisch eingesetzt werden. Inhaltliche, formale und funktionale Kriterien bestimmen die Auswahl geeigneter Lesestoffe.

Die Umsetzung der Literacy-Förderung in der Eingangsklasse erstreckt sich über einen Zeitraum von drei bis vier Wochen, in denen die Auseinandersetzung mit Bilderbüchern täglich erfolgt. Sie ist geprägt durch den Wechsel von gemeinsamen und individuellen Lesezeiten, den handlungsorientierten Umgang mit den Büchern sowie eine starke Ritualisierung.

### Einleitung

Ausgehend vom Verlauf und der Persistenz von Spracherwerbsstörungen kommt der frühen Sprachförderung, -therapie und -rehabilitation eine besondere Bedeutung zu. Dabei hat sonderpädagogische Förderung im Schwerpunkt Sprache die Aufgabe, „der Entstehung und Verfestigung sprachlicher Beeinträchtigungen in Laut und Schrift vorzubeugen und frühzeitig Auswirkungen auf andere Entwicklungs- und Lernbereiche zu verhindern“ (KMK 1998, 2). Sprachheilpädagogische Maßnahmen müssen daher rechtzeitig, vorwiegend im Übergang von Elementar- und Primarbereich, einsetzen. Wie auch andere Förderschulen hat die Förderschule Sprache in vielen Bundesländern eine fünfjährige Grundschulzeit, d.h. der (flexiblen) Schuleingangsphase wird eine *Eingangsklasse* vorangestellt. Als wesentliches Kernstück der (sonder-)pädagogischen Arbeit mit sprachbehinderten Schülern schafft sie wichtige Grundlagen für die weitere Schullaufbahn: Hier zeigt sich, ob das Kind in einem überschaubaren Zeitraum seine sprachlichen Lücken schließen und den Übergang in die Regelschule finden kann, oder ob ein umfangreiches Störungsbild eine längerfristige sonderpädagogische Förderung notwendig macht.

Bei intensiver sprachlicher Förderung in der Eingangsklasse können Spracherwerbsstörungen bereits in kurzer Zeit überwunden werden. Dem Schriftspracherwerb ist wegen des engen wechselseitigen Bezugs zu den lautsprachlichen Fähigkeiten eines Kindes dabei erhöhte Aufmerksamkeit zu widmen (KMK 1998). Das Konzept der Eingangsklasse trägt daher auch der Tatsache Rechnung, dass sprachbehinderte Schüler mehr Zeit zum Lesen- und Schreibenlernen benötigen. Über das Mehr an Zeit hinaus sind zudem spezifische Konzepte für den schriftsprachlichen Anfangsunterricht und eine hohe kindliche Motivation, sich mit Schrift auseinanderzusetzen, notwendig.

### Leseförderung versus Literacy-Förderung

Lesekompetenz stellt die komplexe Fähigkeit zur Informationsverarbeitung von Schrift dar, die auf unterschiedlichen sensorischen, kognitiven und sprachlichen Fähigkeiten beruht (vgl. Füssenich & Geisel 2008). Der Ausbau von Lesefertigkeit im Sinne von flüssigem und Sinn entnehmendem Lesen ist ein wesentlicher Aspekt des schulischen Lernens. Darüber hinaus bezieht sich Lesen aber auch auf die kulturelle Teilhabe an einer schriftlich geprägten Gesellschaft. Der

Terminus *Literacy* steht in diesem Zusammenhang für sämtliche Erfahrungen rund um Buch-, Erzähl- und Schriftkultur, die bereits Kinder im familiären Umfeld und zum Teil in institutionellen Kontexten wie Kindergarten oder Schule sammeln (Ulich 2003).

Die systematische Leseförderung in schulischen Kontexten verfolgt heute einen *integrativen Ansatz*, d.h. sie zielt sowohl auf die Vermittlung und Übung von Lesefertigkeiten im Sinne eines Lesetrainings als auch auf die Erweiterung literarischer Erfahrungen im Rahmen einer Literacy-Förderung. Modellversuche zeigen, dass die Vermittlung der Lesetechnik von Beginn an durch solch lesemotivierende Maßnahmen ergänzt werden muss, wenn sie erfolgreich sein will (Bönnighausen 2009). Damit kommt der Literacy-Förderung in der Grundschule gleichfalls eine präventive Funktion in Hinblick auf Lese-Rechtschreibstörungen zu. Der Aufbau einer Lesekultur ist nicht nettes Beiwerk, sondern schlichtweg ein notwendiges Arrangement auf dem Weg in die Schrift (Bartnitzky 2000). Schule hilft Kindern, ein stabiles Fundament für ihr künftiges Lesen aufzubauen, indem sie möglichst verschiedene Leseanlässe bietet und Einsicht in die Funktionalität des Lesens gewährt (Artelt et al. 2007). Zwar lässt sich die Lesehäufig-

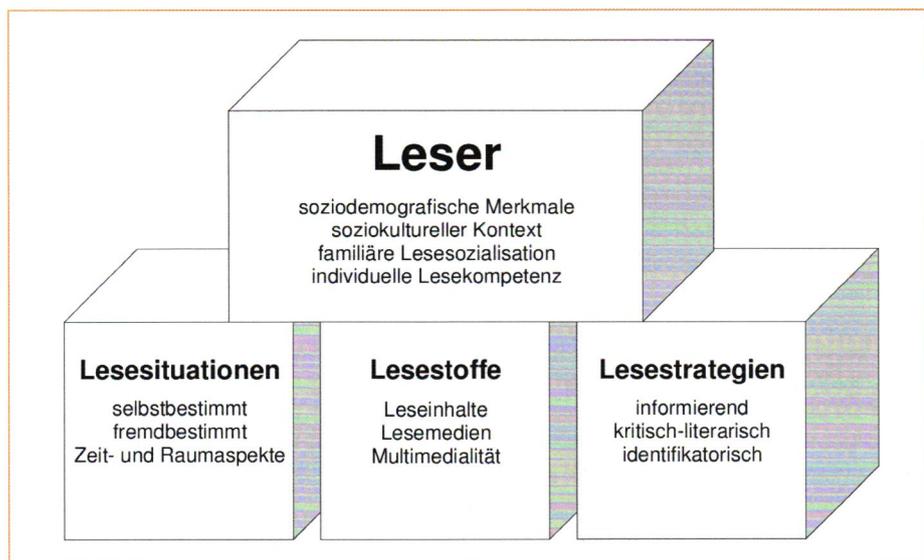


Abbildung 1: Bausteine der Literacy-Förderung

keit nur in geringem Maße durch schulische Maßnahmen erweitern; ein lesefördernder Unterricht hat aber direkten Einfluss auf die Intensität kindlicher Leseerfahrungen, die sich oft übertragen (Hurrelmann 1994).

**Abbildung 1** fasst die Bausteine der schulischen Literacy-Förderung zusammen. Im Zentrum steht das Kind als *Leser*, mit seinen soziodemografischen Merkmalen, seinem soziokulturellen Umfeld, seinen familiären Sozialisationsbedingungen sowie der eigenen Lesekompetenz.

Zudem gilt es, die verschiedenen *Situationen* zu hinterfragen, in denen Kinder lesen.

Während das Freizeitliche Lesen in Abhängigkeit von den vorhandenen Leseangeboten weitgehend selbstbestimmt ist, sind Lesesituationen im Unterricht meist vorgegeben. Die jeweilige Situation beeinflusst aber zu weiten Teilen die Lesemotivation. Wer von uns hat nicht schon einmal eingekuschelt in das eigene Bett eine Nacht durchgelesen, während die Lektüre eines Fachartikels am Schreibtisch einen bereits nach wenigen Sätzen ermüden ließ. Aufgabe der schulischen Literacy-Förderung ist es daher, auch selbstbestimmte und damit hoch motivierende Lesezeiten und -räume anzubieten. Ob ein Brückenschlag zwischen Schule und Freizeit gelingt, hängt dabei wesentlich von den angebotenen *Lesestoffen* ab, die durch intermediale Angebote ergänzt werden können. Letztendlich rücken die verschiedenen *Leseintentionen* in den Fokus der Förderung. Während im Unterricht meist das informierende und kritisch-literarische Lesen gefordert wird, zielt das Freizeitliche Lesen vorrangig auf Identifikation mit

einer Handlung oder einem Protagonisten. Die Lehrperson tut daher gut daran, zu hinterfragen, warum Kinder einen bestimmten Text eigentlich lesen sollen.

Eine integrative und umfassende Leseförderung in der Eingangsklasse der Förderschule Sprache kann sowohl aus den vermehrten (Schrift-)Spracherwerbsproblemen spracherwerbsgestörter Kinder als auch aus den vielfach ungünstigen Sozialisationsbedingungen dieses Schülerklientels heraus begründet werden (vgl. Mayer 2009, Schröter 2001, Stahnke et al. 2010). Fachspezifische Konzepte beziehen sich bisher vor allem auf die Vermittlung von Phonem-Graphem-Korrespondenzen unter lautsprachlich erschwerten Bedingungen. Darüber hinaus ist jedoch die Förderung der Lesemotivation eine *conditio qua sine non*. Es ist davon auszugehen, dass Kinder unter folgenden Voraussetzungen einer verstärkten Literacy-Förderung bedürfen:

1. Herkunft aus einer schriftfernen, interaktionsarmen Familie
2. Migrationshintergrund und Mehrsprachigkeit
3. männliches Geschlecht
4. Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten und/oder Spracherwerbsstörungen.

Neben alltäglichen Lese- und Sprachangeboten im Unterricht der Eingangsklasse ist ein übergreifendes Konzept zur Literacy-Förderung dringend notwendig, weil ansonsten die Gefahr besteht, dass die Unterschiede zu Schülerinnen und Schülern der Grundschule „nicht nur im Sinne einer Wissenskluft, sondern viel weitergehend im Sinne einer Bildungskluft“ (Elsholz et al. 1995, 18) immer größer werden und eine erfolgreiche

Rückschulung ins Regelsystem nicht geleistet werden kann.

## Förderchance Bilderbuch

Das *dialogische Vorlesen* von Bilderbüchern, bei dem Kinder aktiv eingebunden werden, wird als ideale Sprachlernsituation betrachtet (Wieler 1997). Internationale Studien zeigen, dass sich eine Verbindung zwischen der Häufigkeit des Vorlesens, dem kindlichen Wortschatz, der frühen Sprachentwicklung und dem späteren Textverständnis herstellen lässt (Steinbrecher 2007). Ihre sprachentwicklungsfördernde Wirkung entfalten Bilderbücher dabei sowohl durch ihre Inhalte als auch durch den (Vor-)Leseprozess an sich, welcher meist in ritualisierten Situationen stattfindet und durch eine vertraute Atmosphäre und stereotype Äußerungsformen geprägt ist. Als sprachliches Format weist das Vorlesen eine hohe Interaktionsdichte und einen komplexen Sprachgebrauch der Bezugspersonen auf (Riehemann 2006).

Das Bilderbuch stellt natürlich nur ein Lesemedium unter vielen dar. Dessen ungeachtet bleibt es für die Lesesozialisation von besonderer Bedeutung, weil es wie kein anderes Medium geeignet ist, Kindern *Lesevorbilder* zu präsentieren. Entscheidend ist dabei weniger der Buchbesitz der Eltern als der Umgang damit. Erwachsene, die selbst Freude an Büchern haben, zeigen diese ihren Kindern, lesen ihnen vor und nehmen sie mit in die Bibliothek oder Buchhandlung. „Offenbar handelt es sich beim Bücherlesen um ein eigenes, mit dem Gebrauch anderer Printmedien nicht ohne weiteres vergleichbares kulturelles Verhaltensmuster, das in der Sozialisation auch als etwas Eigenständiges wahrgenommen und als solches erworben wird“ (Hurrelmann 1994, 23).

Darüber hinaus sind Bilderbücher meist das erste Medium, mit dem Kinder literale Erfahrungen sammeln. Während frühe Bilderbuchbetrachtungen noch stark von Bezugspersonen und deren Angeboten abhängig sind, wird das Lesen mit zunehmendem Alter zu einer selbstbestimmten Handlung, die je nach individuellen Interessen und Gewohnheiten mehr oder weniger in Anspruch genommen wird (Näger 2005). Während die meisten Kinder im Grundschulalter gerne Bücher lesen, bricht die Buchfreude im Alter von 10-12 Jahren oft deutlich ein.

Zum Zeitpunkt der Einschulung sind die *literalen Vorerfahrungen* der Kinder breit gestreut. Es zeigt sich jedoch, dass viele sprachlerwerbungsgestörte Schüler im Vorschulalter nur eingeschränkter Zugang zur Schrift- und Buchkultur haben. Das mag einerseits

an ungünstigen Sozialisationsbedingungen liegen. Andererseits scheint in Einrichtungen des Elementarbereichs nur wenig auf die erschwerten Rezeptionsfähigkeiten dieser Kinder (z. B. geringes Sprachverständnis, schwer verständliche Aussagen zum Buch, geringe Konzentrationsdauer) eingegangen zu werden. Eine wichtige Aufgabe der Eingangsklasse liegt daher in der Kompensation fehlender literaler Erfahrungen. Das Bilderbuch ist dazu in besonderer Weise geeignet.

## Sprachfördernder versus sprachtherapeutischer Unterricht

*Sprachtherapeutischer Unterricht im weiteren Sinne* vermittelt sprachliche Kompetenzen, „die zum Erreichen der schulischen Lernziele notwendig sind, die basale Voraussetzungen für sprachliches Lernen schaffen und individuelle sprachliche Defizite auf allen sprachlichen Ebenen überwinden, sowie mögliche Sekundärbeeinträchtigungen auf personaler, sozialer und kognitiver Ebene minimieren“ (Mayer 2008, 4). Dabei kann zwischen allgemein sprachförderndem Unterricht sowie sprachtherapeutischem Unterricht im engeren Sinne unterschieden werden (Seiffert 2008, Riehemann 2010).

*Sprachfördernder Unterricht* geht vom Lerngegenstand selbst aus und versucht diesen situativ an die kindlichen Sprachkompetenzen anzupassen. Sein Interaktionsgeschehen ist einerseits geprägt durch die systematische sprachliche Aktivierung der Schüler, andererseits durch die modellhafte Sprache der Lehrkraft (vgl. Abbildung 2). In diesem Sinne ist eine sprachliche

Analyse der Lesestoffe zur Sicherung des Sprachverständnisses in der Leseförderung unverzichtbar und schließt folgende Fragestellungen ein:

- Wie können die Inhalte des Buches gut vermittelt werden? Welche Hilfen sind nötig?
- Welche Wörter verstehen Kinder eventuell nicht? Was muss semantisch gesichert werden?
- Inwieweit übersteigt die Grammatik des Buchtextes die Fähigkeiten der Kinder? Was kann vereinfacht/verändert werden?
- Welche Sprachanlässe bietet das Buch? Wie können diese genutzt werden?

Im Gegensatz dazu geht *sprachtherapeutischer Unterricht im engeren Sinne* von den individuellen Therapiezielen der einzelnen Kinder aus. Auf der Grundlage diagnostischer Daten werden therapeutische Hilfen antizipiert und umgesetzt. Unterrichtsinhalte treten dabei in den Dienst der Sprachtherapie und werden stringent auf ein bestimmtes Therapieziel hin ausgerichtet. Eine entsprechende Ausrichtung aller in der Literacy-Förderung verwendeten Medien an einem sprachlichen Förderschwerpunkt der Klasse scheint schwer möglich und wenig sinnvoll. Trotzdem entstehen zahlreiche Möglichkeiten zur Differenzierung und Individualisierung, insbesondere in freien Lesezeiten. Im Rahmen dialogischer Bilderbuchbetrachtungen kann die anvisierte Zielstruktur hochfrequent und eindeutig präsentiert sowie in einem kurzrhythmischen Wechsel im kindlichen Sprachgebrauch aktiviert und modelliert werden. Dabei bieten die Bücher bereits ein vorstrukturiertes Sprachmaterial, das leicht modifiziert bzw. angepasst werden kann.

## Bilderbuchauswahl

Um aus der großen Menge an bestehender Kinderliteratur eine passende Buchauswahl für die Eingangsklasse zu treffen, ist eine kriteriengeleitete Vorgehensweise sinnvoll. Auf der Grundlage sprachdidaktischer Veröffentlichungen wie etwa von Sahr & Schlund (1992) oder Lange (2000) können dabei drei wesentliche Kategorien unterschieden werden: **Inhalt, Form und Funktion**.

Aus *inhaltlicher Perspektive* ist vor allem das *Thema* entscheidend, wobei phantastische und realistische Lektüren unterschieden werden. Darüber hinaus ist die *Zielgruppe* (Alter, Geschlecht) ein weiteres inhaltliches Kriterium. An der Förderschule Sprache ist es aufgrund des Schülerklientels notwendig, jungenspezifische Themen (z. B. Piraten, Dinos, Fußball) in den Vordergrund zu rücken. Phantastische Bücher sollten vor allem spannende Abenteuergeschichten enthalten; aber auch realistische Bücher, vor allem Sachbücher, werden von Jungen mit großem Interesse wahrgenommen.

Aus *formaler Sicht* spielt bei der Buchauswahl die äußere Aufmachung eine wichtige Rolle. Es muss davon ausgegangen werden, dass Bücher in schulischen Kontexten einer hohen Belastung ausgesetzt sind und daher über eine gewisse *Robustheit* verfügen müssen. Darüber hinaus stellt die *Bild- und Textgestaltung* ein wesentliches formales Auswahlkriterium dar. Hierunter fallen z. B. die Illustrationsart, die Farbgebung, die Bild-Text-Struktur, die Schriftgröße und -art. Um das Repertoire an Leseerfahrungen zu erweitern, bedarf es in der Förderung einer großen Vielfalt an Darstellungsformen. Es muss jedoch beachtet werden, dass die formale Auswahl in sonderpädagogischen Bezügen immer auch auf eine Unterstützung der kindlichen Wahrnehmung und Verarbeitung zielt. Diese sind in der Eingangsklasse oft noch deutlich eingeschränkt. Günstig sind deshalb eine klare Unterscheidung von Bild und Text in Bilderbüchern sowie der Gebrauch von bekannten Druckschriften, wie sie vor allem in Erstlesebüchern zu finden sind.

Letztendlich unterliegt die pädagogische Auswahl von Büchern stets *funktionalen Kriterien* im Hinblick auf aktuelle Bildungs-, Erziehungs- und Förderziele. Die Beachtung der individuellen Lernvoraussetzungen eines jeden Kindes trägt wesentlich zum Erfolg der Intervention bei. Als allgemeine Lernvoraussetzungen sind hier zunächst die *Aufmerksamkeitsspanne und Konzentrationsfähigkeit* der Kinder zu beachten. Mit wenigen Ausnahmen sind diese bei Schul-

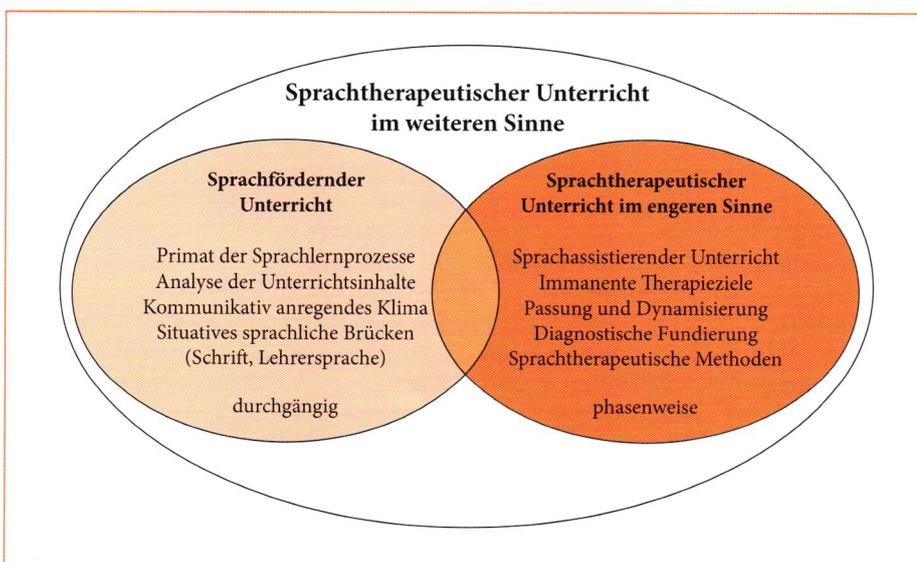


Abbildung 2: Merkmale sprachtherapeutischen Unterrichts

anfängern noch gering ausgeprägt. Der Zeitraum für eine Buchbetrachtung ist demnach begrenzt, so dass in der Eingangsklasse vor allem kurze Bücher mit wenig Text oder Bücher mit kurzen Abschnitten, die problemlos unterbrochen werden können, geeignet sind. Auf der Grundlage bestehender Forschungsergebnisse können Schwächen der *verbalen Informationsverarbeitung* im phonologischen Arbeitsgedächtnis als zentraler Risikofaktor für Spracherwerbsstörungen angenommen werden, während viele Betroffene durchschnittliche bis gute visuelle Fähigkeiten zeigen (vgl. Motsch 2006). Damit sind Bilderbücher für den Einsatz in der Eingangsklasse besonders geeignet.

Die sprachlichen Lernvoraussetzungen in der Eingangsklasse sind sowohl durch *produktive Einschränkungen* auf allen sprachlichen Ebenen als auch durch massive *Sprachverständnisprobleme* auf Wort-, Satz- und Textebene gekennzeichnet. Das Verstehen schriftlicher Texte ist davon gleichfalls mitbetroffen. Bei der Buchauswahl muss daher verstärkt auf eine angemessene Sprachgestaltung geachtet werden im Sinne

1. eines kindgerechten Wortschatzes, der mittels Bildern leichter entschlüsselt werden kann;
2. kurzer Hauptsatzstrukturen im Präsens sowie wiederkehrender Satzmuster;
3. eines spielerischen Umgangs mit Sprache z. B. durch Quatschwörter oder Reime;
4. einer semantischen Begrenzung oder Sicherung.

Unter dem Aspekt der Mehrsprachigkeit können mehrsprachige Bücher angeboten werden, die heutzutage teilweise auch als Hörbuchversionen erhältlich sind. Ebenso wie Bücher ohne Text eröffnen sie mehrsprachigen Eltern die Möglichkeit, in ihrer Erstsprache vorzulesen bzw. zu sprechen und leisten einen wichtigen Beitrag zur Wertschätzung kindlicher Zweisprachigkeit.

Der Schwerpunkt des schriftsprachli-

chen Anfangsunterrichts liegt in der Eingangsklasse im Wesentlichen im Ausbau der *phonologischen Bewusstheit*. Im weiteren Sinne kann diese durch Reimbücher unterstützt werden, die Kinder auch zu eigenem metasprachlichen Ausprobieren animieren. Das Erkennen von Anlauten hingegen wird in so genannten ABC-Büchern aufgegriffen, in denen viele Wörter mit dem gleichen Laut anfangen. Im Laufe der Eingangsklasse beginnen die Schüler dann zunehmend (lautgetreue) Wörter zu lesen und zu schreiben. Hier bieten sich vor allem Bücher mit Bildergänzungen im Text, Bild-Wörterbücher sowie einfache Erstlesewerk an.

### Umsetzung der Literacy-Förderung in der Eingangsklasse

Gemeinsame Bilderbuchbetrachtungen im Sinne dialogischer Vorlese-Situationen ziehen sich von Beginn an durch den Schulalltag. Trotzdem scheint es sinnvoll, die Literacy-Förderung in der Eingangsklasse über einen Zeitraum von 3-4 Wochen dermaßen zu intensivieren, dass sie unmittelbar in den Fokus der Kinder und Eltern rückt und so deutliche Spuren im Leseverhalten der Schülerinnen und Schüler hinterlässt (vgl. Abbildung 3). Dabei stellt sich zunächst die Frage nach einem günstigen *Zeitpunkt*. Während das erste Halbjahr vor allem durch das Kennenlernen der Lernformen, Rituale und Regeln in der Schule sowie dem gezielten Einstieg in die Schriftsprache geprägt ist, bietet das zweite Halbjahr mehr zeitliche Freiräume. Die speziell für diesen Zeitraum ausgesuchten *Medien* können in Form eines Lesekoffers, eines Leserucksacks oder einer Lesekiste zur Verfügung gestellt werden. Erfahrungsgemäß ist dabei ein Umfang von drei Büchern pro Kind ausreichend, d.h. in einer Klasse mit 12 Schülerinnen und Schülern werden etwa 36 Lesemedien benötigt. Wertvolle *Kooperationspartner* bei der Auswahl und Zusammenstellung sind die kom-

munalen Kinder- und Jugendbibliotheken, die meist einen guten Überblick über das aktuelle Literaturangebot haben.

Um das Interesse an Büchern zu wecken, bedarf es eines hoch motivierenden *Einstiegs*. Bei guter Abstimmung kann dies vor allem durch ein extern durchgeführtes Übergabefest (z. B. durch Mitarbeiter der Stadtbibliothek) erreicht werden, das für die Kinder „Event-Charakter“ hat. Im Zentrum einer solchen Veranstaltung steht die spielerische Umsetzung eines „literarischen Appetizers“, sowie die exemplarische Vorstellung einiger Bücher und grundlegender Regeln.

Eine wichtige Voraussetzung für die rege Nutzung des Leseangebots besteht aus der konsequenten *Einbindung in den unterrichtlichen Alltag*. Es kann davon ausgegangen werden, dass spracherwerbsgestörte Schulanfänger mit der selbstständigen Buchbetrachtung im Sinne freier Lesezeiten noch weitgehend überfordert sind. Damit die Förderung trotzdem erfolgreich verläuft, ist eine didaktische Aufbereitung unverzichtbar. Das Etablieren fester Lern- und Sprachformate kann dabei als wesentliche Voraussetzung für erfolgreiches Lernen angesehen werden (vgl. Bruner 2002). Dazu gehören klar nachvollziehbare Regeln: Wer darf mit wem Bücher lesen? Wo findet die Förderung statt? Was darf man mit den Büchern und Materialien machen? Was passiert mit den erstellten Produkten?

- Wiederkehrende Rituale: Womit beginnt bzw. endet jede Förderstunde? Wie bleibt der Ablauf möglichst gleich? Welche Regeln gibt es in der gemeinsamen Buchbetrachtung? Wie sind die freien Lesezeiten organisiert? Wie verlaufen Buchpräsentationen?
- Fest vereinbarte Zeitfenster: Wann findet die Förderung statt? Wie lange dauern freie Lesezeiten? Wann wird gemeinsam vorgelesen?

In der ersten Woche der Literacy-Förderung steht die *gemeinsame Entdeckung* der ange-

Woche 1		Woche 2		Woche 3		Woche 4	
Gemeinsame Vorlesezeiten Einführen von Ritualen und Regeln Vorstellen kreativer Umsetzungen Beobachten des Leseverhaltens		Gemeinsame Vorlesezeiten Lesezeiten in Kleingruppen Anleiten eigenaktiver Umsetzungen Individuelle Hilfestellungen		Vorlesezeiten in Kleingruppen Individuelle Lesezeiten Erweitern einzelner Umsetzungen Individuelle Hilfestellungen		Vorlesezeiten in Kleingruppen Individuelle Lesezeiten Präsentieren einiger Umsetzungen Individuelle Hilfestellungen	
<b>Einstieg</b> Übergabefest Buchvorstellung extern - intern	Erstellen von Leihausweisen Gestalten der Lesetagebücher Elterninformation <b>Wochenendausleihe</b>	Einüben der Leihrückgabe Kontrolle der Lesetagebücher Elternanleitung <b>Tägliche Ausleihe</b>	Selbstständiges Ausleihen Präsentieren der Lesetagebücher Elterneinladung <b>Tägliche Ausleihe</b>	<b>Abschluss</b> Dokumentation Präsentation Leseaktion			

Abbildung 3: Aufbau der Literacy-Förderung

botenen Bücher und die *Etablierung wichtiger Rituale* im Vordergrund. Dazu werden einzelne Bücher gemeinsam ausgewählt und gelesen. Die Lehrperson fungiert als positives Lesevorbild, das kindliche Äußerungen zum Buch – insbesondere zu den Illustrationen – aufgreift und erweitert. So entstehen unweigerlich sprachliche Lernsituationen, die auch im Sinne des sprachtherapeutischen Unterrichts genutzt und geplant werden können. Ein weiteres Ziel des gemeinsamen Vorlesens besteht darin, den *sachgemäßen Gebrauch* von Büchern in der Gruppe zu thematisieren und entsprechende Regeln zu visualisieren. Zudem werden verschiedene handlungsorientierte Möglichkeiten im *Umgang mit Büchern* erarbeitet wie beispielsweise das Malen von Bildern, das Nachspielen der Geschichte oder das Abschreiben und Gestalten einzelner Wörter aus dem Buch. Ergänzt werden diese handlungsorientierten Vorlese-Situationen durch gemeinsames *Stöbern*. Dabei werden Bücher allein oder in Kleingruppen gelesen und anschließend vor der Klasse präsentiert. Diese Zeit dient der Lehrkraft vor allem zum Beobachten des kindlichen Leseverhaltens:

- Wie geht das Kind mit Büchern um?
- Welches Interesse zeigt es an den verschiedenen Lesestoffen?
- Kann es sich selbstständig über einen angemessenen Zeitraum mit dem Buch beschäftigen?
- Sucht das Kind eigenaktiv den Austausch oder liest es lieber für sich?

Auf der Grundlage dieser Beobachtungen können dann individuelle Hilfestellungen für die zunehmend *freien Lesezeiten* geplant und durchgeführt werden. Konzentrations- und Stilleübungen können ebenso integriert werden wie individuelle Vorlesesituationen. Während der freien Lesezeiten müssen den Kindern stets Ansprechpartner zur Verfügung stehen, mit denen sie sich über die Bücher austauschen und kreative Ideen umsetzen können. Diese Aufgabe können sowohl die Mitschüler als auch Lehrer übernehmen. Zudem können ältere Schüler in einzelnen Stunden als Lesepaten fungieren und die Eingangsklässler unterstützen.

*Begleitmaterialien* wie Papier, Stifte, Spielrequisiten, Musik oder der Computer sollten jederzeit in unmittelbarer Nähe frei zugänglich sein, damit sie für spontane Auseinandersetzungen genutzt werden können. Einzelne Ideen können dann möglicherweise auch in anderen Fächern wie z. B. Musik, Kunst oder Sachunterricht aufgegriffen und gemeinsam umgesetzt werden. Die so entstandenen Ergebnisse in Form von Bildern oder Schrift werden vorzugsweise in einem

gemeinsamen Leseportfolio gesammelt. Damit stehen sie als Sprech Anlass in abschließenden Gesprächskreisen schnell zur Verfügung und stellen ein gemeinsames Produkt der Klasse dar, das am Ende der Förderung vor Eltern oder Mitschülern präsentiert werden kann.

Die *Ausleihe* der Bücher nach Hause stellt ab der zweiten Woche der Förderung ein weiteres Element der Literacy-Förderung dar und kann informell organisiert werden. Unsere Erfahrungen zeigen, dass nur sehr selten Büchern verloren gehen. Sinnvollerweise werden die *Eltern* im Vorfeld über die Fördermaßnahme informiert und um eine aktive Unterstützung gebeten. Gegebenenfalls können wichtige Aspekte der gemeinsamen Bilderbuchbetrachtung auf einem Elternabend erörtert werden. Vor allem die begrenzte Dauer der Förderung führt dazu, dass die gemeinsame Vorlesezeit eine für viele Eltern zu bewältigende Aufgabe ist. Der Einsatz eines Lesetagebuchs, in das die Eltern Dauer und Inhalt der häuslichen Lektüre eintragen, zeigt überaus positive Effekte. Die Kinder sind meist unheimlich stolz darauf zu zeigen, was sie zuhause alles „geschafft“ haben. Es ist zu überlegen, inwiefern das Lesen in der Familie auch gezielt verstärkt werden kann. So ist es denkbar, dass die Klasse ab einer bestimmten gemeinsam erreichten Lesezeit als Belohnung eine gemeinsame Leseaktion erhält.

Den *Abschluss* der Literacy-Förderung bildet einerseits die Dokumentation und Präsentation der Leseerfahrungen im gemeinsamen Portfolio in Form von Bildern, Schrift oder Fotos. Andererseits kann eine Einbindung in weiterführende Unterrichtsprojekte erfolgen. Als besonders beliebt haben sich in diesem Zusammenhang Lese-Rallyes zu einem bestimmten Buch oder Lesenächte in der Schule herausgestellt. Diese eröffnen zudem die Möglichkeit der konkreten Einbeziehung von Eltern oder anderer Klassen.

## Literatur

- Artelt, C., Richter, T., Groeben, N., Valtin, R., Köster, J., Schneider, W. & Stanat, P. (2007): Förderung von Lesekompetenz – Expertise. Berlin: Bundesregierung.
- Bartnitzky, H. (2000): Sprachunterricht heute. Berlin: Cornelsen Scriptor.
- Bönnighausen, M. (2009): Auf dem Weg zur Leseschule. In: Schule NRW – Amtsblatt des Ministeriums für Schule und Weiterbildung 61, 102–106.
- Bruner, J. (2002): Wie das Kind sprechen lernt. Bern: Huber.

- Elsholz, H., Lipowsky, H., Mittrowann, A. & Niemann, H. (1995): Lesen in der Schule. Gütersloh: Bertelsmann.
- Füssenich, I. & Geisel, C. (2008): Literacy im Kindergarten. München: Reinhardt.
- Hurrelmann, B. (1994): Leseförderung. In: Praxis Deutsch 21, 17–26.
- Kultusministerkonferenz (1998): Empfehlungen zum Förderschwerpunkt Sprache.
- Lange, G. (2000): Taschenbuch der Kinder- und Jugendliteratur. Baltmannsweiler: Schneider.
- Mayer, A. (2008): Phonologische Bewusstheit, Benennungsgeschwindigkeit und automatisierte Leseprozesse. Aachen: Shaker.
- Motsch, H.J. (2006): Kontextoptimierung. 2. Auflage. München: Reinhardt.
- Näger, S. (2005): Literacy – Kinder entdecken Buch-, Erzähl- und Schriftkultur. Freiburg: Herder.
- Riehemann, S. (2006): Emotionale und (schrift-)sprachliche Förderung mit Bilderbüchern. In: Bahr, R. & Iven, C. (Hrsg.): Sprache Emotion Bewusstheit. Idstein: Schulz Kirchner, 168–177.
- Riehemann, S. (2010): Therapie fehlender Kasusfähigkeiten grammatisch gestörter Schüler in kontextoptimierten Unterrichtsphasen. Interventionsstudie in zweiten Klassen an Schulen mit dem Förderschwerpunkt Sprache. Inaugural-Dissertation der Universität zu Köln. Köln: KUPS.
- Sahr, M. & Schlund, A. (1992): Das Bilderbuch in der Grundschule. Regensburg: Wolf.
- Schröter, M. (2001): Freizeitverhalten und Sozialisationsbedingungen sprachbehinderter und nicht-sprachbehinderter Grundschul Kinder im Vergleich. In: Die Sprachheilarbeit 46, 170–178.
- Seiffert, H. (2008): Wie therapeutisch ist der sprachtherapeutische Unterricht? – Dimensionen sprachbezogener Interventionen im Unterricht bei Schülern mit dem Förderbedarf Sprache. In: Die Sprachheilarbeit 53, 147–153.
- Stahnke, J., Voelmy, M. & Schmitzler C. (2010): (K) ein normaler Alltag!? Qualitative Studie zur Erfassung der Aktivität, Partizipation und Kontextfaktoren im Sinne der ICF-CY von Grundschulkindern mit Lese-Rechtschreibschwierigkeiten. In: Sprachheilarbeit 55, 223–231.
- Steinbrecher, J. (2007): Lesesozialisation – ein Überblick über den Forschungsstand. Wien: Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur.
- Ulrich, M. (2003): Literacy – sprachliche Bildung im Elementarbereich. In: kiga heute, 6–18.
- Wieler, P. (1997): Vorlesen in der Familie. Fallstudien zur literarisch-kulturellen Sozialisation von Vierjährigen. Weinheim: Juventa.

## Korrespondenzadresse

Dr. phil. Stephanie Riehemann  
„Schule An der Tesche“ (Förderschwerpunkt Sprache)  
Tescher Str. 10  
42327 Wuppertal  
stephanie@riehemann.name

Dr. Stephanie Riehemann hat Sonderpädagogik für die Fachrichtungen Sprach- und Lernbehindertpädagogik studiert. Von 2003 bis 2008 arbeitete sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Sprachbehindertpädagogik der Universität zu Köln und promovierte im Rahmen des Forschungsprojekts „Kontextoptimierung“. Seit 2008 ist sie Lehrkraft an einer Förderschule Sprache in Wuppertal.



# Englisch für SSES-Kinder mit Deutsch als Zweitsprache

## Didaktische Konzepte im frühbeginnenden Englischunterricht

Ulrike Licht, Hamburg

### Zusammenfassung

DaZ-Kinder mit einer SSES nehmen spätestens ab der dritten Klasse am Englischunterricht teil. Hierbei scheint es unerlässlich, die besonderen Lernvoraussetzungen dieser Kinder zu berücksichtigen und ihnen auf Grundlage einer professionellen Didaktik Lernerfolge im Englischunterricht zu ermöglichen. Im vorliegenden Artikel werden nacheinander die spracherwerbtheoretischen Grundlagen, die (sprachlichen) Voraussetzungen der Kinder sowie die vorgegebene Inhalts- und Zielebene (Rahmenlehrplan) als die in den Englischunterricht zu integrierenden Parameter betrachtet und Schlussfolgerungen für eine geeignete Didaktik im Englischunterricht gezogen. Anschließend werden die Kooperative Didaktik und die Relationale Didaktik als besonders geeignete Konzepte vorgestellt.

### Einleitung

Im Englischunterricht lernen die Kinder, die bereits Deutsch als Zweitsprache erwerben, eine dritte Sprache. Dies unterscheidet sie von den Schülern, die monolingual deutschsprachig aufwachsen. Trotzdem ist der bisherige Englischunterricht im monolingualen Habitus verankert (Hu 2003). Folglich wird der Englischunterricht meist so gestaltet, dass das Deutsche als wichtige Voraussetzung für den Lernerfolg gilt. Zugleich werden Mehrsprachigkeit und vorhandenes Wissen aus dem bisherigen Erwerb mehrerer Sprachen negiert und unerwartete Interferenzen als negativ empfunden. Um den Englischunterricht mit Kindern, die Englisch als dritte Sprache (L3) erwerben, professionell durchzuführen und ihnen Lernerfolge zu ermöglichen, sollte dem Englischunterricht ein geeignetes didaktisches Konzept zugrunde gelegt werden, welches

- die spracherwerbtheoretischen Grundlagen,
- die (sprachlichen) Voraussetzungen der Kinder
- sowie die vorgegebene Inhalts- und Zielebene (Rahmenlehrplan)

berücksichtigt und so den weit verbreiteten monolingualen Habitus überwindet.

Im Folgenden sollen die eben genannten Kategorien näher beleuchtet werden. Ziel ist herauszufinden, welche Bedingungen eine geeignete Didaktik im frühbeginnenden Englischunterricht mit Kindern, die Deutsch als Zweitsprache erwerben und

zugleich eine SSES zeigen, berücksichtigen sollte. Anschließend werden zwei didaktische Konzepte vorgestellt, die aus der Sicht der herausgearbeiteten Kriterien besonders geeignet erscheinen.

### Die spracherwerbtheoretischen Grundlagen

Für die Darstellung der spracherwerbtheoretischen Grundlagen nutze ich eine Terminologie in Anlehnung an Hammarberg (2009), da sie eine übersichtliche Darstellung der Sachverhalte erlaubt. Unter L1 sind die Sprachen zusammenfasst, die ein Kind vor dem dritten Lebensjahr zu erwerben beginnt. Als L2 im engeren Sinne gilt die erste Sprache, die nach dem L1-Erwerb gelernt wird. Als L3 wird jede weitere zu lernende Sprache verstanden.

*„The rationale for just distinguishing three different categories – L1, L2 and L3 – is the view that acquisition of a third language is qualitatively different from the acquisition of a second due to the prior experience with a non-native language, but that the addition of further languages does not make any radical difference in this respect“* (Hammarberg 2009, 6).

Die Unterscheidung von L1, L2 und L3 beruht also auf qualitativen Erwerbsunterschieden zwischen der (den) Muttersprache(n), dem Lernen einer ersten anderen Sprache und dem Erwerb einer dritten beziehungsweise aller weiteren Sprachen. Da Kinder

mit Migrationshintergrund in der Regel erst mit dem Eintritt in den Kindergarten (Alter ca. 3 Jahre) oder im Rahmen von Sprachfördermaßnahmen kurz vor Schulbeginn mit ca. 4;6 – 5;0 Jahren mit dem Deutschen intensiv in Kontakt kommen, gilt für sie als L1 die jeweilige Sprache, die zu Hause gesprochen wird, als L2 das Deutsche, und Englisch wird als L3 gelernt.

Im Folgenden sollen nun L2- und L3-Erwerb verglichen werden. Ziel ist herauszufinden, welche spracherwerbtheoretischen Voraussetzungen die Didaktik beim L3- im Gegensatz zum L2-Erwerb berücksichtigen sollte. Im Vergleich zu L2-Lernerinnen verfügen L3-Lernerinnen über eine größere Tiefe und ein weiteres Spektrum an generellen Sprachlernstrategien, da sie bereits spezifische Erfahrungen gemacht und Strategien entwickelt haben, wie das Lernen einer neuen Sprache funktioniert (Peleki 2008). Dieses zusätzliche Wissen steht jemandem, der zum ersten Mal eine L2 lernt, nicht zur Verfügung. Folglich verfügen L3-Lerner insgesamt über mehr metalinguistisches Wissen vor allem darüber, wie Sprachen generell konstruiert sind. Dass sich dieses metalinguistische Wissen positiv auf das Lernen weiterer Sprachen auswirkt, zeigen Studien von Thomas (1988), Zobl (1992) und Klein (1995) (vgl. dazu Şimşek 2006).

Obwohl L3-Lerner über mehr sprachliches Wissen als die L2-Lerner verfügen, ist auch ihre L3-Lernersprache von Transfer gekennzeichnet. Alles Wissen aus L1 und L2 bildet den Ausgangspunkt für sprachlichen

Transfer. Die L3-Lernersprache beinhaltet folglich Struktureigenschaften der L1, der L2, der L3 und auch Eigenschaften, die in keiner der drei Sprachen vorkommen. Der L3-Erwerb stellt sich deshalb deutlich komplexer, variationsreicher und dynamischer als der L2-Erwerb dar (vgl. Şimşek 2006). Die beschriebenen Ausgangsbedingungen für den L2- und den L3-Erwerb spiegeln sich im unterschiedlichen Verlauf des L2- und L3-Erwerbs wider. Der L2-Erwerb des Englischen verläuft relativ linear (Keßler 2006), während der L3-Erwerb als nicht-linear beschrieben wird (Şimşek 2006). Es kann davon ausgegangen werden, dass das umfangreiche Wissen über Sprachstrukturen zu einer größeren Variation innerhalb des L3-Erwerbs führt. Beispielsweise könnten dann bestimmte, für den L2-Erwerb relativ späte Regeln der zu lernenden Sprache beim L3-Erwerb schneller erkannt werden.

trastiert werden, um sprachliches Lernen zu unterstützen.

Insgesamt unterscheiden sich L2- und L3-Lernerinnen besonders durch ihre bisherigen Spracherfahrungen, die sie für weiteres Sprachenlernen mitbringen. Die Gruppe der L3-Lernerinnen zeigt sich dabei deutlich heterogener als die Gruppe der L2-Lernerinnen. L3-Lernerinnen sind jeweils mit einer unterschiedlichen L1 in Kontakt, sodass der Gebrauch von bestimmten, nicht zielsprachlichen Strukturen für die unterrichtende Lehrerin schwieriger als Interferenz zu erkennen ist. Im Englischunterricht sollte deswegen Raum dafür sein, die Strukturen des Englischen im Kontrast zur deutschen Sprache aber auch zur jeweiligen L1 zu betrachten, um sprachliches Lernen in Englisch, aber auch in Deutsch und der jeweiligen L1 anzuregen.

betrachtet werden, um ihnen auch im Englischunterricht effektiv entgegenwirken zu können. Mögliche Probleme beim Zweitspracherwerb liegen zum einen in sprachstrukturellen Anforderungen, die ein Kind beim Erwerb des Deutschen zu meistern lernen muss, sowie im sozialen, kulturellen und lebensweltlichen Bedingungsgefüge. Sprachstrukturelle Erwerbsschwierigkeiten ergeben sich durch die Struktureigenschaften der an der Entwicklung beteiligten Sprachen sowie aus besonders schwierigen Strukturen, welche die deutsche Sprache kennzeichnen (Kracht 2006, 2007). Die Lernersprache ist immer durch sprachlichen Transfer gekennzeichnet. Dieser sprachliche Transfer ist besonders dann auffällig, wenn die übertragene Struktur nicht Struktur der Zielsprache ist. Um solche sprachstrukturellen Abweichungen in der Lernersprache als Interferenzen zu erkennen, müssen die Ausgangssprache und die Zielsprache kontrastiv betrachtet werden. Transfers von L1 auf die L2-Lernersprache können in allen sprachlichen Bereichen (Aussprache, Grammatik, Lexik, Semantik, Pragmatik) auftreten. Es können auch unerwartete Sprachstrukturen auftreten, von denen unklar ist, ob sie tatsächlich von einer Interferenz herrühren oder der Zweitsprachler generell die Struktur der zu lernenden Sprache nicht erfassen kann, weil es sich beispielsweise um eine besonders schwierige Eigenschaft der deutschen Sprache handelt. Dazu zählen unter anderem Genus, Kasus, Präpositionen, Pluralbildung und unregelmäßige Verben, weil „unterschiedliche Informationen (z. B. Kasus, Genus, Einzahl/Mehrzahl) an den

### Zweitsprachenlernen und die Bedingungen der Migration

Die Kenntnisse der L3-Lernerinnen variieren im Bereich des Deutschen, sodass hier nicht von einer homogenen Sprachbasis ausgegangen werden kann. Trotzdem ist der Fremdsprachenunterricht noch immer im monolingualen Habitus verhaftet (Hu 2003). Das Deutsche gilt hier als wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Teilnahme am Englischunterricht. Das ist besonders für Kinder nachteilig, die das Deutsche als Zweitsprache noch nicht normgerecht erwerben konnten. Im Folgenden sollen die Faktoren, die den erfolgreichen Zweitspracherwerb behindert haben können,

Die Variation innerhalb des L3-Erwerbs ist abhängig von folgenden Faktoren (vgl. Hammarberg & Williams 2009):

- a) Strukturelle Ähnlichkeit der Sprachen (L1, L2, L3): Der Einfluss der L2 auf die L3 ist umso stärker, je ähnlicher L2 und L3 sind.
- b) Sprachkompetenz der L2: Je höher die Sprachkompetenz in L2, desto größer ist der Einfluss auf L3.
- c) Zusätzlich unterscheidet sich der Einfluss der L2 graduell je nach betrachteter Sprachebene. Der Einfluss auf das Lexikon, auf die Syntax und auf phonologischer Ebene wird eher durch die L1 bestimmt. Der Einfluss auf die Wortformen wird maßgeblich durch die L2 bestimmt.

### Didaktische Konsequenzen für den L3-Erwerb

Die Zusammenhänge zwischen den Sprachen L1, L2 und L3 implizieren zweierlei: zum einen, dass das Wissen über die deutsche Sprache im Englischunterricht aktiviert und darüber hinaus ausgebaut werden sollte, da das Deutsche dem Englischen sprachstrukturell ähnlicher ist als die weit verbreiteten Minderheitensprachen und somit ein positiver Transfer für das Englischlernen nutzbar gemacht werden kann. Und zum zweiten, dass die L1 ebenfalls einen Einfluss auf den Erwerb des Englischen hat und deshalb nicht vernachlässigt werden sollte. Deshalb sollte auch das sprachliche Wissen aus der jeweiligen L1 der Kinder aktiviert und mit dem Englischen und Deutschen kon-

	Zu bewältigendes Phänomen	Entwicklungszeitraum
1. Schicht	Erwerb elementarer Strukturdomänen	Erwerb nach spätestens sechsmonatiger produktiver oder rezeptiver Sprachgebrauchsphase.
2. Schicht	Erwerb der Satzklammer	Erwerb nach spätestens achtzehnmonatiger produktiver Sprachgebrauchsphase.
3. Schicht	Erwerb komplexer Syntax und grammatischer Kongruenz	Relativ schnell nach dem Erwerb der Satzklammer wird die komplexe Syntax erworben. Der Erwerb der grammatischen Kongruenz erfolgt vor allem durch den Schriftspracherwerb und Sprachförderung. Für den Erwerb der Nominalflexion konnte derzeit noch keine allgemein gültige Entwicklungsnorm gesetzt werden, da die Erwerbsverläufe aufgrund der Komplexität der Anforderung an den Erwerb sehr stark variieren.

Tabelle 1: Entwicklungszeiträume und zu bewältigende Eigenschaften beim Erwerb des Deutschen als Zweitsprache (nach Kracht 2009)

gleichen Wörtern markiert werden“ (Tracy 2008, 147). Daraus ergibt sich eine sehr komplexe Formenvielfalt, die von den Kindern erkannt und angewendet werden muss. Je nach Erstsprache treten manche sprachlichen Probleme mehr in den Vordergrund als andere. Trotzdem wird beim kindlichen Zweitspracherwerb erwartet, dass die Kinder nach einer bestimmten, intensiven Kontaktzeit mit der Sprache die genannten Erwerbsschwierigkeiten überwinden (Kracht 2006, Tracy 2008). Kracht (2009) hat im Rahmen der Entwicklung der therapieorientierten grammatischen Analyse (TOGA) herausgearbeitet, zu welchem Zeitpunkt Kinder mit Deutsch als Zweitsprache welche Sprachentwicklungsschritte vollzogen haben sollten. Die Entwicklungszeiträume für den Zweitspracherwerb werden für die grammatische Entwicklung als ‚spätestens zu entwickelnde Grenzsteine‘ verstanden (vgl. dazu Kracht 2009).

Dass einige Kinder den Zweitspracherwerb des Deutschen nicht normgerecht durchlaufen, ist in der Regel nicht ausschließlich durch die strukturellen Sprachentwicklungshürden erklärbar. Gründe können vor allem im gesellschaftlichen, sozialen, kulturellen und lebensweltlichen Bedingungsgefüge (vgl. Kracht 2000, 2006, 2007; Rothweiler 2007) liegen. Im Folgenden sollen diese Bedingungen betrachtet werden, da sie für die Planung, Durchführung und Reflexion effektiver Förderung nicht vernachlässigt werden sollten (vgl. Kracht & Rothweiler 2003; v. Knebel 2007). Dies gilt ebenfalls für den Englischunterricht.

Als besonders behindernde Bedingungen gelten die gesellschaftliche und soziale Ausgrenzung von Migrantinnen. Eingeschränkte finanzielle Ressourcen zwingen sie oft zu einem Zusammenleben mit anderen Migranten in bestimmten Wohnvierteln, in denen die deutsche Sprache eine untergeordnete Rolle spielt. Hier wird meist kein erwartungsgemäßes Deutsch gesprochen, sodass ein normgerechtes Aneignen der Zweitsprache Deutsch nahezu unmöglich erscheint. Quantitative und qualitative Voraussetzungen für den Deutscherwerb sind folglich meist nicht gegeben. Die gesellschaftliche und soziale Ausgrenzung birgt somit ein hohes Gefährdungspotenzial in Bezug auf normgerechtes Aneignen der Zweitsprache Deutsch (ausführlich dazu Kracht 2000 und 2006).

Des Weiteren müssen Kinder mit Migrationshintergrund trotz häufig widriger Lebensumstände ein positives Verhältnis zu sich mit ihrer Mehrsprachigkeit aufbauen. Die Mehrsprachigkeit und vor allem

die Leistungen, die dahinter stehen, finden im gesellschaftlichen Rahmen jedoch kaum positive Resonanz (Kracht 2006). Dies spiegelt sich vor allem in den ungerechtfertigten sprachlichen Ansprüchen und Bewertungsmaßstäben wider, die universell für ein- und mehrsprachig aufwachsende Kinder gelten. Weder berücksichtigen noch wertschätzen sie, dass ein mehrsprachig aufwachsendes Kind andere Fähigkeiten erwirbt und anwendet als ein monolingual aufwachsendes Kind, beispielsweise *code-switching*, *code-mixing*, Sprachtrennung und Übersetzung (vgl. Kracht 2006, Dirim 2005, Rothweiler 2007).

Zusammenfassend ist anzunehmen, dass die „Bedingungen der Migration in besonderem Maße die Entwicklungssituation des Kindes bestimmen und den Erwerb der zweiten Sprache beeinträchtigen“ (Kracht 2006, 360).

### Didaktische Schlussfolgerungen für den L3-Erwerb unter den Bedingungen der Migration

Die erwerbstheoretischen Grundlagen legen nahe, dass die Förderung des Deutschen generell eine positive Auswirkung auf das Lernen des Englischen hat, positiver Transfer kann aber auch vom Englischen ausgehend auf das Deutsche erwartet werden. Daher erscheint es sinnvoll, den gegenseitigen Einfluss der Sprachen für die Sprachförderung nutzbar zu machen, beispielsweise indem im Englischunterricht die sprachlichen Strukturen des Deutschen und Engli-

schen kontrastiv betrachtet werden. Weitere Unterstützung beim Englischerwerb kann durch das Bewusstmachen bereits bekannter Sprachlernstrategien erreicht werden.

Im Englischunterricht sollten die Mehrsprachigkeit und die damit verbundenen Leistungen gezielt positiv wahrgenommen werden. Besonders im Englischunterricht kann den Lernerinnen darüber hinaus verdeutlicht werden, dass Mehrsprachigkeit nicht nur „normal“, sondern wünschenswert ist, da sie die kommunikative Handlungsfähigkeit zu anderen Menschen nicht-deutscher Herkunftssprachen erweitert. Dadurch wird gleichzeitig die Persönlichkeitsbildung positiv unterstützt. Zusätzlich ist es wünschenswert, im Englischunterricht nicht nur die englische Kultur sowie Kulturen und Lebenswelten englischsprachiger Länder zum Gegenstand des Unterrichts zu machen, sondern auch die verschiedenen Kulturen der Englischlernerinnen, um von der bisherigen „Pseudointerkulturalität“, die sich lediglich auf den Austausch zwischen deutscher und englischer Kultur beschränkt, zu einer wirklichen Interkulturalität zu gelangen.

### SSES bei Kindern mit Deutsch als Zweitsprache

Die SSES bei Kindern mit Deutsch als Zweitsprache zu betrachten, ist deshalb wichtig, um eine angemessene Sprachförderung für diese Kinder auch im Englischunterricht zu gewährleisten. Eine SSES prägt

<p>Phonologisch-phonetische Ebene (vgl. z. B. Jahn 2007)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Phonologische Bewusstheit</li> <li>– Wahrnehmung und Umsetzung angemessener Artikulation</li> <li>– Auditive Aufmerksamkeit, Speicherung, auditive Sequenz, auditive Figur-Grund-Wahrnehmung</li> </ul>	<p>Semantisch-lexikalische Ebene (vgl. z. B. Glück 2004)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Begriffsbildung, Wortschatzerweiterung</li> <li>– Strukturierung / Organisation semantischer Repräsentationen</li> </ul>
<p>Morphologisch-syntaktische Ebene (vgl. z. B. Tracy 2008, Siegmüller &amp; Kauschke 2006)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Förderung an der morphologisch-syntaktischen Entwicklung des Kindes orientieren (Bezugssystem bspw. Schichten nach Tracy)</li> </ul>	<p>Kommunikativ-pragmatische Ebene (vgl. z. B. Dannenbauer 2003, 2007; Wendlandt 2006)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Dialogfähigkeit (Blickkontakt, <i>turn-taking</i>)</li> <li>– Nonverbale Reaktion deuten und einsetzen</li> <li>– Übermitteln von Bitten, Fragen und Aufforderungen</li> <li>– Ausbau narrativer Fertigkeiten</li> <li>– Konstruktiver Umgang mit gescheiterter Kommunikation</li> </ul>

Tabelle 2: Die vier Ebenen als Grundlage für die sprachliche Förderung

sich sprachspezifisch und in den Sprachen aus, die ein Kind erwirbt (Chilla 2008, 348). Das Angebot zweier Sprachen führt weder zu einer SSES noch hat es einen negativen Einfluss auf die SSES (Chilla 2008). Chilla (ebd., 353) konnte belegen, dass „die sukzessiv-bilingualen Kinder mit SSES keine stärkeren Ausprägungen der SSES zeigen als monolingual aufwachsende Kinder mit SSES“. Ab dem Alter von etwa sechs Jahren können Sprachlernerinnen nicht mehr uneingeschränkt auf die Prinzipien und Parameter der Universalgrammatik zugreifen (vgl. Chilla 2008). Diese Aussage überträgt die Autorin auch auf monolinguale Kinder und sukzessiv-bilinguale Kinder, die bis zum Alter von sechs Jahren noch nicht die Möglichkeit hatten, die Strukturen des Deutschen auszudifferenzieren. Folglich gilt für alle diese Kinder, dass sie die „deutsche Hauptsatzstruktur schrittweise über das Erkennen, Erproben und Ausdifferenzieren von Regeln erlernen müssen“ (Chilla 2008, 364). Dies gilt auch für die Kinder, die vor allem aufgrund sozialer und kultureller Ausgrenzung das Deutsche nicht regelrecht erwerben konnten. Folglich kann aus linguistischer Sicht die Förderung von monolingualen Kindern und Kindern mit Deutsch als Zweitsprache ähnlich gestaltet werden. Die SSES stellt sich als sehr heterogenes Störungsbild dar – es können alle sprachlichen Ebenen unterschiedlich stark betroffen sein. Folgende Förderbereiche bilden die Grundlage für eine zielorientierte (Sprach-)Förderung auch im Englischunterricht. Die Auswahl hängt von der jeweiligen Ausprägung der Störung und von den Bedürfnissen des Kindes ab.

### Schlussfolgerung für die Didaktik

Die Didaktik im frühbeginnenden Englischunterricht sollte die spezifischen Förderbereiche berücksichtigen und Raum für verschiedene Fördermöglichkeiten beinhalten, die dem Kind einen Zuwachs an sprachlicher Handlungsfähigkeit ermöglichen. Den Englischunterricht so zu gestalten, dass er einen Beitrag zum Deutschwerb leistet, scheint insgesamt sinnvoll. Auf die Bedingungen der Sprachstörung, zu denen auch die Migration zählen kann, sollten die Fördermaßnahmen spezifisch abgestimmt sein. Somit ergibt sich für die Förderung von Kindern mit Deutsch als Zweitsprache und SSES die additive Berücksichtigung der jeweiligen Förderbereiche ‚DaZ‘ und ‚SSES‘, die sich im Rahmen eines integrativen Ansatzes aufeinander beziehen und eine Grundlage für die didaktischen Entscheidungen im Englischunterricht bilden.

### Berücksichtigung der fremdsprachlichen Lernziele

Ziel des Unterrichts ist, alle Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt Sprache so zu fördern, dass sie ohne spezifische sprachliche Unterstützung am Regelschulunterricht teilnehmen können. Daraus ergeben sich auch die Ansprüche an den Englischunterricht, zum einen zur sprachlichen Förderung der Kinder beizutragen und zum anderen, sich so am Rahmenlehrplan zu orientieren, sodass ein Übergang in die Regelschule möglichst problemlos vollzogen werden kann. Der Gemeinsame Europäische Referenzrahmen für Sprachen und der jeweilige Rahmenlehrplan sollten als in den Unterricht zu integrierende Größen angenommen, aber kritisch reflektiert werden. Die Lernziele sollten sich an der heterogenen Lebenswirklichkeit und an der sozio-emotionalen Sprachlichkeit der Lernenden und deren Umfelder orientieren. Nur so kann der Spagat zwischen den Forderungen der Gesellschaft und den für die Lernenden nötigen Entwicklungsfreiräume gewährleistet werden (vgl. Lüdtke 2004a).

Im Englischunterricht soll die interkulturelle, kommunikative und soziale Handlungsfähigkeit (vgl. Gemeinsamer Europäischer Referenzrahmen für Sprachen, 2001) ausgebildet werden. Dies wird in den Rahmenlehrplänen der einzelnen Bundesländer näher konkretisiert. Im Berliner Rahmenlehrplan beispielsweise setzt sich diese Handlungsfähigkeit aus der Methodenkompetenz (Methodenkompetenz umfasst Lernstrategien, Umgang mit Texten, Medienkompetenz, der Sprachkompetenz) (Sprachkompetenz umfasst Hören, Sprechen, Lesen, Schreiben, Sprachmittlung) und der interkulturellen Kompetenz (interkulturelle Kompetenz umfasst Entwicklung von Einstellungen, Wissenserwerb, Perspektivübernahme) zusammen (Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport 2006, 10). Persönlichkeitsmerkmale und Identität werden in diesem Zusammenhang nicht erwähnt, obwohl Handeln, so wie es in dem Wort „Handlungsfähigkeit“ verankert ist, maßgeblich von der Person abhängt. Die Ausbildung der fremdsprachlichen Handlungsfähigkeit sollte deshalb nicht losgelöst von einer Person und ihrer Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung betrachtet werden. Auf die Bedeutsamkeit einer gefestigten Persönlichkeit für erfolgreiches Fremdsprachenlernen weisen auch Schmid-Schönbein (2001) sowie der Gemeinsame Europäische Referenzrahmen für Sprachen hin.

Der Englischunterricht wird im Berliner Rahmenlehrplan lernzielorientiert

dargestellt, für die vier Fertigkeiten Hören bzw. Hör-/Schverstehen, Lesen, Sprechen und Schreiben werden allgemeine Lernziele angegeben, für das Hörverstehen beispielsweise die englische Sprache zu identifizieren und einfache Äußerungen zu verstehen. Neben der Vorgabe für die Lernziele sind ebenfalls Sachgebiete vorgeschlagen, die im Englischunterricht thematisiert werden sollen. Dazu zählen beispielsweise „*Ich und die Anderen*“ oder „*Das öffentlich-gesellschaftliche Leben*“. Innerhalb dieser Bereiche sind wiederum spezifische Themen vorgeschlagen, beispielsweise *Freunde, Familie, Feste* usw. Die Auswahl der konkreten Inhalte einerseits und deren Darbietung andererseits, werden der Lehrerin überlassen. Im Bereich der Themen- und Aufgabenauswahl ist der Rahmenlehrplan nicht einschränkend gestaltet. Jede Lehrerin hat alle Möglichkeiten, die (sprachliche) Heterogenität der Kinder innerhalb einer Klasse zu berücksichtigen und trotzdem die Bedingungen des Rahmenlehrplans in den Unterricht zu integrieren.

In den vorangegangenen Abschnitten wurde herausgearbeitet, welche Aspekte eine Didaktik für den frühbeginnenden Englischunterricht mit Kindern, die Deutsch als Zweitsprache erwerben und gleichzeitig eine SSES zeigen, berücksichtigen sollte. Dazu zählen spracherwerbstheoretische Grundlagen, das Sprachenlernen unter den Bedingungen der Migration sowie die Berücksichtigung der spezifischen Förderbedürfnisse bei SSES und der fremdsprachlichen Lernziele. Welche didaktischen Konzepte scheinen vor diesem Hintergrund geeignet?

### Geeignete didaktische Konzepte

#### Kooperative Sprachdidaktik

Die Kooperative Sprachdidaktik ist verwurzelt in der Kooperativen Pädagogik und der Kooperativen Didaktik, in denen der Handlungsbegriff eine zentrale Rolle spielt (Welling 2004). In der Kooperativen Sprachdidaktik wird die menschliche Sprache als sprachliches Handeln begriffen, wobei die Interaktion als Kernpunkt dieses Handelns gilt. Das bedeutet, dass Sprache als Gestaltungsmittel, aber auch als Beobachtungsgegenstand des handelnden Menschen verstanden wird.

Die sprachliche Handlungsfähigkeit entwickelt sich aufgrund entwicklungspezifischer Einflüsse. Besonders dynamisch zeigt sich dieser Entwicklungsprozess im Kindesalter. Hier ist eine umfangreiche „Variabilität der verwendeten sprachlichen Muster, For-

men und kommunikativen Abläufe“ (Welling 2004, 132) sichtbar. Eine Sprachstörung liegt dann vor, wenn eine Einschränkung dieser Variabilität vorliegt, sodass ebenfalls ein verändertes sprachliches Handeln impliziert wird (vgl. Welling 2004). Außerdem stellen sprachliche Handlungsmuster, genau wie die soziale Kompetenz oder Persönlichkeitseigenschaften, lebensweltlich bedingte, biographische Errungenschaften aus der Interaktion mit der Umwelt dar. Eine Sprachstörung ist deshalb keine Eigenschaft eines Kindes per se, sondern entsteht aufgrund behindernder Bedingungen und wird erst im Vergleich mit der normativen Umwelt sichtbar. Im Rahmen der Kooperativen Sprachdidaktik ist es deshalb unentbehrlich zu erfassen,

*„unter welchen Bedingungen jemand unter der Prämisse der Handlung als sprachbehindert gilt, da es darauf ankommt, die für das sprachliche Handeln behindernden Bedingungen in der Unterrichtssituation und darüber hinaus zu verändern beziehungsweise möglichst unwirksam werden zu lassen“* (Welling 2004, 132).

Den Kindern soll so die Möglichkeit gegeben werden, in der Gegenwart und in der Zukunft aktiv die eigene Lebensgestaltung in die Hand zu nehmen (Welling 2004). Damit dies gelingen kann, gelten folgende Prinzipien (vgl. dazu Welling 2004):

1. Als unentbehrliche Voraussetzung auf allen didaktischen Ebenen gilt eine wirksame Beziehung zwischen der lehrenden Person und den Lernenden sowie zwischen denselben und dem ausgewählten sprachlichen Gegenstandsfeld.
2. Um diese wirksame Beziehung aufzubauen, müssen immer die persönlichen Entwicklungsgeschichten der Schülerinnen und Schüler in die Unterrichtsplanung, -durchführung und -evaluation mit einbezogen werden. Sie geben Aufschluss über die jeweiligen Förderbedürfnisse der Schüler und deren jetzige Lebenssituation.
3. Die Interpretation der derzeitigen Lebenssituation erfolgt auf der Grundlage der Ziele sprachlicher Bildung.
4. Das (diagnostische) Wissen bildet zusammen mit professionsgebundenem Wissen beispielsweise über Sprachentwicklung die Grundlage, auf der die lehrende Person den Lernenden eine sprachlich anregende Umwelt anbieten kann. Diese (Lern-)Umwelt soll für die einzelnen Kinder so bedeutsam sein, dass sie sich sprachlich mit ihr auseinandersetzen wollen und zu neuen sprachlichen Erkenntnissen gelangen können.

Die Prinzipien der Kooperativen Didaktik zeigen, dass hier die Lernausgangsbedingungen der Schüler berücksichtigt werden. Dazu zählen die zusätzlichen sprachlichen Erfahrungen der Kinder mit Deutsch als Zweitsprache, die für den Englischwerb genutzt werden können. Der kulturell-gesellschaftliche Hintergrund, in der sich die jeweilige Sprache des Kindes entwickelt hat, findet ebenfalls Berücksichtigung. Diese Erkenntnisse können dann im Englischunterricht thematisiert werden, sodass vor diesem Hintergrund eine umfassende interkulturelle Sprachhandlungsfähigkeit hergestellt werden kann und nicht eine, die sich auf die deutsche und englische Kultur beschränkt. Gerade Kinder mit Migrationshintergrund können hier in ihrer sprachlichen Identitätsentwicklung gestärkt werden, wenn Sprachkulturen als gleichwertig betrachtet werden. Des Weiteren scheint dieses Modell für die Anwendung im Englischunterricht geeignet, weil es explizit die durch den Rahmenlehrplan vorgegebenen Unterrichtsziele und -inhalte bei der Auswahl der Unterrichtsthematik berücksichtigt. Auf der anderen Seite werden in kommunikativen Situationen die Förderbedürfnisse der Schüler ermittelt, sodass Unterrichtsziele und -inhalte hinsichtlich der verschiedenen Bedürfnisse modifiziert werden können. Außerdem integriert dieses Modell ausdrücklich professionsgebundenes Wissen, sodass auch die spracherwerbstheoretischen Erkenntnisse von L1-, L2- und L3-Erwerb berücksichtigt werden können. Insgesamt bietet Welling (2004) ein praktisches Planungskonzept für den Unterricht an, in dem für die Unterrichtsplanung das Zusammenspiel aller auf den Unterricht wirkenden Gegebenheiten berücksichtigt werden. Dieses Modell scheint somit besonders geeignet für die Anwendung im frühbeginnenden Englischunterricht mit Kindern, die Deutsch als Zweitsprache erwerben und gleichzeitig eine SSES zeigen.

### Die Relationale Didaktik

Die Relationale Didaktik entstand vor dem Hintergrund eines Paradigmenwechsels von der „Pseudorationalität zur Emotionsintegration“ (Lüdtke 2004a, 107) und ist in der Konstruktivistischen Pädagogik und Didaktik verankert. Das Ziel der Relationalen Didaktik ist

*„die emotionale Dimension über bewusstsensiblen Prozesse als professionellen Bestandteileiner sprachheilpädagogischen Didaktik zu etablieren, um die außerordentlichen Ressourcen der Emotionen einer Verbesserung der Unterrichtsqualität – und damit auch der Lebensqualität*

*aller Beteiligten – zukommen zu lassen“* (Lüdtke 2004a, 107).

Begründet wird die Emotionsintegration in ein sprachpädagogisches Didaktikkonzept mit der Relevanz von Gefühlen für den Spracherwerb. Die Schülerinnen werden als autonome Wesen anerkannt. Die kindliche Sprachentwicklung wird dabei als eigenständiger Konstruktionsprozess verstanden, der vor allem durch den Wunsch, sich mit anderen auszutauschen, vorangetrieben wird (vgl. Lüdtke 2004a, b).

Folgende Prinzipien werden für die Relationale Didaktik aufgestellt:

1. Grundlage für das (sprachliche) Lernen ist eine positive emotionale Bindung zwischen allen an der Lernsituation beteiligten Personen im Sinne eines „tragfähigen sozio-emotionalen groundings“ (Schore 2001 zit. in Lüdtke 2004b, 190). Die intersubjektive Bedeutung der Emotionen für die gemeinsame Konstruktion sprachlicher Repräsentationen wird betont und damit auch die Rolle der Lehrperson als zentral herausgestellt. Hier soll ein symmetrisches Verhältnis zwischen gleichberechtigten Lehr- und Lernpartnern vorherrschen, die im ständigen Dialog stehen.
2. Für erfolgreiches Lernen sollte der Lerngegenstand für die Schülerinnen emotional bedeutsam sein. Um sich auszudrücken, konstruiert jeder Lernende intersubjektiv und von Gefühlen durchdrungen eine individuelle sprachliche Variation (vgl. Lüdtke 2004b). Grund dafür ist das Bedürfnis nach intersubjektiver Übermittlung von Gefühlen. Dieses gilt als sozialer Entwicklungsorganisationsfaktor des Gehirnwachstums und damit zusammenhängend auch des kognitiven Lernzuwachses (Lüdtke 2006).
3. Eine emotionale Kontextunterstützung (Lüdtke 2004b) trägt zu verbessertem Lernen bei. Um die individuellen sprachlichen Konstruktionen der Kinder und die dahinterstehenden Motive zu begreifen, muss die Lehrerin mit den Schülerinnen in einen Dialog treten. Erkenntnisse aus diesem Dialog dienen dazu, eine vielfältige Lernumgebung in einem Beziehungskontext zu erschaffen, in dem die Kinder ihre individuellen sprachlichen Ziele erreichen können.
4. Bei der Auswahl der Lernziele sollten die Emotionen der Schüler berücksichtigt werden. Im Vordergrund stehen die selbstbestimmten und identitätsrelevanten Lernbedürfnisse der Kinder. Die Unterstützung aller Lernenden soll bei der Identitätsbildung gewährleistet

sein, ohne die linguistische Homogenität als unwichtig abzutun. Innerhalb der Sprachförderung wird deshalb zwischen Selbst- und Fremdanforderung integrierend vermittelt (vgl. Lüdtkke 2004b).

5. Wichtiger Bestandteil jedes Unterrichts ist der Umgang mit Emotionen. Gefühle des Scheiterns und Versagens, die Kinder mit Abstand zur sprachlichen Norm immer wieder erfahren, sollen genutzt werden, um daraus aktive Lösungswege zu entwickeln (vgl. ebd.).
6. Die Berücksichtigung von Emotionen wirkt sich auf die Bestimmung der sprachlichen Ausgangslage aus. Eine Sprachstörung wird als sprachliche Differenz anerkannt und als kontext- und beobachterabhängiges Merkmal betrachtet. Die Sprache der Lernerinnen wird innerhalb der Relationalen Didaktik nicht mehr ausschließlich am standardisierten Sprachsystem, sondern an der Variationsbreite des realen Sprachvollzugs orientiert (vgl. Lüdtkke 2004b). Dies bedeutet für den Lehrenden, Normenreflexion im Hinblick auf die sprachliche Variabilität zu betreiben, was wiederum einen Einblick in die Lernbedürfnisse der Schülerinnen und Schüler ermöglicht. Durch das „rekursive Verständnis behindernder Bedingungen“ kann der Lernende besser „in das sozio-emotionale Netz der Gesellschaft [...] integriert werden [...] denn nur das Begreifen der sprachlich-sozialen Spur ermächtigt [ihn] zur Partizipation“ (ebd.).

In diesem Modell werden ebenfalls die Lernausgangslagen der Lernenden berücksichtigt. Dies stellt eine zentrale Voraussetzung für die Berücksichtigung der sprachlichen Bedürfnisse der Kinder mit Deutsch als Zweitsprache und die Einbeziehung der Interkulturalität dar. Darüber hinaus werden die vom Rahmenlehrplan vorgegebenen Unterrichtsinhalte und Ziele berücksichtigt, die an der heterogenen Lebenswelt der Kinder orientiert werden sollen. Außerdem wird die Bedeutsamkeit der Lernziele in Hinblick auf reale Kommunikationssituationen im täglichen Leben der Schülerinnen und Schüler auch außerhalb der Schule reflektiert. Einen wichtigen Schwerpunkt des Modells bildet die Emotionsbeachtung. Sie hat Auswirkungen auf alle Bereiche des Unterrichts. Hier findet die Persönlichkeits- und Identitätsbildung der Kinder besonders Beachtung. Trotz der starken Betonung der Emotionen für den Spracherwerb, dürfen jedoch die linguistischen Grundlagen für die Sprachförderung nicht vernachlässigt werden (Licht 2010).

## Ergebnis

Insgesamt ist deutlich geworden, dass die Berücksichtigung der Spezifika von DaZ-Kindern mit SSES im Englischunterricht Voraussetzung für einen erfolgreichen Englisch- bzw. Fremdspracherwerb ist. Um diese spezifischen Bedingungen berücksichtigen zu können, sollte dem Englischunterricht ein dafür geeignetes didaktisches Konzept zugrunde gelegt werden. Innerhalb der Sprachheilpädagogik existieren solche Konzepte. Es liegt in der Natur sprachheilpädagogischer Ansätze, besonders die sprachlichen Ausgangslagen der Schülerinnen und Schüler in die Unterrichtsplanung und Gestaltung mit einzubeziehen, da die Sprachförderung im Gegensatz zu Konzepten aus dem ‚Regelschulbereich‘ besonders betont wird. Wie bereits erläutert, stellt sich zunächst vor allem die Kooperative Didaktik als geeignet dar, weil sie die Förderbedürfnisse der Kinder ebenso berücksichtigt werden wie Vorgaben des Rahmenlehrplans. Die Schülerinnen werden bei der Entwicklung einer uneingeschränkten sprachlichen Handlungsfähigkeit unterstützt, die aufgrund der Bedingungen der Migration von vornherein die Mehrsprachigkeit und Multikulturalität beinhaltet. Somit bietet die Kooperative Didaktik einen günstigen Ausgangspunkt für die Entwicklung der interkulturellen fremdsprachigen Handlungsfähigkeit, die im Englischunterricht entwickelt werden soll. Die Relationale Didaktik scheint für den Einsatz im frühbeginneenden Englischunterricht ebenso geeignet, wenn eine Balance zwischen den Einflüssen auf den Spracherwerb (Emotionen, spracherwerbstheoretische Hintergründe, Kontext usw.) gefunden werden kann.

## Literatur

Chilla, S. (2008): Erstsprache, Zweitsprache, Spezifische Sprachentwicklungsstörung? Hamburg: Kovač.

Dannenbauer, F. M. (2003): Spezifische Sprachentwicklungsstörung. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 2. Erscheinungsformen und Störungsbilder. Zweite Auflage (48-74). Stuttgart: Kohlhammer.

Dannenbauer, F. M. (2007): Spezifische Sprachentwicklungsstörung (SLI). In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Lexikon der Sprachtherapie (292-299). Stuttgart: Kohlhammer.

Dirim, I. (2005): Sprachmischungen und Ethnolekt. In: Rösch, H. (Hg.): Deutsch als Zweitsprache.

Sprachförderung in der Sekundarstufe I (25-28). Braunschweig: Schroedel.

Europarat. Rat für kulturelle Zusammenarbeit: Gemeinsamer europäischer Referenzrahmen für Sprachen: lernen, lehren, beurteilen. Strassburg 2001.

Glück, C. W. (2004): Semantisch-lexikalische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 4: Beratung, Therapie und Rehabilitation (178-184). Stuttgart: Kohlhammer.

Hammarberg, B. (2009): Processes in Third Language Acquisition. Edinburgh. Edinburgh University Press Ltd.

Hammarberg, B. & Williams, S. (2009): A Study in Third Language Acquisition. In: Hammarberg, B.: Processes in Third Language Acquisition (17 - 27). Edinburgh: Edinburgh University Press Ltd.

Hu, A. (2003): Schulischer Fremdsprachenunterricht und migrationsbedingte Mehrsprachigkeit. Tübingen: Gunter Narr.

Jahn, T. (2007): Phonologische Störungen bei Kindern. Forum Logopädie. Stuttgart: Thieme.

Keßler, J.-U. (2004): Frühbeginn und Lernersprache: Englischerwerb in der Primarstufe. In: Schlüter, N. (Hrsg.): Fortschritte im Frühen Fremdsprachenlernen (101-108). Berlin: Cornelsen.

Knebel, U. v. (2007): Sprachförderung im Unterricht als diagnosegeleiteter Prozess. In: Schöler, H. & Welling, A. (Hrsg.): Sonderpädagogik der Sprache. Band 1. Handbuch Sonderpädagogik (1083-1103). Göttingen: Hogrefe.

Kracht, A. (2000): Migration und kindliche Zweisprachigkeit. Münster: Waxmann.

Kracht, A. (2006): Störungen der Sprachentwicklung im Kontext kindlicher Mehrsprachigkeit. In: Sonderpädagogische Förderung 51, 356-368.

Kracht, A. (2007): Probleme beim Zweitspracherwerb. In: Schöler, H. & Welling, A. (Hrsg.): Sonderpädagogik der Sprache. Band 1. Handbuch Sonderpädagogik (442-455). Göttingen: Hogrefe.

Kracht, A. (2009): Grammatische Entwicklung: Phasen und Schichten. <http://moodle.hu-berlin.de/mod/resource/view.php?id=382546> (09.02.2010).

Kracht, A. (i. Druck): Interkulturalität und Mehrsprachigkeit. In: Braun, O. & Lüdtkke, U. (Hrsg.): Sprache und Kommunikation. Band 8. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik. Stuttgart: Kohlhammer.

Kracht, A. & Rothweiler, M. (2003): Diagnostische Fragen zur kindlichen Grammatikentwicklung im Kontext von Mehrsprachigkeit. In: Warzecha, B. (Hrsg.): Heterogenität macht Schule (189 - 204). Münster: Waxmann.

Licht, U. (2010): DaZ und sprachbehindert – welche Konzepte eignen sich für den frühbeginneenden Englischunterricht? Unveröffentlichte Masterarbeit. Humboldt-Universität Berlin.

Lüdtkke, U. (2004a): Emotionen und Unterricht – Theorie und Praxis einer Relationalen Didaktik im Förderschwerpunkt Sprache. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 5: Bildung, Erziehung und Unterricht (106 - 126). Stuttgart: Kohlhammer.

Lüdtke, U. (2004b): Emotionen in Therapie und Unterricht – Grundlagen einer Relationalen Didaktik. In: Lüdtke, U. (Hrsg.): Fokus: MENSCH. Subjektzentrierte Unterrichts- und Therapiemodelle in der Sprachbehindertenpädagogik (187-201). Würzburg: Von Freisleben.

Lüdtke, U. (2006): Sprache und Emotion. Linguistische, neurowissenschaftliche und didaktische Relationen. URL: [http://www.reha.hu-berlin.de/sprach/sonstiges/SHA\\_Emotion.pdf](http://www.reha.hu-berlin.de/sprach/sonstiges/SHA_Emotion.pdf) (13.01.2010)

Peleki, E. (2008): Migration, Integration und Sprachförderung. München: Martin Meinbauer Verlagsbuchhandlung.

Rothweiler, M. (2007): Bilingualer Spracherwerb und Zweitspracherwerb. In: Steinbach, M. (Hrsg.): Schnittstellen der germanistischen Linguistik (103-135). Stuttgart: Metzler.

Schmid-Schönbein, G. (2001): Didaktik: Grundschulenglisch. Berlin: Cornelsen.

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport Berlin (2006). Rahmenlehrplan für die Grundschule und Sekundarstufe I. Englisch. URL: [http://www.berlin.de/imperia/md/content/sen-bildung/schulorganisation/lehrplaene/gr\\_englisch.pdf](http://www.berlin.de/imperia/md/content/sen-bildung/schulorganisation/lehrplaene/gr_englisch.pdf) (10.01.2010).

Siegmüller, J. & Kauschke, C. (2006): Patholinguistische Therapie bei Sprachentwicklungsstörungen. München: Urban & Fischer.

Şimşek, S. (2006): Third Language Acquisition. Münster: Waxmann.

Tracy, R. (2008): Wie Kinder Sprachen lernen. 2. Aufl. Tübingen: Narr Francke Attempto Verlag.

Welling, A. (2004): Kooperative Sprachdidaktik als Konzept sprachbehindertenpädagogischer Praxis. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 5: Bildung, Erziehung und Unterricht (127-146). Stuttgart: Kohlhammer.

Wendlandt, W. (2006): Sprachstörungen im Kindesalter. 5. Aufl. Forum Logopädie. Stuttgart: Thieme.

### Korrespondenzadresse

Ulrike Licht  
Hirtenstraße 50  
20535 Hamburg  
Ulrike.Licht@gmx.de

Ulrike Licht ist Referendarin in Hamburg. Sie hat Sprachheil- und Lernbehindertenpädagogik sowie Englisch an der Humboldt-Universität zu Berlin studiert. Ihr besonderes Interesse gilt dem Erproben und Weiterentwickeln didaktischer Konzepte für DaZ-Kinder im Englischunterricht.

Martin Vetter / Susanne Amft / Karoline Sammann / Irene Kranz

## G-FIPPS: Grafomotorische Förderung

### Ein psychomotorisches Arbeitsbuch

Dieses psychomotorische Praxisbuch zur grafomotorischen Förderung richtet sich an Pädagogen und Therapeuten. Die G-FIPPS-Förderkonzeption zur grafomotorischen Unterstützung von Kindern lässt sich ideal im Kindergarten- und Grundschulbereich einsetzen, ist aber auch in Kindergruppen außerhalb des schulischen Settings durchführbar. Alle im zweijährigen Forschungsprojekt entstandenen Förderheiten zur grafomotorischen Förderung und alle darin enthaltenen Spiele und Aufgaben wurden im Austausch mit der Praxis entwickelt, erprobt und optimiert und finden sich im Buch wieder. Umfangreiche Hintergrundinformationen ermöglichen ein fundiertes Einarbeiten in die Thematik der psychomotorischen und grafomotorischen Förderung. Den roten Faden bietet eine spannende Rahmengeschichte mit dem bekannten Elefanten Elmar aus den Büchern von David McKee. Durch die Möglichkeit der individuellen Arbeitsweise in der Gruppe haben Kinder mit unterschiedlichen Voraussetzungen die Chance, von der Förderung zu profitieren. Somit wird Inklusion ermöglicht. Die Besonderheit der G-FIPPS-Förderkonzeption ist es, dass es sich nicht um ein auf den Erwerb von grob- und feinmotorischen Fertigkeiten reduziertes Lernprogramm handelt. G-FIPPS erhebt den Anspruch, zur Verbesserung von grafomotorischen Fähigkeiten auch den persönlichen Ausdruck und die sozial-kommunikativen Fähigkeiten des Kindes, im Sinne eines umfassenden psychomotorischen Grafomotorik-Verständnisses, zu fördern. Leseprobe unter: [www.verlag-modernes-lernen.de](http://www.verlag-modernes-lernen.de) (Bestell-Nummer eingeben, PDF-Dateien herunterladen)

192 S., farbige Abb., Format DIN A4, Klappenbroschur / Alter: 4-8  
ISBN 978-3-938187-52-4, Bestell-Nr. 9402, € 22,80

**BORGSMANN MEDIA**

**verlag modernes lernen** **borgmann publishing**

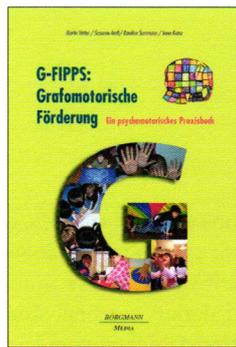
Schleefstr. 14 • D-44287 Dortmund

**Kostenlose Bestell-Hotline (wir liefern portofrei!):**

Tel. 0800 77 22 345 • FAX 0800 77 22 344

Ausführliche Buch-Informationen (Leseproben) und Bestellen im Internet:

[www.verlag-modernes-lernen.de](http://www.verlag-modernes-lernen.de)



## Verstanden werden

Unterstützte Kommunikation hilft Menschen mit Sprachbeeinträchtigungen sich lautsprachlich auszudrücken und fördert die Entwicklung ihrer eigenen lautsprachlichen Fähigkeiten. REHAVISTA versorgt Sie mit hochwertigen Geräten und unterstützt Sie umfassend mit Beratung und Service – deutschlandweit. Nehmen Sie Kontakt zu uns auf, wir helfen Ihnen gerne!

REHAVISTA  
Hilfsmittel zur Kommunikation,  
PC-Bedienung und Umfeldsteuerung  
Service-Telefon: 0800 734 28 47  
(bundesweit und kostenfrei)  
[www.rehavista.de](http://www.rehavista.de)

**REHAVISTA**  
einfach.kommunizieren.



## KoMut – Kooperative Mutismustherapie: Konzept einer handlungsorientierten Therapie für Kinder mit selektivem Mutismus

Daniela Feldmann, Oldenburg  
Alexandra Kopf, Hannover  
Jens Kramer, Bad Nenndorf



### Zusammenfassung

Dauerhaft nicht-sprechende Kinder irritieren uns. Von selektivem Mutismus wird gesprochen, wenn Kinder innerhalb der Familie sprechen, unter bestimmten Bedingungen jedoch nicht in der Lage sind, sich sprachlich zu äußern. Sie sind dadurch in ihrer gesamten sprachlichen Handlungsfähigkeit massiv beeinträchtigt. Von der Außenwelt werden diese Kinder fälschlicherweise als schüchtern oder auch bockig wahrgenommen. Die Konsequenzen, die sich für die Kinder daraus ergeben, sind im Hinblick auf ihre Identitätsbildung außerordentlich ungünstig. Zudem wird die eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit vom Familiensystem und anderen Personen, die dem Kind nahe stehen, als sehr belastend empfunden.

Aus dieser Sichtweise ergibt sich ein spezifisches Konzept der Therapie selektiv mutistischer Kinder:

Die KoMut – Kooperative Mutismustherapie.

Zentral dabei ist es, Bedingungen zu gestalten, die für die Identitätsentwicklung der betroffenen Kinder und der sie begleitenden Bezugspersonen hilfreich sind und die sprachliche aber auch die non-verbale Handlungsfähigkeit der Kinder erweitern.

### Einführung

Unter selektivem Mutismus verstehen wir ein dauerhaftes, wiederkehrendes Schweigen in bestimmten Situationen (z. B. Kindergarten, Schule) und gegenüber bestimmten Personen (z. B. gegenüber allen Personen, die nicht zum engsten Familienkreis gehören). Dieses Schweigen tritt auf, obwohl die Sprechfähigkeit vorhanden ist. Ebenso ist

die Redebereitschaft gegenüber einigen wenigen Personen in vertrautem Umfeld gegeben (Bahr 2004, 14). Aus unserer Sicht sind Kinder von selektivem Mutismus betroffen, wenn sie längerfristig unter bestimmten Bedingungen nicht sprechen, bzw. keinen Kontakt zu spezifischen Kommunikationspartnern aufbauen können.

Der Mutismus beschränkt sich nicht nur auf das Sprechen im engeren Sinne, sondern

meistens auch auf die non-verbale Kommunikation (vgl. Kramer 2007). Dies äußert sich z. B. in einer starren Körperhaltung und unbeweglicher Mimik, fehlendem Lächeln oder Blickkontakt.

Mutismus ist in der Regel kein isoliertes Störungsbild. Er kann mit anderen sprachlichen und nicht-sprachlichen Beeinträchtigungen einhergehen. Es bestehen keine linearkausalen Zusammenhänge zwischen

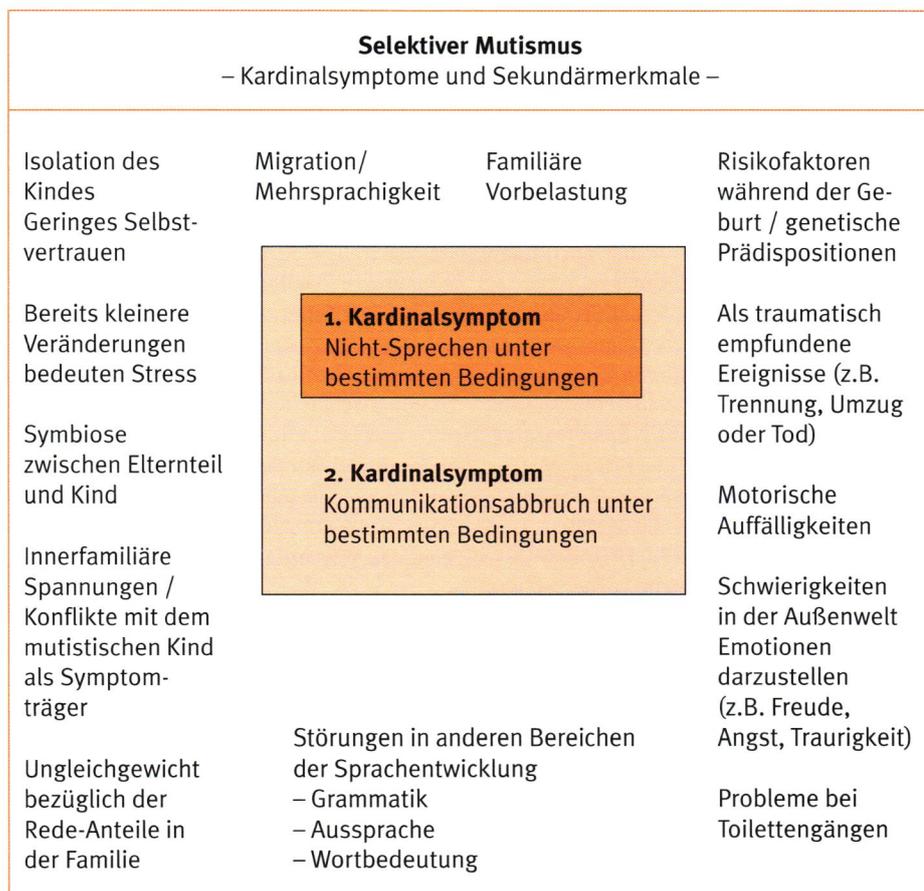


Abbildung 1: Das Störungsbild des selektiven Mutismus (vgl. Kramer 2007)

den Sekundärmerkmalen und den Kardinalsymptomen, jedoch ist von einem sich gegenseitig bedingendem Wirkungsgeflecht auszugehen. Es ist zudem wichtig, dass nicht alle Sekundärmerkmale in Erscheinung treten müssen und auch, dass die entsprechenden Sekundärmerkmale nicht zwangsläufig zu einem mutistischen Verhalten führen.

### Therapeutische und pädagogische Grundhaltung der Kooperativen Mutismustherapie (KoMut)

Die im Weiteren dargestellte pädagogische und therapeutische Grundhaltung orientiert sich an interaktionistischen und systemischen Grundprinzipien und vor allem an der Herangehensweise der Kooperativen Pädagogik (vgl. Schönberger, Praschak & Jetter 1987). Letztere hat die Identitätsbildung des Menschen als primäre Zielsetzung im Fokus. Im gemeinsamen Dialog werden Möglichkeiten gestaltet, die durch eine möglichst hohe Lebensqualität gekennzeichnet sind. „Das heißt konkret: Es muss

auf eine optimale und eigenverantwortliche Partizipation am Alltagsleben hingearbeitet werden und auch sinnvolle Möglichkeiten zu einer pädagogischen Zusammenarbeit gesucht werden, auch wenn die gegenseitige Verständigung sehr eingeschränkt (...) sein kann“ (Praschak 1993, 18). Entsprechend ist es wichtig, dass selektiv-mutistische Kinder und die Personen, die mit ihnen umgehen, die Möglichkeit haben, wechselseitig Mitverantwortung und Eigeninitiative zu übernehmen, sich in der Kooperation zu erleben und dadurch ihre Identität zu bilden. Deshalb ist es für den Umgang mit mutistischen Kindern grundlegend, ihre Kommunikationskompetenz und damit auch den Kommunikationsabbruch zu respektieren, da es für das Kind ein sinnhaftes Verhalten darstellt oder zumindest einmal dargestellt hat. Zugleich ist es wichtig, dem Kind zu vertrauen bzw. ihm die Kommunikation mit seinen Möglichkeiten zuzumuten. In der individuellen Lebensgeschichte bringt das Kind bestimmte Grundvoraussetzungen mit und entwickelt sich in der Interaktion mit seinen engsten Bezugspersonen. Hier können sich Handlungsmuster entwickeln, in denen sich das Schweigen als sinnhaftes

Verhalten manifestiert hat. Bronfenbrenner (1989, 73ff) bezeichnet als entwicklungsfördernde Komponente, wenn sich das Aktionspotential innerhalb der Interaktion zwischen Bezugspersonen und Kind immer mehr zu Gunsten des Kindes verschiebt. So kann sich das Kind als wirkungsvoll und selbständig erleben, auch wenn das sinnhafte Schweigen langfristig nicht entwicklungsförderlich ist. In der Kooperativen Mutismustherapie geht es demnach darum, gemeinsam mit dem Kind Bedingungen zu gestalten, die ihm eine eigenaktive Erweiterung seines Handlungsrepertoires ermöglichen.

### Mutismus als kommunikativ-pragmatische Sprachstörung

Das Nicht-Sprechen ist das Offensichtliche, die Spitze des Eisberges eines komplexen Verhaltensmusters, dessen Ursachengefüge und Symptome auf der kommunikativ-pragmatischen Sprachebene gelagert sind. Das Kind hat unter ungünstigen Bedingungen nicht die energetischen Ressourcen und Kompetenzen, sich im Umgang mit der Sprache auf andere Menschen zu beziehen. Ungünstig dabei wirkt, dass es offensichtlich unter solchen Bedingungen nur mäßige Möglichkeiten zu sprachlicher Variabilität aufgebaut hat und kommunikativ-pragmatische Kompetenzen nicht ausreichend automatisiert wurden. Der Mutismus ist eine Störung der Kontaktaufnahme und Kontakt- bzw. Kommunikationsgestaltung und das Sprechen als höchste Form der Kontaktaufnahme somit „nur“ ein Element tiefergreifender eingeschränkter Handlungsfähigkeit. Es entsteht eine scheinbare Kompetenz-Performanz-Diskrepanz, da das Kind in bestimmten Situationen nicht über dieselben sprachlichen Kompetenzen verfügt wie im vertrauten häuslichen Umfeld. Es ist jedoch unmöglich, die sprachlichen Fähigkeiten eines Menschen als isolierte Konstante zu betrachten. Sie stehen immer in multikausaler Abhängigkeit zum Setting, also zu den aktuellen Bedingungen einer Interaktionssituation. Das selektiv-mutistische Kind hat Schwierigkeiten in der situativen Adaptation seiner kommunikativ-pragmatischen Fähigkeiten. Diese kommunikativ-pragmatischen Einschränkungen können erhebliche Auswirkungen auf die Identitätsentwicklung des Kindes haben.

Die eingeschränkte Adaptationsfähigkeit der kommunikativen Anforderungen in Kommunikationssituationen kann das Kind in eine unangenehme Lage versetzen, ja sogar Stress auslösen. Hüther (2001) er-

läutert anschaulich die neurobiologischen Auswirkungen von Stresssituationen auf die kindliche Hirnentwicklung. Wiederholte, für das Kind unkontrollier- und unbewältigbare Stresssituationen, führen durch erhöhte Stresshormonausschüttungen zur Destabilisierung neuronaler Verbindungen (vgl. Hüther 2001, 72 ff.). Demnach ist das Kind so sehr damit beschäftigt, diese Stresssituationen zu überstehen, dass es in dem Moment über keine freien ‚Lernkanäle‘ verfügt. So lange Kommunikationssituationen für das Kind angstbesetzt und mit zu hohem Erwartungsdruck besetzt sind, ist es per se nicht in der Lage, seine kommunikativ-pragmatischen Ressourcen zu nutzen und auszubauen. Unsere Erfahrungen sind darüber hinaus, dass nicht nur die mangelnde Kommunikationsfähigkeit, sondern diese „Dauerstresssituationen“ die betroffenen Kinder in ihrer Lern- bzw. kognitiven Entwicklung beeinträchtigen. Dadurch entstehen in diesen Situationen u.a. Sprachverständnisstörungen, so dass gesagt werden kann, dass sekundär weitere Bereiche nicht ausreichend differenziert werden können.

Einerseits entwickelt und formt das Kind in der Interaktion seine Identität. Zugleich gibt es jedoch auch etwas von seiner Identität und Persönlichkeit preis, indem es sich dem Anderen mitteilt. Es enthüllt sich selbst (vgl. Bahr 1996, 99). Dieses Enthüllen bzw. sich Offenbaren fällt Kindern mit Mutismus schwer. Sie verwenden viel Energie zur Selbsterhaltung und haben deshalb weniger Energie zur Verfügung, um nach außen treten zu können bzw. verwenden viel Energie für die Aufrechterhaltung des Schweigens und somit der Erhaltung ihrer bisherigen Identität. Das Kind bleibt scheinbar starr in seiner Sprachlosigkeit – was sich i. d. R. auch in der Bewegung, v.a. der Mimik darstellt – und kann sich nicht auf das Wechselseitige, Offene, Nicht-Planbare einer Interaktion mit einer fremden Person einlassen. Es sammelte also bereits in der Vergangenheit relativ wenige Erfahrungen unter Bedingungen, die ein hohes Maß an Selbsterhaltung erfordern, sich flexibel auf andere Menschen zu beziehen. Dies ist auch dann zu beobachten, wenn die zunächst fremde Person mit der Zeit vertrauter wird, weil sich die Verhaltensmuster manifestieren und als solche für das Kind bekannt und vertraut sind. In der Interaktion zwischen einem Menschen mit Mutismus und einem nicht-mutistischen Menschen entwickelt letzterer häufig eine Fürsprecherrolle, so dass sich beide Seiten schnell daran gewöhnen, für den anderen zu sprechen oder eben, dass für ihn gesprochen wird. So heißt es z. B.

in der Schule oft: „Das ist Max, der spricht nicht!“ Das Schweigen gehört zur Identität von Max, bzw. kann sogar zum Kern seiner Identität werden. Das Schweigen aufzugeben bedeutet deshalb für das Kind, einen Teil seiner Identität aufzugeben. Der Weg zum Sprechen unter ungünstigen Bedingungen ist somit für das Kind außerordentlich schwierig und gehört bisher noch nicht zu den Facetten seiner Identität.

Eine kommunikative Situation und somit auch das Sprechen ist immer emotional besetzt. Durch Emotionen können sich sprachliche Parameter wie Sprechlautstärke, Sprechgeschwindigkeit und Sprechstimmlage verändern. Für die Interaktionspartner bedeutet das reziproke spontane Interpretation und Reaktion auf die verbalen und nonverbalen Zeichen. Kindern mit Mutismus fällt dieser offene, nicht-vorhersehbare Austausch schwer. Auch Katz-Bernstein weist auf die Bedeutung der mangelnden kommunikativen und sprachlichen Kompetenz eines (selektiv) mutistischen Kindes hin. Aus ihrer Sicht bereitet dem Kind die Diskrepanz zwischen innerem Dialog und dessen sozialer Bedeutung Probleme. Im Vorschulalter lernt das Kind, dass es Situationen gibt, in denen das emotionale Befinden von der sprachlichen Performanz abweicht, da man nicht immer das sagt (oder sagen darf), was man denkt (vgl. Katz-Bernstein 2005, 52f).

Grundsätzlich unterstellen nahe Bezugspersonen dem Kind bereits bevor es Sprechen kann eine Kommunikationsbereitschaft. Jedes Gurren des Kindes wird als Aussage oder Frage bewertet, beantwortet und mit der Erwartung auf eine neue Äußerung gewartet. Daraus entwickeln Kinder mit ihren Eltern Formate, immer wieder-

kehrender Handlungsabläufe, die es dem Kind ermöglichen, Kommunikationsstrukturen zu verinnerlichen. Kindern mit Mutismus fehlt häufig eine innere Repräsentation von Dialogregeln. Sie sind unsicher in der Gestaltung von z. B. Begrüßungs- und Abschiedsritualen, im Blickkontakt und im angemessenen Nähe-Distanzverhalten. Dadurch, dass sich diese Kinder in Kommunikationssituationen vielfach zurückhalten, haben sie wenig Übung darin, wie man mit einem Dialogpartner umgehen kann. Dadurch entwickeln sich zum Einen die kommunikativ-pragmatischen Kompetenzen eines Kindes mit selektivem Mutismus deutlich langsamer als bei Kindern, die nicht mutistisch sind und zum anderen entsteht häufig ein Störungsbewusstsein in diesem Bereich, so dass das Kind aufgrund dessen schweigt.

### Die Beachtung von „Polaritäten“ und „Neuorientierungen“ als hilfreiche Eckpfeiler in der Therapie mit selektiv mutistischen Kindern

Es ist bemerkenswert, dass Kinder mit Mutismus in ihrer Identitätsentwicklung an starren Polaritäten festzuhalten scheinen. Zu Hause sprechen diese Kinder häufig übermäßig viel, sind aktiv und scheinen nicht zurückhaltend zu sein. Gegenübergestellt gibt es den anderen Pol, das Schweigen, das „Nicht-Handeln-Können“ in bestimmten Situationen. Zwischen diesen beiden Polen bzw. zwischen diesen beiden Welten gibt es Zwischenräume – verschiedene Verhaltensweisen – die dem Kind jedoch noch nicht ausreichend zur Verfügung stehen. Die Po-

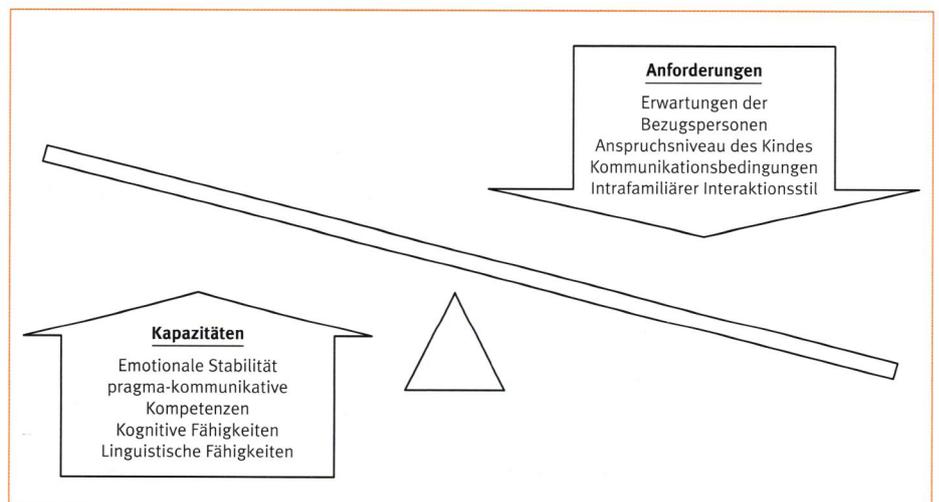


Abbildung 2: Anforderungs- und Kapazitätenmodell nach Starkweather et al. (1990)

laritäten lassen sich in Anlehnung an das Anforderungs- und Kapazitätenmodell von Starkweather et al. (1990) verdeutlichen.

Stehen dem Kind in bestimmten Situationen genug Kapazitäten zur Verfügung, bewegt sich die Wippe nach oben, das Kind ist stark genug, seine Fähigkeiten zu offenbaren und beispielsweise zu sprechen bzw. mit seinen Mitmenschen in Kontakt zu gehen. Sind die Anforderungen zu hoch, bleibt das Kind unten auf der Wippe sitzen, es bewegt sich nichts, das Kind spricht nicht. Ziel in der Förderung mit dem Kind ist es, die verschiedenen Polaritäten des Kindes zu entdecken und mögliche erste Schritte zu entwickeln, um die Zwischenräume mit dem Kind gemeinsam zu erkunden.

Eine Abwandlung dieses Modells bezogen auf mutistische Kinder ist, dass diese sich primär an den Polen bewegen, bzw. um im Modell zu bleiben: bei der Wippe entweder oben oder unten sind. Was ihnen fehlt sind die Erfahrungen, in den Zwischenräumen flexibel zu sein, zu schweben, zwischen den Polen bzw. den Welten zu gleiten. Ihnen fällt es schwer beim Wippen mit ihrem (Gleich-)gewicht frei zu variieren und mit ihren Partnern zu „spielen“. Das Erleben der verschiedenen Graustufen zwischen den Polen schwarz und weiß gelingt oft nicht.

Folglich verfügen Kinder mit selektivem Mutismus in bestimmten Situationen nicht über ausreichende handelnde und sprachliche Flexibilität.

Sprechen gehört zu einer unserer Möglichkeiten, mit einem anderen Menschen in Beziehung zu treten. Wir sprechen um uns mitzuteilen. Wir versuchen über Worte die Gedanken, die uns bewegen mitzuteilen. Sprechen beinhaltet immer eine starke emotionale Komponente. Wie stark wir dabei emotional beteiligt sind, hängt von vielen Faktoren ab. Wem wir etwas mitteilen, wo wir etwas sagen, wann wir etwas sagen, warum wir etwas sagen. Wie bewertet mein Gegenüber das Gesagte? Entspricht die Reaktion des Gegenübers meiner Erwartung? Diese Fragen und eine Fülle weiterer eines teilweise nichtbewussten metakommunikativen inneren Monologes beeinflussen den Grad der emotionalen Beteiligung.

## Bausteine der Kooperativen Mutismustherapie (KoMut)

Das Kind erlebt oft, dass die Menschen in seiner Umgebung denken, dass es nicht sprechen will. Aus unserer therapeutischen Haltung unterstellen wir dem Kind, genau wie vor seinem Sprachbeginn, eine Kommunikationsbereitschaft. Im Weiteren wer-

den einige zentrale Therapiebausteine der Kooperativen Mutismustherapie (KoMut) näher erläutert. In ihrer Ausrichtung ist dieses Konzept strukturidentisch mit den Ausführungen des Ansatzes von Katz- Bernstein und den Erkenntnissen von Bahr.

## Kooperative Grundhaltung: Abwarten, begleiten, zumuten

Die ersten Therapieschritte sind meistens nicht direkt auf das Sprechen im engeren Sinne bezogen (vgl. Abb.1). Die Rolle des Therapeuten ist eine eindeutig kooperative. Gelingt es eine vertrauensvolle durchschaubare Umgebung zu gestalten, die für das Kind keine unkontrollierbare Stresssituation darstellt, kann das Kind seine Energie leichter für das Nach-Außengehen verwenden. Die Haltung des Therapeuten sollte dabei grundlegend eine abwartende sein. Zugleich ist die Herausbildung von Hierarchien, wie sie durch das übliche Befragen von Kindern entstehen, zu umgehen. Diese sind i. d. R. nicht förderlich für selektiv mutistische Kinder. Hilfreich hingegen ist *die Kraft der positiven Unterstellung*, indem man nämlich dem Kind zutraut, irgendwann auch unter ungünstigen Bedingungen zu sprechen.

In der Begleitung als Therapeut ist man immer auf der Suche nach der flexiblen Balance zwischen der Herstellung von vertrauten Bedingungen und des Anbietens von neuen Herausforderungen, die dem Kind ermöglichen, seine Identität weiterzuentwickeln. Es gibt verschiedene Lernstrategien und -verläufe; kontinuierliche oder relativ plötzliche nach einer längeren „Warte-Zeit“.

### „Auf den anderen Warten heißt: ...

... auf ihn neugierig sein und seinen Freiraum achten.

... das Vertrauen schaffen, dass man anzutreffen ist, und notfalls entgegenkommt.

... nicht manipulativ gängeln, sondern kooperativ locken.

... einander Spielraum geben, um sich schöpferisch zu unterstützen.“

(Schönberger; Praschak & Jetter 1987, 190 ff.)

Nicht selten fällt bei Kindern mit selektivem Mutismus ein Verlauf „zwei Schritte vor – einen zurück“ auf. Auch dieses Zurückschreiten hat seine wichtige Funktion und sollte eher positiv gedeutet werden. Hilfreich für die Arbeit mit selektiv mutistischen Kindern ist es, diese „vermeintlichen Rückschritte“ als Bestandteil der Entwicklung zu erkennen. Insgesamt gilt das Prinzip der gemäßigten Neuheit, um Über- aber auch Unterforderungen zu vermeiden. Hilfreich ist, wenn ressourcenorientiert geschaut wird, unter welchen Bedingungen für das Kind Kontakt möglich ist. Hieraus entstehen erste Ansatzpunkte für die Fördersituation. Diese sollte nicht nur aus künstlichen Spielsettings bestehen, sondern entwicklungsorientiert und alltagsnah gestaltet sein. So ergeben sich aus Alltagshandlungen, wie kochen oder etwas reparieren, häufig hilfreiche Kooperations-situationen. So wird sich z. B. beiläufig ein Werkzeug gereicht und dadurch ein Bezug zum Anderen hergestellt. Es wird keine Sprache erwartet, sondern zugelassen. Wichtig ist, dass auch das Kind die Möglichkeit hat, die Leitungsrolle einzunehmen und nicht nur zu folgen. Indem wir dem Kind zutrauen, Verantwortung für den gemeinsamen Prozess zu übernehmen, gelingt erst der wechselseitige Dialog: wir muten dem Kind etwas zu. Das Kind wird somit aktiv und zum Gestalter der eigenen Bedürfnisse, die es auf den anderen richtet.

## Förderung des Selbstbewusstseins und der Identität

Da das Nicht-sprechen in Situationen auftritt, die für das Kind fremd und nicht sicher sind, ist es wichtig, dass es lernt, sich seiner selbst zu vergewissern und aus der eigenen Sicherheit heraus zu handeln. Da viele betroffene Kinder eher ein geringes Selbstbewusstsein haben, steht die Förderung der Identität deshalb im Mittelpunkt. Dies kann zum Einen sehr körperbezogen sein, es kann aber auch darum gehen, dass das Kind sich seiner Bedürfnisse bewusst wird und es z. B. lernt, Emotionen bei Anderen und sich zu erkennen und diese auch darzustellen, Entscheidungen zu treffen und diese zu zeigen. So lernen die Kinder, etwas von sich zu „enthüllen“, Teile ihrer Identität zu zeigen oder zu entwickeln. Aus dieser entwickelten Sicherheit heraus gelingt es den Kindern leichter, sich auch sprachlich darzustellen, was wiederum eine förderliche Bedingung auf dem Weg zum Dialog darstellt bzw. schon ein solcher ist.

## Safe-Place

Im Rahmen der Therapie werden Bedingungen geboten, in denen sich die Kinder sicher fühlen (vgl. Katz-Bernstein, 2005). Dabei können dies konkrete Rahmenbedingungen sein, in denen Kinder sich z. B. als Schildkröten oder Schnecken verkleiden und damit eine Rolle einnehmen. Ein Safe-Place ist aber auch eine Höhle oder ein Haus, das als Rückzugsraum gebaut und genutzt wird. Das wichtige dabei ist, dass dieser sichere Raum von der Therapeutin respektiert wird und so die Therapie selbst zum „Safe-Place“ wird. Damit entsteht der Safe-Place im Safe-Place; also die Höhle in der „sicheren Therapie“. Aus dieser Sicherheit entsteht Vertrauen, das es dem Kind ermöglicht, von sich aus auf den anderen zuzugehen und Erfahrungen im konkreten Dialog zu erleben (vgl. Winter 2007).

### Emotionale und kommunikative Polaritäten, die besonders für selektiv mutistische Kinder von Bedeutung sind:

Kontakt – kein Kontakt  
 Sprechen – nicht Sprechen  
 Zu Hause – In der Fremde  
 Nähe – Distanz  
 Offen – Geschlossen  
 Bewegung – Stillstand / Starre  
 Lachen – Ausdruckslos  
 Schauen – Wegschauen  
 Gemeinsam – Allein  
 Führen – Geführt werden  
 Drinnen – Draußen  
 Wohl fühlen – Unwohl fühlen  
 Sicherheit – Unsicherheit

## Beachtung der Polaritäten und Lebensthemen

Ein weiterer wichtiger Grundsatz im Umgang mit selektivem Mutismus ist, das Kind so anzunehmen wie es ist und zwar mit seinem Schweigen und seinen eingeschränkten pragma-kommunikativen Möglichkeiten. Beobachtet man das Kind in seinem Verhalten und erfährt von den nahen Bezugspersonen, wie sich das Kind in seinem sicheren Umfeld verhält, kann man einige individuelle Polaritäten des Kindes herausarbeiten. Hieraus können erste Therapieschritte und -ziele entwickelt werden.

Für viele betroffene Kinder sind die Polaritäten „Bewegung“ versus „Unbeweglichkeit / Starre“ von erheblicher Bedeutung. Im

geschützten Rahmen besteht scheinbar kein Problem im Bewegungsverhalten. Das Kind ist häufig sehr aktiv, bewegt sich viel und gerne. In anderen Situationen scheint das Kind starr und unbeweglich zu sein; auch emotional unbewegt und zeigt wenig Gefühle. In der Förderung kann es nun zunächst darum gehen, dass das Kind den neuen Raum beweglich erkunden kann und sich in ihm auf seine Mitmenschen beziehen kann.

Ein weiteres wichtiges Thema in der Therapie ist die Polarität des „Führens“ und des „Geführt-werdens“. Eltern von Kindern mit selektivem Mutismus beschreiben häufig, dass ihr Kind im Umgang mit Geschwistern, den Eltern oder einigen wenigen Freunden dominiert, den Ton angibt und bestimmen will, wo es lang geht. In der Therapie lässt sich häufig ähnliches beobachten. Das Kind ist handlungsfähig, solange es alleine für sich agieren kann. Erfolgt eine direkte Aufforderung von außen, wechselt die Polarität des Führens von einer Person zur anderen, kann also vom Kind meist nicht umgesetzt werden. Aufgabe der Therapeutin ist es nun, mit dem Kind Situationen zu gestalten, in denen es dem Kind zunächst auf spielerischer Ebene Schritt für Schritt möglich ist, sich allmählich fließend zwischen den Polaritäten „Führen“ und „Geführt-werden“ zu bewegen. So gelingt im gemeinsamen Spiel eine wechselseitige sich aufeinander beziehende handlungsorientierte Kommunikationssituation (vgl. Feldmann & Kramer 2008).

## Brücken bauen

Aufgrund komplexer Wechselwirkungen innerer Strukturen und äußerer Bedingungen ist es selektiv mutistischen Kindern oft nicht möglich, mit ihren kommunikativen Kompetenzen nach außen zu treten. Meistens ist die Lebenssituation eines Kindes mit Mutismus dahingehend isoliert. Es gibt wenig dauerhafte Kontakte außerhalb der Familie. Wenn es wenig Verbindungen zwischen den Lebenswelten des Kindes, z. B. Elternhaus und Kindergarten gibt, fällt es dem Kind schwer, die Pole „fremd“ und „vertraut“ zu mischen. Insofern ist ein zentrales therapeutisches Anliegen die Zuhause-Welt mit der Fremden-Welt in Beziehung zu setzen und zu verbinden.

Sämtliche Erfahrungen, in denen diese Welten gemischt werden, sind hilfreich und stellen Neuorientierungen dar, in dem sie die Möglichkeit bieten, sich sprachlich handelnd flexibel zu verhalten. Insofern ist es wichtig, die institutionalisierte Förderung in Unterricht und Therapie in den Alltag zu übertragen bzw. den Alltag in den Unter-

richt und die Therapie. Jegliche Vernetzung der Welten ist anzustreben und unkonventionelle Wege führen häufig schnell zu verblüffenden Veränderungen in den Kommunikationsstrukturen.

## Humor und Leichtigkeit

Dass Humor Türen öffnet, ist bekannt. In der Förderung von selektiv mutistischen Kindern ist dies naheliegender Weise besonders beachtenswert. Günstig ist eine gewisse Leichtigkeit und Selbstverständlichkeit in der Begegnung mit mutistischen Kindern und deren Familien, ohne dabei leichtfertig zu sein. Humor und Lachen entspannt und verfremdet  *feste und starre* Situationen. Dieses Lösen von festgefahrenen Verhaltensformen ist hilfreich, um Neues entstehen zu lassen. Gemeinsames Lachen kann ein bedeutendes Therapieziel sein. Humor stellt ein – in den meisten Fällen mögliches – explizites Mittel in der Mutismustherapie dar. Das Kind hat dabei die Möglichkeit, in einer Kommunikationssituation echte Emotionen zu zeigen und sich mit seinem Interaktionspartner triangulär über einen Sachverhalt humorvoll zu *verständigen*: Im humorvollen Umgang wird mit der Realität, mit Identitäten und der Ernsthaftigkeit von Sprache und Sprechen „gespielt“. Dies lockert Situationen und starre Strukturen auf und hilft den Kindern – ähnlich wie bei Rollenspielen – sich selbst zu zeigen.

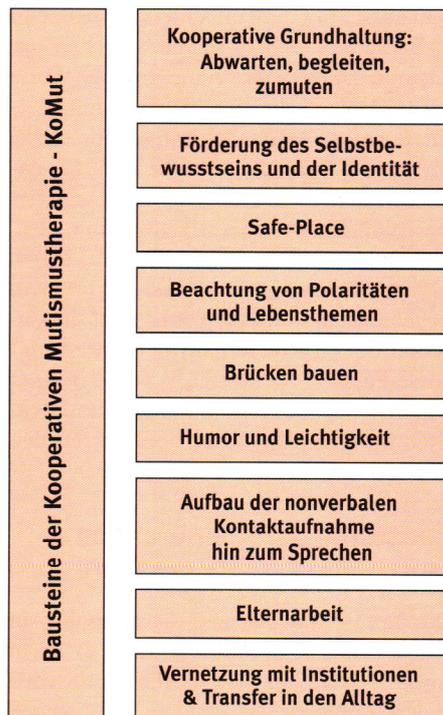


Abbildung 3: Bausteine der Kooperativen Mutismustherapie – KoMut

## Aufbau der non-verbalen Kontaktaufnahme hin zum Sprechen

Sinnvoll ist der Einbezug der Körperlichkeit: Bewegung bietet die Möglichkeit der Kontaktaufnahme über den ganzen Körper. Nähe-Distanzspiele bedeuten sich in Bewegungen erleben zu können (auch das fällt vielen Kindern mit Mutismus schwer, wenn sie sich beobachtet fühlen, oder sich aus der Bewegung eine Interaktion entwickeln könnte).

Kommunikation über Körpersprache kann im Rahmen verschiedener psychomotorischer Angebote stattfinden:

- Im Sinne der Psychomotorik über Bewegung in den Kontakt kommen.
- Ansätze der Psychomotorik nutzen, in denen das Kind durch Rollenspiel in verschiedene Rollen schlüpfen kann und sich erproben kann.
- Im Sinne des verstehenden Ansatzes (Lebens-)Themen und Polaritäten erspielen, spielerisch Polaritäten aufgreifen.
- Auch hier können konkret gute Bedingungen angeboten werden, in denen das Kind Zwischenräume erlebt und über diese Angebote Neuorientierungen und Handlungsalternativen erfährt, um so aus dem Verharren herauszukommen.

Weiterhin hilfreich ist es, konkret auf der kommunikativ-pragmatischen Sprachebene zu arbeiten. Dabei kann es sehr günstig sein, folgende Reihenfolge der Anforderungen zu beachten und entsprechend in die Therapie mit einzubeziehen:

1. Nonverbal-nonvokal (nicht-sprachlich und stimmlos, z.B. Kopfnicken/-Schütteln)
2. Nonverbal-vokal (nicht-sprachlich, aber stimmhaft, z.B. Tiergeräusche)
3. Verbal-nonvokal (sprachlich, aber ohne Stimme, z.B. flüstern, schreiben oder andere Symbolsysteme)
4. Verbal-vokal (sprachlich und mit Stimme: Sprechen)

## Elterngarbeit

Die Kriterien der Ressourcen-, Kompetenz- und Lösungsorientierung gelten nicht nur für den Umgang mit dem betroffenen Kind, sondern auch für die das Kind umgebenden Systeme, insbesondere die Eltern. Häufig liegen schon Lösungen in den Systemen „vergraben“. Dies sind Bedingungen, in denen es schon einmal gut oder „aus Versehen“ geklappt hat, etwa wenn Angehörige für dasselbe Problem schon einmal Lösungsstrategien entwickelt haben.

Ein Element, um solche Bedingungen herauszuarbeiten, ist der Elternfragebogen „ElFraMut“ von Kopf (2010), der im Rahmen der „*Diagnostischen Fragebögen zum selektiven Mutismus (DiFraMut)*“ entstanden ist. Hier werden die Eltern therapiebegleitend zu ihrem Kind befragt. Sie erhalten dadurch implizit Informationen über die Fähigkeiten ihres Kindes und „lernen“, den Blick nicht nur auf das Schweigen zu richten, sondern können kompetenzorientiert und entwicklungsorientiert an der Förderung ihres Kindes beteiligt werden. In jedem Fall stellen die Fragebögen ein effektives und – für den Anspruch systemischen Arbeitens – zeitökonomisches Mittel dar. Mit ihnen gelingt es, bedeutsame Informationen zur Entwicklung und Aufrechterhaltung sowie der Bedeutung des Mutismus und dem Umgang damit zusammen zu stellen. Darüber hinaus bieten sie die Möglichkeit, eine „hypothetische Entwicklungshierarchie“ aus Sicht der Eltern zu erstellen, um mittels dieser „Entwicklungslogik“ Über- und Unterforderungen zu vermeiden und konkrete Fördermöglichkeiten zu entwickeln. Zudem stellen Sie eine wichtige Gesprächsgrundlage dar und strukturieren somit die – recht intensive, aber dafür auch effektive – Elternarbeit.

Die Eltern werden aus der Haltung der KoMut zu Kooperationspartnern, auch wenn sie nicht in der Therapiesituation mit dem Kind anwesend sind. Sie erhalten umfassende Informationen über die Problematik ihres Kindes und können daher auch Fortschritte auf anderen kommunikativen Ebenen sehen. Dadurch nehmen sie unbewusst Druck aus den Interaktionssituationen mit ihrem Kind. Eltern verlangen seltener von ihrem Kind, in bestimmten Situationen zu sprechen.

Die Information und Beratung der Eltern nimmt oft einen großen Stellenwert insbesondere zu Beginn einer Therapie ein, da die Eltern häufig schon viele Ratschläge erhalten haben, wie sie mit ihrem schweigenden („verzogenen“) Kind umgehen sollen. Nicht selten leiden die Eltern unter Schuldgefühlen, da sie denken, in der Erziehung oder Beziehung zu ihrem Kind etwas falsch gemacht und damit den Mutismus verursacht zu haben.

Können die Eltern diese Schuldgefühle ablegen, sind sie besser in der Lage im therapeutischen Prozess mitzuwirken und ungünstige intrafamiliäre Rahmenbedingungen durch hilfreiche zu ersetzen. Sowohl im direkten therapeutischen Kontakt mit dem Kind als auch innerhalb der Familie sollte das Schweigen nicht tabuisiert werden, aber auch nicht der ständige Dreh- und Angelpunkt sein.

## Vernetzung mit Institutionen und Transfer in den Alltag

Förderlich für den Entwicklungsprozess des Kindes ist es, wenn stabile und damit verlässliche Vernetzungen zwischen den einzelnen Lebensräumen des Kindes entstehen. Schulbesuche, Fördersituationen in der Schule, Einbezug der Eltern und Freunde und Hobbys des Kindes sind Bestandteil einer systemisch-kooperativen Förderung. Gerade der Kontakt mit peers ist besonders hilfreich, weil sie oft als Brücke zum Sprechen bereits bestehen. Zudem können mit den Kindern und besonders gut auch mit jugendlichen Hierarchien entwickelt werden, mit Hilfe derer ein eigenständiger Plan mit individuellen Zielen entwickelt, veranschaulicht und überprüft werden kann.



Abbildung 4: Leuchtturm – Methode zur Hierarchisierung individueller Ziele (unten leichte, dann zunehmend anspruchsvollere Ziele)

## Förderliche Bedingungen im Sinne der Kooperativen Mutismustherapie (KoMut) für Kinder mit selektivem Mutismus

### Leitgedanken:

- Kinder mit selektivem Mutismus sind keine „Trotzköpfe“. Nehmen Sie das Schweigen nicht persönlich.
- Machen Sie Eltern zu Experten (z.B. mit Hilfe von Elternfragebögen).
- Tragen Sie dazu bei, dass Personen, die mit dem Kind zu tun haben (Lehrer, Erzieher, Trainer, Nachbarn, Freunde) notwendige Informationen erhalten.
- Bahnen Sie und stärken Sie soziale Kontakte mit peers.

- Beachten Sie, dass jede Aufforderung zum Sprechen den Druck auf das Kind und die Angst vor dem nächsten Sprech Anlass erhöht.
- Es ist hilfreich dem Kind unter sicheren Bedingungen / in sicherem Bezug etwas zuzumuten.
- Versuchen sie die verschiedenen „Welten“ des Kindes zu verbinden.
- Humor öffnet Türen.
- Es ist hilfreich, wenn das Kind die Sprache als Chance erlebt und es somit von sich aus zur Sprache kommt.
- Das Nicht-Sprechen sollte thematisiert und nicht tabuisiert werden.
- Warten Sie nicht auf die erste Äußerung
- Heben Sie die erste Äußerung nicht besonders hervor.
- Stellen Sie das Kind nicht in den Mittelpunkt.
- Grenzen Sie das Kind nicht aus.
- Fordern Sie das Kind nicht direkt zum Sprechen auf.
- Bieten Sie dem Kind bei Bedarf einen Safe-place.
- Ermöglichen Sie nonverbale Aktivitäten und Interaktionen.
- Beobachten Sie unter welchen Bedingungen das Kind besser Kontakt aufnimmt und gestalten Sie solche Situationen.
- Gestalten Sie Situationen, die dem Kind dazu verhelfen, auf Handlungsebene kompetenter zu werden und die Initiative ergreifen zu können.
- Schaffen Sie Möglichkeiten, mit dem Kind gemeinsam zu handeln.
- Beobachten Sie in welchen Formen der Kontaktaufnahme das Kind kompetent ist und nutzen Sie diese Kompetenzen.
- Verwenden Sie Handpuppen als Medien der Kontaktaufnahme.
- Bieten Sie dem Kind an zu flüstern.
- Beziehen Sie Tonband- und Videoaufnahmen in die Förderung mit ein.
- Beziehen Sie Briefe, E-Mail und Telefon in die Förderung mit ein.
- Bieten Sie Rollenspiele mit zunächst geringer kommunikativer Verantwortung an (z. B. Geräusche mit Gegenständen machen, Tiergeräusche).
- Beziehen Sie Kinder, zu denen das schweigende Kind einen guten Kontakt hat, mit in die Förderung ein.
- Erarbeiten Sie spielerisch Polaritäten und deren Zwischenräume (z. B. drinnen – draußen, allein – gemeinsam, stark – schwach, ...).
- Beachten Sie mögliche Lebensthemen der Kinder und geben Sie dafür Raum in Rollenspielen.

Wichtig bei solchen Tipps ist selbstver-

ständiglich, dass sie als variabel anzusehen und den jeweiligen Bedingungen anzupassen sind. Das Ziel einer solchen Haltung in der Therapie ist es, dem Kind zu ermöglichen, seine Handlungsfähigkeit in Kooperation mit anderen Personen zu erweitern. Handlungsfähigkeit stellt hier die Grundlage, in Interaktionssituationen flexibel und adäquat reagieren zu können und um selbstbestimmt zu leben.

## Literatur

- Bahr, R. (1996): Schweigende Kinder verstehen. Kommunikation und Bewältigung beim selektiven Mutismus. Heidelberg: Universitätsverlag C. Winter.
- Bahr, R. (2004): Wenn Kinder schweigen – Redehemmungen verstehen und behandeln. Ein Praxisbuch. Düsseldorf: Walter Verlag.
- Bronfenbrenner, U. (1989): Die Ökologie der menschlichen Entwicklung – Natürliche und geplante Experimente. Frankfurt: Fischer.
- Feldmann, D. & Kramer, J. (2008): Neuorientierungen als die Möglichkeit sprachliche Zwischenräume zu erschließen – zur Förderung von Menschen mit selektivem Mutismus. Forum Sprache – dgs Landesgruppe Niedersachsen, 88-91.
- Hüther, G. (2001): Biologie der Angst – Wie aus Stress Gefühle werden. Göttingen. Sammlung Vandenhoeck.
- Katz-Bernstein, N. (2005): Selektiver Mutismus bei Kindern – Erscheinungsbilder, Diagnostik, Therapie. München: Reinhardt.
- Katz-Bernstein, N., Meili-Schneebeli, E. & Wyler-Sidler, J. (2007): Mut zum Sprechen finden – Therapeutische Wege mit selektiv mutistischen Kindern. München: Reinhardt.
- Kopf, A. (2010): DiFraMut – Diagnostische Fragebögen zum selektivem Mutismus. Köln: Prolog Verlag (in Vorbereitung).
- Kramer, J. (2004): Das Nicht-Sprechen verstehen – Diagnostische Anknüpfungspunkte einer bewegungsorientierten Sprachförderung für ein Kind mit selektivem Mutismus. Motorik 27, Heft 1, 49-54.
- Kramer, J. (2007): Der selektive Mutismus – Eine Störung der Sprachentwicklung – Von Menschen, die unter bestimmten Bedingungen nicht sprechen. L.O.G.O.S. Interdisziplinär 15, 284-289.
- Praschak, W. (1993): Kooperative Pädagogik schwerstbehinderter Menschen. Frankfurt a. M.: Verlag Peter Lang.
- Schönberger, F., Praschak, W. & Jetter, K.-H. (1987): Bausteine der Kooperativen Pädagogik. Stadthagen: Bernhardt-Pätzold.

Starkweather, C. W., Gottwald, S. R. & Halfond, M.M. (1990): Stuttering Prevention – A clinical Method. New York, Englewood Cliffs.

Winter, E. (2007): Schweigende Schildkröten – Förderprinzipien hinsichtlich des selektiven Mutismus. L.O.G.O.S. Interdisziplinär 15, 129-132.

## Korrespondenzadresse

Geschäftsstelle:  
StillLeben e. V.  
c/o Johanna Burda  
Alter Mühlenkamp 2  
D-30659 Hannover  
Tel: +49 (0)511 / 129 65 80  
Email: info@selektiver-mutismus.de

*Daniela Feldmann*, Diplom-Sonderpädagogin und Sprachheilpädagogin. Nach einer Tätigkeit als Sprachheilpädagogin an einer Grundschule in der Schweiz Anstellung in einer sprachheilpädagogischen Praxis in Westerstede. Seit 2006 als Sprachheilpädagogin im Sozialpädiatrischen Zentrum in Oldenburg tätig. Schwerpunkte: Diagnostik und Therapie von Sprachentwicklungsstörungen, Förderung von Kindern mit selektivem Mutismus, Lese- und Rechtschreibstörungen. Zur Zeit in Elternzeit. Masterstudium of Education Sonderpädagogik mit den Förderschwerpunkten Verhalten und Lernen. Mitbegründerin der Initiative StillLeben e. V.

*Alexandra Kopf* ist Dipl.-Sonderpädagogin und Med. Sprachheilpädagogin. Seit 1999 als akademische Sprachtherapeutin in Sprachheilpädagogischen Praxen in Bad Pyrmont und Hannover tätig, seit 2008 in eigener Praxis in Hannover; verschiedene Lehrtätigkeiten wie Lehraufträge an der Universität Gießen und der CJD-Schule Schlafhorst-Andersen; Informations- und Fortbildungsveranstaltungen für verschiedene Berufsgruppen (SprachtherapeutInnen, ErzieherInnen, LehrerInnen); Gründungsmitglied des Vereins StillLeben e.V.; Gestaltung von Informationsmaterialien und diagnostischer Instrumentarien zum selektiven Mutismus.

*Jens Kramer* ist Diplom-Sonderpädagoge, Medizinischer Sprachheilpädagoge und Förderschullehrer für Kinder mit sprachlichen Beeinträchtigungen sowie für Erziehungshilfe. Derzeit tätig an der CJD Schule Schlafhorst-Andersen/Schule für Atem-, Sprech- und Stimmbildung in Bad Nenndorf als Dozent für Sprachbehindertenpädagogik, computergestützte Stimmanalyse und Tagungsleitung des Bad Nenndorfer Therapietages. Freier Mitarbeiter einer sprachtherapeutischen Praxis und Lehrbeauftragter verschiedener Hochschulen. Schwerpunkte: Diagnostik und Therapie von Sprachentwicklungsstörungen, Förderung von Kindern mit selektivem Mutismus, Lese- und Rechtschreibstörungen. Gründungsmitglied von StillLeben e. V.

### Mutismus-TherapeutInnen gesucht:

Für unser Therapeutennetzwerk suchen wir Fachleute. Nähere Informationen unter:

[www.selektiver-mutismus.de](http://www.selektiver-mutismus.de)

Über das Netzwerk haben Eltern mit ihren Kindern die Möglichkeit, wohnortnahe TherapeutInnen zu finden. Bei Interesse senden Sie bitte Ihre Angaben an [info@selektiver-mutismus.de](mailto:info@selektiver-mutismus.de)

Vielen Dank

**StillLeben**  
e. V. Hannover

## Daten und Zitate aus Fach- und Tagespresse

# Hoher Anteil funktionaler Analphabeten bei Erwachsenen

(CI) Die ZEIT (03.03.2011, S. 35) berichtet von einer Studie im Auftrag des Bundesbildungsministeriums, mit der erstmal repräsentativ erfasst wurde, welche Schriftsprach-Kompetenzniveaus in der erwerbsfähigen Bevölkerung (18-64 Jahre) erreicht werden und wie hoch die Analphabetismus-Rate in dieser Bevölkerungsgruppe ist. Die Erziehungswissenschaftlerinnen Anke Grotlüschen und Wibke Riekmann haben ermittelt, dass ungefähr 14% der erwachsenen Deutschen sogenannte funktionale Analphabeten sind, das entspricht ca. 7,5 Mio. Menschen. Diese Zahl ist ungefähr doppelt so hoch wie bisher angenommen und, wie die Verfasserin betont, noch konservativ gerechnet, weil derzeit in der Schulausbildung befindliche Minderjährige und Rentner nicht erfasst wurden und nur Deutsch sprechende Migranten einbezogen wurden.

Die Studien-Definition des funktionalen Analphabetismus orientiert sich an den sogenannten Alpha-Levels, einer sechsstufigen Skala zur Erfassung von Schriftsprach-Kompetenzen. Auf den Alpha-Levels 1 und 2 liegen Personen, die maximal einzelne Wörter Buchstabe für Buchstabe zusammensetzen und lesend verstehen können, jedoch keine Sätze. Von diesem „Analphabetismus im engeren Sinne“ (Grotlüschen & Riekmann 2011, 2) sind über 4% der erwerbsfähigen Bevölkerung betroffen, das sind ungefähr 2,3 Mio. Menschen. Alpha-Level 3 umfasst Personen, die die Textebene unterschreiten, d.h. einzelne Sätze lesen und verstehen können, jedoch keine (kurzen) Texte, mit gravierenden Folgen für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. „So misslingt etwa auch bei einfachen Beschäftigungen das Lesen schriftsprachlicher Anweisungen.“ (a. a. O.) Auf diesem Niveau befanden sich 10% der erwerbsfähigen Bevölkerung, was ca. 5,2 Mio. Menschen entspricht.

Der ZEIT-Artikel weist mit Recht darauf hin, dass schon länger bekannt ist, dass es in Deutschland ein erhebliches Problem gibt, „allen Bürgern das Existenzminimum an Bildung zu vermitteln“: Schließlich verlassen rund 80.000 Jugendliche jährlich die Schule ohne Abschluss und im Jahr 2001 ermittelte die erste Pisa-Studie, dass fast ein Viertel der 15-Jährigen Probleme mit dem Lese-Sinnverständnis haben.

Bildungsprofis aus der Erwachsenenbildung blicken trotz des angekündigten „Grundbildungspakts“ eher skeptisch in die Zukunft: Eine VHS-Leiterin mit jahrzehntelanger Erfahrung mit der nachträglichen Alphabetisierung berichtet von ihren Hoffnungen in die „UN-Dekade zur Weltalphabetisierung“: Deutschland hatte sich 2003 verpflichtet, die Zahl der funktionalen Analphabeten bis zum Jahr 2012 zu halbieren – ein Ziel, das nicht erreichbar sein wird, weil einerseits bislang überhaupt keine belastbaren Zahlen zum tatsächlich betroffenen Bevölkerungsanteil vorlagen (welchen Wert will man da halbieren?), andererseits viele Mittel für Sprachförderprogramme Integrationskurse von Migranten etc. bereitgestellt werden, die Mittel für Alphabetisierungskurse aber „gegen Null tendieren“.

Kostenloser Download des Pressehefts mit den Studienergebnissen:

[http://www.bundesregierung.de/nsc\\_true/Content/DE/\\_Anlagen/2011/03/2011-02-03-leo-studie,property=publicationFile.pdf/2011-02-03-leo-studie](http://www.bundesregierung.de/nsc_true/Content/DE/_Anlagen/2011/03/2011-02-03-leo-studie,property=publicationFile.pdf/2011-02-03-leo-studie)

Anke Grotlüschen & Wibke Riekmann (2011): leo. – Level-One Studie Literalität von Erwachsenen auf den untersten Kompetenzniveaus. Presseheft des Bundesbildungsministeriums.

# Lust auf Schrift

(CI) Als Gegenpol zu den links beschriebenen Auswirkungen misslungenen Schriftspracherwerbs sehen Sie hier ein Beispiel dafür, wie sich ein Erstklässler nach wenigen Schulwochen mutig in das Abenteuer Schriftsprache stürzt. Die Redaktion bedankt sich herzlich für die Abdruckgenehmigung (ZEIT vom 16.12.2010, S. 47).

## Fragebogen



Dein Vorname:

David

Wie alt bist Du?

6 J 0 1 E

Wo wohnst Du?

BERLIN

Was ist besonders schön dort?

DEUFUSBAUPLATZ

Und was gefällt Dir dort nicht?

DAS HERT RAGGESTIGEN IST

Was macht Dich traurig?

WENIG FERLIRE

Was möchtest Du einmal werden?

TIRFOSHCER

Was ist typisch für Erwachsene?

AM KOMPFCUT R

Wie heißt Dein Lieblingsbuch?

BUNDESLIGA 20010

Bei welchem Wort verschreibst Du Dich immer?

BELALEN

Willst Du auch diesen Fragebogen ausfüllen?  
Dann guck mal unter [www.zeit.de/fragebogen](http://www.zeit.de/fragebogen)

## Link ins Internet

Unter [www.giskid.eu](http://www.giskid.eu) befindet sich die Internetpräsenz der Gesellschaft für überdisziplinäre Spracherwerbsforschung und kindliche Spracher-

werbsstörungen im deutschsprachigen Raum (giskid) im Aufbau. Hier kann man sich schon jetzt über Ziele und Inhalte der Gesellschaft und über die Tagung informieren.

Julia Sigmüller, Annette Fox-Boyer,  
Peter B. Marschik

## Therapieraum / Klassenzimmer

# Buchbeispiele zur Literacy-Förderung in der Eingangsklasse der Förderschule Sprache

Stephanie Riehemann, Köln

Der Bilderbuchmarkt zeichnet sich durch eine hohe Dynamik aus. Stets „up to date“ zu bleiben und aktuelle Werke zu kennen, ist für Lehrkräfte quasi unmöglich. Als Folge dessen beschränken sich viele Kolleginnen und Kollegen in Schule und Praxis vor allem auf bewährte Klassiker. Eine gute Möglichkeit, neue Bilderbücher kennenzulernen, besteht im regelmäßigen Austausch mit Buchhändlern und Bibliotheksangestellten. Diese haben oft einen guten Überblick über den Markt und geben wertvolle Hinweise.

Letztendlich unterliegt die Auswahl aber immer auch subjektiven Vorlieben. Bilderbücher leben von ihrem Unterhaltungswert – auch für die Lehrperson. Als Erzähler, Zuhörer und Kommunikationspartner vermittelt diese zwischen Lesestoff und Kind, so dass das eigene Interesse an einem Buch wesentlich zum Erfolg der Literacy-Förderung beiträgt. Die im Folgenden vorgestellten Bücher haben sich durchaus in der Literacy-Förderung der Eingangsklasse bewährt und doch ist auch diese Auswahl von den eigenen Interessen geprägt. Es wurde versucht, möglichst unterschiedliche Bücher exemplarisch darzustellen, um so zum Stöbern in Schulbüchereien, Kinderbibliotheken und Buchhandlungen anzuregen.



## Fragebuch: Frag mich!

A. Damm (2008) Frankfurt a. M.: Moritz

**Zielgruppe:** ab 4 Jahren

**Inhalt:** Auf jeder der 108 Doppelseiten gibt es eine Frage mit passendem Bild, die zum Nachdenken (Wen vermisst du?), Phantasieren (Wo willst du einmal wohnen?) und

Beschreiben (Was siehst du, wenn du aus deinem Fenster schaust?) einladen.

**Einsatz:**

- Mögliches Einstiegsritual in der Förderung, motivierender Sprech Anlass in Gruppen.
- Aufbau einer kindlichen Fragehaltung und Entwurf eines eigenen Fragebuchs.

**Vorteile:** Hohe sprachlich-kommunikative Aktivierung, verschiedene Illustrationsarten (Fotografien, Malereien, Zeichnungen, Collagen) als kreative Anregungen, gute Ritualisierungsmöglichkeiten.



## Textloses Buch: Die Torte ist weg

T. Tjong-Khing (2010) Frankfurt a. M.: Moritz

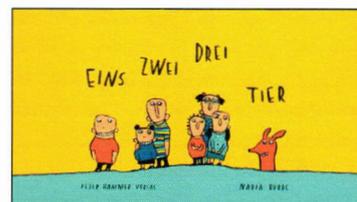
**Zielgruppe:** ab 2 Jahren

**Inhalt:** Herr und Frau Hund haben eine Torte gebacken. Doch die wird eiskalt von zwei Ratten geraubt. Es beginnt eine spannende Verfolgungsjagd mit vielen Nebenschauplätzen.

**Umsetzung:**

- Reihum-Geschichten zum Buch erzählen, Zusammenhänge herstellen und begründen.
- gezielte Evozierung von grammatischen Formen (z. B. Dativ) und Phonemen.
- Nachspielen der Geschichte, Bewegungsparcours in der Turnhalle.

**Vorteile:** Hohe sprachliche und motorische Aktivierung, wiederholte Betrachtungen durch viele Details und verschiedene Handlungsstränge möglich, zwei weitere Bände erhältlich.



## Reimbuch: 1 2 3 Tier

N. Budde (2000) Wuppertal: Hammer

**Zielgruppe:** ab 2 Jahren

**Inhalt:** Auf jeweils drei Wörter reimt sich ein Tier: Benno, Eddi, Rolf: Wolf – groß, mittel, klein:?

**Umsetzung:**

- Dialogische Bilderbuchbetrachtungen, bei denen die Kinder selbst die Reime einsetzen.
- Erfinden und Illustrieren eigener Tierreime (auf dem Dach, auf dem Hof, auf dem Klo-Floh).

**Vorteile:** Pappbilderbuch für ganz Kleine, hohe Robustheit, Medienpaket mit DVD und Begleitheft beim Verlag media nova erhältlich, englische Ausgabe (one, two three, me) erhältlich.



## Sachbuch: Licht an!

Meyers Lexikonverlag (2006-2010) 23 Bände. Mannheim: Meyer

**Zielgruppe:** ab 4 Jahren

**Inhalt:** In mittlerweile 23 Bänden zu unterschiedlichen Themen geht es auf Entdeckungstouren ins Dunkle. Mit einer Papier-taschenlampe werden Gegenstände hinter einer Folie sichtbar gemacht.

**Umsetzung:**

- Taschenlampenspiele in der Klasse.
- Gedächtnisübungen (z. B. Kim-Spiele).
- Wortschatzarbeit in verschiedenen semantischen Feldern: beschreiben, raten, aufschreiben.

**Vorteile:** Hohe Eigenaktivität beim Betrachten, jugendspezifische Themen, Verknüpfung mit verschiedenen Unterrichtsthemen (z. B. Sachunterricht) möglich.



### Mehrsprachiges Buch: Meine Sprache als Chance

G. Hoppenstedt (2010) Troisdorf: Bildungsverlag EINS

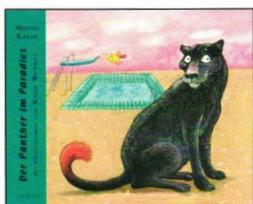
**Zielgruppe:** ab 4 Jahren

**Inhalt:** In drei Bänden werden je zwei Bildergeschichten in zwei Sprachen erzählt. Die Bücher sind in deutsch-türkisch, deutsch-englisch und deutsch-russisch erhältlich. Dazu gibt es Hörbuchversionen und ein ausführliches Handbuch.

**Umsetzung:**

- Dialogische Bilderbuchbetrachtungen mit der gesamten Klasse auf Deutsch.
- Individuelle Lesezeiten und Ausleihe nach Hause (eventuell mit Hörbuchversion).
- Übersetzungen zentraler Begriffe in verschiedene Sprachen, Klassenplakat.

**Vorteile:** Hörbücher ermöglichen den Einsatz in der Schule, Wertschätzung von Zweisprachigkeit, thematischer Zusammenhang der Geschichten in einem Buch (Freundschaft, Teilen, Gemeinsam).



### Tiergeschichte: Der Panther im Paradies

M. Karau (2008) Berlin: Aufbau

**Zielgruppe:** ab 6 Jahren

**Inhalt:** Der Panther kommt in den Zoo, wo er keine anderen Tiere fressen darf. Nach und nach verschwinden jedoch einige Tiere und schnell gerät Panther in Verdacht, weil sich sein Körper nach jedem Festmahl verändert.

**Umsetzung:**

- Dialogische Bilderbuchbetrachtungen mit Tier-Ratespielen.
- Gezielte Evozierung von grammatischen Zielstrukturen (z. B. Nebensätze) und Phonemen.
- Zeichnen und Schreiben von „gemischten“ Tieren (Panther + Eichhörnchen = Pantherhörnchen).

**Vorteile:** Spannende Geschichte mit hohem Aufforderungscharakter, gute Materialqualität, mögliche Verknüpfung mit außerschulischen Aktivitäten (z. B. Zoobesuch), gut geeignet für Lese-Rallyes.

### Sprachspiel-Buch: Kamfu mir helfen?

B. und D. Schmidt (2010) München: Kunstmann

**Zielgruppe:** ab 3 Jahren

**Inhalt:** Der Elefant prallt gegen eine Mauer, verbiegt sich seinen Rüssel und sucht Rat bei anderen Rüssel-Trägern: „Ich bin gefolpert, hingeflogen und hab den Rüssel mir verbo-

gen. Deffegen komme ich fu dir. Kamfu vielleicht helfen mir?“

**Umsetzung:**

- Dialogische Bilderbuchbetrachtung, bei denen die Kinder die Reime mitsprechen.
- Sprachspiele (mit Schrift): Lautersetzungen, Erfinden von Geheimsprachen, Reimen.
- Bastelaktionen: Rüssel herstellen aus Rohren, Moosgummi oder Pappe, Elefantmasken

**Vorteile:** Lustige Geschichte mit hohem Aufforderungscharakter, wiederholte Betrachtungen durch viele Details und unterschiedliche Illustrationsarten möglich, spielerischer Umgang mit Sprache.

„Will man den Reiz, der von diesen kleinen Kunstwerken ausgeht, nicht durch ein Überangebot und eine Überstrukturierung zerstören, ist eine kritische und strikte Begrenzung der eigenen Ideenvielfalt unerlässlich“ (Troßbach-Neuner, 1997).

**Literatur**

Hollstein, C. (1999): Werkstatt Bilderbuch. Baltmannsweiler: Schneider.

**Korrespondenzadresse**

Dr. phil. Stephanie Riehemann  
„Schule An der Tesche“ (Förderschwerpunkt Sprache)  
Tescher Str. 10  
42327 Wuppertal  
stephanie@riehemann.name



Anzeigenschluss für Heft 5/2011 ist der 10. August

**Stellenanzeigen finden Sie auch im Internet:**  
[www.verlag-modernes-lernen.de](http://www.verlag-modernes-lernen.de)

**Heute schon gesurft?**

Die in dieser Ausgabe veröffentlichten Stellen- und Fortbildungsanzeigen erscheinen kostenlos auf unserer Internetseite.

[www.verlag-modernes-lernen.de](http://www.verlag-modernes-lernen.de)

E-Mail: [info@verlag-modernes-lernen.de](mailto:info@verlag-modernes-lernen.de)

## Medien

### Gezielte Förderung bei LRS

In seinem Vorwort umreißt Andreas Mayer die Ziele des Buches in dreierlei Hinsicht: Er fokussiert die Bedeutung ausgewählter kognitiver Kompetenzen für die Entstehung und Beeinflussung schriftsprachlicher Lernschwierigkeiten, hebt unter präventivem Aspekt auf deren frühestmögliche Entdeckung und Aufarbeitung im Verlauf der Grundschuljahre ab und möchte schließlich zu einer konzeptionell fundierte(ere)n Praxis beitragen – die sich seiner Einschätzung nach keinesfalls in einer unreflektierten Anwendung vorhandener Fördermaterialien erschöpfen darf. Bei alledem ist es ihm ein besonderes Anliegen, die vorhandenen theoretischen (eigentlich besser: wissenschaftlichen) Erkenntnisse mit dem praktischen Handeln im Feld gezielt zu verknüpfen.

Dazu erläutert er im ersten Kapitel die grundlegenden Zusammenhänge zwischen der deutschen Laut- und Schriftsprache und stellt die verschiedenen Entstehungsprinzipien aktueller Wortverschriftungen und die entsprechende Vielschichtigkeit einschlägiger PGK-Regeln – auch die für den Schriftspracherwerb daraus resultierenden Probleme anschaulich dar. Auf dieser Grundlage greift er im zweiten Kapitel die einschlägig bekannten Modellvorstellungen zum Schriftspracherwerb auf, verweist zu Recht auf deren Lücken hinsichtlich der Bedeutung grundlegender lautsprachlicher Fähigkeiten und fasst deren Annahmen zu einem erweiterten Entwicklungskonzept zusammen, das diese Mängel beheben soll und insbesondere die Prozesse der phonologischen Informationsverarbeitung dezidiert in seine Überlegungen einbezieht. Folgerichtig entfaltet der Autor dann im dritten Kapitel, das in Inhalt und Umfang gleichsam die konzeptionelle Basis für alle weiteren Überlegungen markiert, das Konstrukt der phonologischen Informationsverarbeitung sensu Wagner & Torgensen (1987), indem er die Prozesskomponenten der phonologischen Bewusstheit, der Arbeitsgedächtniskapazität sowie der automatisierten Worterkennungsgeschwindigkeit beschreibt, in ihrem Stellenwert für einen gelingenden (bzw. eben auch beeinträchtigten) Schriftspracherwerb beleuchtet und hierfür auch ausgewählte empirische Befunde anführt. Dabei unterzieht er auch die Förderansätze zur phonologischen Bewusstheit einer kri-

tisch differenzierten Betrachtung, die deutlich macht, dass mit ihnen schlechterdings kein exklusiver Königsweg zur Prävention individueller Risikoentwicklungen verfügbar ist. Diese Darlegungen werden unter anderem durch hilfreiche Erklärungen zur Struktur und Funktion des Arbeitsgedächtnisses, auch zu entsprechenden Erhebungsmethoden unterstützt – wobei es an dieser Stelle wünschenswert gewesen wäre, die Funktion des Arbeitsspeichers umfassender, mithin im Kontext des sensorischen und des langzeitlichen Speichers zu betrachten. Dadurch hätten schon an dieser Stelle die pädagogisch relevanten Momente der Aufmerksamkeitsfokussierung und des Austausches zwischen Kurz- und Langzeitgedächtnis gerade auch hinsichtlich der Automatisierung von Schriftsprachkompetenzen deutlicher werden können.

Das anschließende vierte Kapitel setzt sich laut Überschrift mit dem Thema Diagnostik auseinander, beschränkt sich indes auf eine tabellarische Übersicht zu acht ausgewählten Testverfahren, wie sie zur Überprüfung spezifischer Voraussetzungen des Schriftspracherwerbs und zur Ermittlung unterschiedlicher schriftsprachlicher Kompetenzen in der Praxis eingesetzt werden können. Berücksichtigung finden entsprechende Screeningverfahren und Lesetests, seltsamerweise aber nur ein Rechtschreibtest. Dieser Umstand erstaunt um so mehr, als für den Grundschulbereich weitere vergleichbare Verfahren verfügbar sind – neben den gängigen Rechtschreibtests beispielsweise auch das förderdiagnostisch interessante Inventar impliziter Rechtschreibregeln von Probst. Berichtet werden jeweils Zielsetzung, Aufbau, Durchführungsbedingungen, Normierung, Auswertung und Anwendungsdauer der Verfahren. In der Sache auf jeden Fall sinnvoll, in Anbetracht der vornehmlich anvisierten Leserschaft von Grundschullehrkräften absehbar auch dringend geboten, wäre hier zweifellos eine zuträgliche Einbettung dieser Verfahren in ein umfassendes diagnostisches Arbeitskonzept gewesen, das den Prozess der Datenerhebung und -verwendung in seinen methodischen und auch didaktischen Möglichkeiten und Grenzen aufzeigt. Diagnostik beginnt in Abhängigkeit von einer bestimmten pädagogischen Fragestellung bereits bei

der Auswahl eines Verfahrens, bedarf dazu eines angemessenen theoretischen und methodischen, eben auch psychometrischen Bezugsrahmens und sollte über die Datenanalyse hinaus auch die sensible Situation der Datenerhebung sowie die Möglichkeiten zu einer angemessenen Vermittlung ihrer Ergebnisse an Schülerinnen, Eltern und Lehrkräfte bedenken. In diesem Sinne wäre es unter anderem dann auch wünschenswert gewesen, diagnostisch relevante Aspekte der Förderplanung und der Unterrichts evaluation zumindest in ihren wesentlichen Grundzügen anzusprechen sowie, nicht zuletzt, im Hinblick auf die differenzierte Diagnose von Lese- und Rechtschreibleistungen auf die nicht unproblematische Frage qualitativer Fehleranalysen (mit und ohne Testverfahren) einzugehen. Hier vergibt dieses Kapitel in der bestehenden Form leider wertvolle Chancen und riskiert unnötigerweise, was laut Vorwort an sich vermieden werden sollte, eine oberflächlich belassene Abhandlung des Diagnosegedankens, der hier auf den Aspekt der Testanwendung reduziert bleibt und schlimmstenfalls als Testerei missverstanden werden kann. Eine überarbeitete Auflage des Buches wäre demnach gut beraten, dieses Kapitel wenigstens umzubenennen – etwa als Anhang mit ergänzenden Testverfahren.

Im letzten und umfangreichsten fünften Kapitel, das etwa die Hälfte des Buches ausmacht, entwirft der Autor auf der Grundlage seiner theoretischen Vorüberlegungen ein gleichermaßen konsequentes wie differenziertes Konzept zur systematisch fördernden Initiierung, Orientierung, Begleitung und Stabilisierung schriftsprachlichen Lernens in der Schule. Nach Maßgabe zentraler Qualitätskriterien für die praktische Arbeit, die sehr anschaulich vermittelt werden, stellt er zunächst eine umfassende Auswahl von ausdrücklich praxiserprobten Vorgehensweisen und Übungsformaten zur Förderung der phonologischen Basisfähigkeiten vor. Dabei verweist er immer wieder auf das Erfordernis, allein schon durch die linguistische Beschaffenheit der verwendeten Übungswörter und durch das modellierende Verhalten der Lehrkraft (etwa zur Einführung der bewusst gedehnten Artikulation), aber ebenso durch das Angebot häufiger („hochfrequenter“) Wiederholungs-

übungen, wesentliche Voraussetzungen für eine nachhaltig gelingende Förderung gewährleisten zu müssen. In ähnlicher Weise stellt der Autor entsprechende Übungsmöglichkeiten und Spielformen zum Erwerb der Phonem-Graphem-Korrespondenzen und des phonologischen Rekodierens vor, wobei er unter anderem auch den Umgang mit Anlauttabellen und Handzeichen diskutiert – in diesem Zusammenhang nachvollziehbar auch für die Arbeit mit sinnfreien Pseudosilben und -wörtern plädiert. Zur Förderung der automatischen Worterkennung werden sodann wiederum vielfältige Übungsformate vorgestellt, die sich vor allem auf häufig vorkommende Graphemfolgen bzw. Signalgruppen zur schrittweisen Erarbeitung eines geeigneten Sichtwortschatzes beziehen. Die anschließenden Empfehlungen zur Förderung des Leseverständnisses konzentrieren sich zunächst auf Übungsprinzipien und Arbeitsformate, mit denen die semantisch-lexikalischen und grammatikalischen Fähigkeiten erweitert bzw. gesichert werden können. Auf dieser Grundlage werden im Weiteren die wesentlichen Schritte zum Aufbau lesestrategischer Kompetenz erläutert und, in sehr anschaulicher Weise, hinsichtlich ihrer praktischen Umsetzung demonstriert. Gleichwohl stellt sich hier die Frage, ob nicht bestimmte Begrifflichkeiten („monitoring“) genauer erklärt werden müssten. Insgesamt reflektieren diese Ausführungen gebündelt den aktuell gesicherten Kenntnisstand zur pädagogischen Entwicklung lernstrategischen Schülerverhaltens an sich – und hätten so gesehen durch entsprechende Literaturhinweise komplettiert werden können. Abgerundet werden diese Empfehlungen schließlich durch Hinweise zur Erstellung geeigneter Lesetexte.

Zur Förderung des orthographisch korrekten Schreibens verweist der Autor zum einen auf verschiedene spielerische Übungsformate zur Sicherung des alphabetischen Prinzips, zum anderen zeigt er einige ausgewählte Möglichkeiten zum Erlernen der wichtigsten und zuverlässigsten orthographischen Verschriftungsregeln auf. Mit Recht führt er dazu einige methodische Aspekte als unverzichtbare Voraussetzungen eines sinnvollen Regeltrainings an – etwa lang gesprochene von kurz gesprochenen Stammvokalen sicher unterscheiden zu können. Hinweise auf konkrete Übungen fehlen allerdings. Als geeignete Möglichkeiten zum Regellernen werden neben verschiedenen spielerischen Übungsformaten systematische Wortlisten- und Morphemtrainings empfohlen, die unbedingt kleinschrittig und „hochfrequent“ durchzuführen sind. In-

samt erscheinen diese Ausführungen eher komprimiert und nicht ganz so detailfreudig wie die vorausgegangenen Empfehlungen. Insbesondere wäre es an dieser Stelle wünschenswert gewesen, mehr darüber zu erfahren, wie bestimmte Rechtschreibregeln erfolgversprechend erarbeitet, verstehbar und bewusst gemacht, trainiert und letztlich als lösungswegorientierte Handlungsstrategien automatisiert werden können. In diese Richtung prototypisch weisende Ansätze, die im Kern immer auch lernstrategisch fundiert sind, liegen teilweise seit Längerem vor (Scheerer-Neumann 1988) und hätten die Ausführungen an dieser Stelle entscheidend ergänzen können.

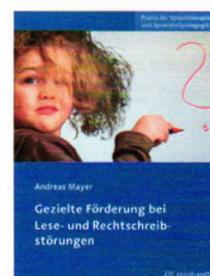
Zum Schluss dieses Kapitels führt der Autor noch Möglichkeiten zur Förderung des schriftsprachlichen Ausdrucks an. Im Einzelnen geht es dabei um die Erweiterung des Wortschatzes, um den sicheren Umgang mit grammatikalischen Struktur- bzw. Gestaltungsprinzipien sowie um die Vermittlung von Einsichten in die „Grammatik“ (die Architektur) eines Textes und die Entwicklung einschlägiger Fragetechniken zur Exploration von Texten. Auch hierzu werden verschiedene Übungsformate und Lernhilfen vorgestellt – bspw. die Möglichkeit, durch „Strukturstriche“ das Aufschreiben einer Geschichte zu erleichtern oder mittels tabellarischer „Erzählgerüste“ den Erzählvorgang zu strukturieren.

Bei alledem lässt dieses Buch in formaler Hinsicht kaum Wünsche offen. Sämtliche Kapitel erscheinen sehr leserfreundlich strukturiert. Wo nötig, sind prägnante Begriffsbestimmungen in den Text eingefügt, ebenso weiterführende Literaturhinweise und online-Links. Die Grafiken und Tabellen sind zumeist sehr instruktiv und erweisen sich vor allem als besonders hilfreich, wenn es um die exemplarische Darstellung bestimmter Übungsmethoden geht.

Inhaltlich fällt, abgesehen von den bereits monierten Schwachstellen, schließlich noch ein ganz anderer Umstand auf: Der Autor realisiert durchgängig ein elaboriertes Förderkonzept, das über den schriftsprachlichen Gegenstandsbezug hinaus bewährte lern- und instruktionspsychologische Elemente aufgreift und nutzt – unter anderem durch die kleinschrittige Strukturierung von Fördersituationen, die begleitende Unterstützung (Scaffolding) des Schülerverhaltens, die häufige Wiederholung von Trainingsinhalten, die Visualisierung, Verbalisierung relevanter Lösungsschritte, die angestrebte Automatisierung erworbener Kompetenzen. An vielen Stellen wird deutlich, dass er eine systematische Förderung im schriftsprachli-

chen Bereich als umfassende Lernhilfe verstanden und gestaltet wissen möchte – die stets auch die methodisch-didaktischen Bedingungen der Lernumgebung (mithin auch die Handlungskompetenzen von Pädagoginnen) in ihre Überlegungen einbeziehen muss. In dieser Hinsicht hätte man sich in diesem Buch durchaus mehr Einzelheiten gewünscht.

Unter dem Vorbehalt der angemerkten Kritikpunkte sollte dieses Buch allen Pädagoginnen, die vorzugsweise im Grundschulbereich mit der Förderung schriftsprachlicher Kompetenzen befasst sind, vielfältige und hinlänglich fundierte Anregungen zur Auswahl, Gestaltung und Anwendung geeigneter Fördermethoden bieten können. Die Frage der konkreten Umsetzung „vor Ort“ kann und will es absehbar nicht lösen.



## Rezension

Andreas Mayer (2010). Gezielte Förderung bei Lese- und Rechtschreibstörungen. München: Reinhardt, ISBN 978-3-497-02122-2, 151 Seiten, 55 Abbildungen, 11 Tabellen, 19,90 €

## Verfasser

Dr. Günter Faber, Hannover

## Ratgeber zur Sprechangst

Im Rahmen der Ratgeberreihe des Schulz-Kirchner Verlags gibt Prof. Dr. Claudia Iven Bücher mit Informationen zu Themen der Medizin sowie der Sprach- und Ergotherapie heraus. Die Autoren wollen vor allem Angehörige und Betroffene, aber auch Fachleute, grundlegend informieren und alltags-taugliche Hilfen an die Hand geben.

Ulla Beushausen veröffentlichte 2009 im Rahmen der Ratgeberreihe ihr Buch „Sprechangst – Ein Ratgeber für Betroffene, Therapeuten und Angehörige pädagogischer Berufe“. Sprechangst, also das Aufgeregtsein in Sprechsituationen, ist mit 41 – 51 % eine der häufigsten Ängste in der Bevölkerung. Da sich aus der Sprechangst auch soziale Ängste entwickeln können und Sprechen im Alltag und Beruf einen hohen Stellenwert einnimmt, ist es wichtig, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen. Das grundlegende Ziel sollte sein, dass Kinder sicherer werden und sich besser sprachlich mitteilen können, damit Sprechangst gar nicht erst entsteht. Gerade vor dem Hintergrund des vielfältigen Förderbedarfs im Bereich der Sprache bei Kindern, darf dieses Thema nicht in Vergessenheit geraten.

Im ersten Kapitel wird Sprechangst per Definition als diskrete Form der Sozialangst bezeichnet und von ihren extremen Ausprägungen Logophobie und Mutismus abgegrenzt. Die Symptome auf der physiologisch-körperlichen, kognitiv-emotionalen und auf der motorisch-behavioralen Ebene werden ausführlich beschrieben.

Das zweite Kapitel beschäftigt sich mit den Ursachen von Sprechangst, die sowohl ein angeborenes als auch ein erworbenes Verhalten darstellen kann. Die Angst vor dem Sprechen kann in einem Teufelskreislauf der Sprechangstverstärkung enden. Zusammenfassend wird festgestellt: „Sprechangst entsteht in einem multifaktoriellen Geschehen auf der Basis kognitiver Bewertungsprozesse. Parameter der Sprechsituation und der Person des Sprechers fließen in diesen Bewertungsprozess ein.“ (S. 29) Um die Sprechangst zu erkennen und sie als eine umfassende Problematik zu identifizieren, wird ein Testbogen mit 18 Fragen vorgestellt. Verschiedene Situationen werden mit Punkten bewertet und anhand der Auswertungskategorie werden Empfehlungen für das weitere Vorgehen gegeben.

Im dritten Kapitel werden verschiedene Therapieansätze aus unterschiedlichen Disziplinen vorgestellt. Es wird jedoch gleich zu Beginn klargestellt, dass man die

Sprechangst nie gänzlich heilen kann. Die Methoden versuchen eine positive Anspannung zu erreichen, die nicht leistungshemmend ist. In der Praxis bewähren sich vor allem integrative Konzepte, die ein Skill-Training (Conversational Skills Program, Rhetoriktraining, -therapie), eine kognitive Therapie (Rational-Emotive-Therapy, Stress Inoculation Training, Gedankenstopp) und eine Verhaltenstherapie (Visualisierungen, Flooding, Entspannungs-, Verhaltensübungen, Körperliche Aktivierung, Systematische Desensibilisierung) einschließen. Auf den nächsten Seiten stellt Beushausen die einzelnen Therapiebausteine ausführlich dar.

Das folgende Kapitel behandelt den Zusammenhang der Sprechangst mit Stimm-, Sprach- und Sprechstörungen. In diesen Bereichen stellen die Behandlung und Vorbeugung einer Sprechangst bereits einen festen Bestandteil in der Therapie dar.

Im vorletzten Teil geht es um die Sprechangst speziell bei Kindern, denn gerade im Kindergarten und der Schule fallen Jungen und Mädchen auf, die unsicher und zurückgezogen sind oder Schwierigkeiten bei der Kontaktaufnahme haben. Um ein jahrelang etabliertes Vermeidungsverhalten zu verhindern, ist eine frühzeitige Diagnose und Behandlung bereits im Kindesalter, v. a. im schulischen Kontext, wichtig. Denn gerade im Bereich des Unterrichts können sprechängstliche Kinder Nachteile erfahren, wenn sie ihre Leistungen im mündlichen Bereich nicht zeigen können oder die Lehrkraft nicht ausreichend über die Sprechangst informiert ist. Für Lehrkräfte formuliert Beushausen sprechfördernde Rückmeldungen und Feedbackregeln als Klassenregeln, damit sprechängstliche Kinder nicht gehemmt werden und kein Vermeidungsverhalten zeigen. Denn eine Lehrkraft kann durch einen reflektierten Umgang mit sprechängstlichen Kindern Befürchtungen abbauen und zu einer Entspannung der Situation beitragen. Ein Kinderfragebogen kann bei der Identifikation von sprechängstlichen Schülern helfen. Neben verschiedenen Stufen der Kommunikationsförderung werden auf den nächsten Seiten Spiele zur Kommunikationsförderung im Kindergarten und der Schule vorgestellt.

Am Ende des Buches finden sich noch Tipps, wie man einen passenden Therapeuten für die Sprachtherapie oder zur Behandlung des Stotterns sowie einen geeigneten Psychotherapeuten findet.

Bei den Literaturangaben ist eine um-

fangreiche Sammlung von Büchern, Material und Internetquellen angegeben. Zum einen werden verschiedene Materialien für das Kommunikationstraining angeführt. Zum anderen listet Beushausen mehrere Bilderbücher auf, die Kindern Mut machen und das Thema Kommunikation thematisieren.

Insgesamt spricht der Ratgeber vor allem Angehörige und Betroffene an. Er gibt einen grundlegenden und leicht verständlichen Einblick in das Thema der Sprechangst. Für Angehörige pädagogischer Berufe finde ich das Buch zu oberflächlich und unspezifisch. Wichtige sprachheilpädagogische Themen werden kurz angerissen, jedoch nicht weiter ausgeführt. Gerade für Lehrkräfte wäre es sinnvoll gewesen, die Sprechangst im Unterricht ausführlicher zu behandeln und weiterführende Tipps zu geben. Positiv hervorzuheben ist jedoch, dass der Ratgeber dazu beiträgt, sprechängstliche Kinder in den Fokus der Aufmerksamkeit zu rücken, und Menschen anregt, sich intensiver mit der Sprechangst auseinander zu setzen.



### Rezension

Ulla Beushausen (2009): Sprechangst – Ein Ratgeber für Betroffene, Therapeuten und Angehörige pädagogischer Berufe. Idstein: Schulz-Kirchner. 68 Seiten. 8,40€ ISBN 978-3-8248-0639-3

### Verfasser

Monika Keicher, Poing

## Rückblicke

## Perspektiven trotz Aphasie

14. Würzburger Aphasietage kombinieren Fachlichkeit, Kunst und Öffentlichkeitsarbeit zu einem ganzheitlichen Tagungsansatz

Ehrenmitgliedschaft für Prof. Walter Huber

„APHASIE trennt!?!“ war das Schwerpunktthema der 14. Würzburger Aphasietage in der Julius-Maximilians-Universität. Das Aphasiker Zentrum Unterfranken (AZU) und der Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker (BRA) veranstalten mit 44 Workshop-Angeboten, 12 Vorträgen und zwei Podien Europas größten Kongress für Menschen mit Aphasie, Angehörige und Fachleute. Bernd Sträßer, Bundesvorsitzender, zeichnete Prof. Dr. Walter Huber für seine Verdienste um die Aphasiebewegung mit der Ehrenmitgliedschaft des BRA aus. Beate Hechtle-Frieß, AZU, würdigte in ihrer Laudatio Prof. Huber als Mensch und Ratgeber.

Die Würzburger Aphasietage sind der zentrale Selbsthilfekongress in Deutschland und europaweit ein einmaliger Kongress, darin waren sich alle Grußwortsprecher der Eröffnungsveranstaltung der 14. Würzburger Aphasietage einig. Dr. Uwe Klug, der stellvertretende Kanzler der Universität Würzburg, hob den ganzheitlichen Ansatz der Tagung hervor, mit dem es gelänge, Betroffene, Angehörige und Fachleute anzusprechen und Fachlichkeit mit Kunst und Öffentlichkeitsarbeit auf geschickte Weise zu kombinieren. Die Klanginstallation „Die Welt der Räume“, der Kinofilm „Am seidenen Faden“ und die Bilderausstellung „Gesichterpaare“



Die Ausstellung „Gesichterpaare“ wurde von Menschen aus der Neurologischen Rehabilitation gemalt und von Kunsttherapeut Jörg Rinninsland für die WAT zusammengestellt

sichterpaare – gemalt von Rehabilitand/innen und Mitarbeiter/inn/en des Hegau-Jugendwerks in Gailingen“ zeige dies auch in diesem Jahr wieder in besonderer Weise.

Irmgard Badura, die Behindertenbeauftragte der Bayerischen Staatsregierung, rief in ihrem Grußwort dazu auf, Missverständnisse, die durch unsichtbare Behinderungen wie einer Kommunikations- oder Sehstörung – von der sie selbst betroffen ist – entstehen können, durch politisches Engagement und Öffentlichkeitsarbeit zu reduzieren und mit Humor zu meistern, wenn sie sich nicht vermeiden lassen. Sie lobte das lebensbejahende Motto der Veranstaltung: „Perspektiven leben“, mit dem sich auch Prof. Dr. Walter Huber, Moderator der Eröffnungsveranstaltung, auseinandersetzte. Seine klinische Erfahrung sei, dass Menschen, die einen Schnitt in ihrem Leben erfahren haben wie die betroffenen Teilnehmer dieser Tagung, es mit professioneller und familiärer Unterstützung auf herausragende Weise schaffen können, neue Perspektiven aufzubauen. Es sei eine wunderbare und geheimnisvolle Eigenschaft des Gehirns, dass der Verlust der Sprache nicht mit einem grundsätzlichen Verlust der Fähigkeit einhergehe, Optimismus zu entwickeln. Ein überwältigendes Beispiel hierfür sei der Musiker Boris Baberkoff, der auf der diesjährigen Tagung zu Gast war. Baberkoff hatte im Alter von 32 Jahren einen Schlaganfall erlitten. Seine Frau, die Filmemacherin Katharina Peters, hat den jahrelangen Rehabilitationsprozess in einem Dokumentarfilm festgehalten, der in Ausschnitten am Eröffnungsabend gezeigt wurde.

Die ergreifende Eröffnungsveranstaltung war der Auftakt zu einer unter Federführung von Beate Hechtle und Thomas Hupp, beide AZU, perfekt organisierten und inspirierenden Tagung.

### dbS bekräftigt Kooperation mit dem BRA

Auch der dbS nutzte das Forum, um seine Arbeit vorzustellen und mit Interessierten



ins Gespräch zu kommen. Dabei kam die neue Aufmachung des dbS-Standes gut an. Besonderes Interesse erfuhren das Fortbildungsverzeichnis, die Sprachheilarbeit und die neue tabellarische Übersicht der sprachtherapeutischen Studiengänge. Die Akademisierung der Sprachtherapie war ein zentrales Thema vieler Gespräche. Die Geschäftsführerin des BRA, Dagmar Amslinger, lud den dbS ein, das Impulsreferat für das Kooperationspartnertreffen 2012 zum Thema Gruppentherapie bei Aphasie zu halten. Es soll durch eine verbandsinterne Befragung vorbereitet werden.



Der dbS nutzte das spannende Forum vom 10. bis 12. März in der Julius-Maximilians-Universität, um seine Arbeit vorzustellen.

### Kooperationspartner-Jahrestreffen

Noch am Eröffnungsabend fand das Treffen des BRA mit seinen Kooperationspartnern statt. Dagmar Amslinger begrüßte die zahlreichen Vertreter/innen von Berufs- und Fachverbänden, darunter auch seit vielen Jahren die dbS-Öffentlichkeitsreferentin, Dr. Ulrike de Langen-Müller, die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirates des BRA und des Bundesvorstandes, außerdem Dr. Eberhard Jüttner, den Vorsitzenden des PARITÄTISCHEN Gesamtverbandes und Jacqueline Stark, die Präsidentin der Internationalen Aphasie Vereinigung. In der Vorstellungs-

runde wurde auch die neue kommissarische Präsidentin des dbI, Christiane Hoffschmidt, herzlich willkommen geheißen. Den Diskussionseinstieg gab Bernd Sträßer, der im Oktober 2010 neu gewählte Vorsitzende des BRA. Der gelernte Volkswirt war zunächst in der Tourismusbranche tätig, dann 25 Jahre in der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsens und Mecklenburg-Vorpommerns für die Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen und die Honorarverteilung in der Ärzteschaft zuständig. Mit dem Gesundheitssystem aus professioneller Sicht bestens vertraut und durch die Betroffenheit seiner Frau in der Selbsthilfe viele Jahre erfahren, wird Sträßer als kompetente Lösung für den BRA begrüßt. In seinem Impulsreferat plädiert er für weniger verwirrende Begriffsvielfalt in der Selbsthilfe, gegen eine Verwissenschaftlichung der Selbsthilfe zugunsten einer qualitativen Stärkung der Selbsthilfearbeit sowie für eine Verringerung des Wettbewerbs unter zersplitterten, konkurrierenden Selbsthilfverbänden. Auch eine adäquatere Einbindung der Betroffenen sowie eine Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit formulierte Sträßer als zentrale Anliegen seiner Vorstandschaft. Das A und O aber – besonders vor dem Hintergrund der zu erwartenden Zuschusskürzungen für die

Selbsthilfearbeit – sei die Sicherung langfristiger Förderungen von Selbsthilfeprojekten.

Die Diskussionsteilnehmer verwiesen auf die notwendige Mitarbeit der Betroffenen bei der Formulierung sinnvoller Fragen- und Themenstellungen zukünftiger Projekte. Die kooperierenden Fachgesellschaften und Berufsverbände sagten ihre Unterstützung zu.

#### Podiumsgespräch „Aphasie trennt !?!“

Höhepunkt der Tagung war die von Professor Dr. Walter Huber einfühlsam moderierte Podiumsrunde, an der von Aphasie Betroffene und ihre Lebenspartner teilnahmen. Beeindruckende Schilderungen verdeutlichten im Zeitraffer die schmerzhaften

Veränderungen der Lebensperspektiven und –aufgaben. Das Erbringen von Höchstleistungen im Umgang mit Aphasie verdient Achtsamkeit und vor allem Respekt. Wer unterstützt die Angehörigen? Liebe trotz der Katastrophe, Depressionen durch dauerhafte Überbelastung, Veränderungen von Charakter und Wesensart etc. – viele Themen wurden angesprochen.

Der Aphasiker-Chor führte mit seinen Klängen in einen beschwingten Abschluss der Tagung. Die auf den jährlichen Würzburger Aphasie-Tagen spürbare intensive Atmosphäre war für alle Beteiligten ein großer Gewinn.

Dagmar Amslinger (BRA)  
Ulrike de Langen-Müller (dbs)



Von links: Moderator Walter Huber und die Teilnehmer des Podiumsgesprächs Monika Jangel, Hugo und Elisabeth Baumgärtner, Michael und Eva Langhanky und Erika Pullwitt.

## 77. DGSS-Kongress in Göttingen: „Stimme-Sprache-Kognition“

Vom 24.-26.3.2011 fand an der Universität Göttingen der 77. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde (DGSS) statt, zum Thema „**Stimme-Sprache-Kognition**“ von A(VWS) bis Z(**appelphilipp**). Der Tagungspräsidentin Prof. Christiane Kiese-Himmel und ihren Mitarbeitern von der Abt. Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universitätsmedizin Göttingen gelang dank einer perfekten Organisation ein interessanter Kongress, der vergessen ließ, dass eigentlich Braunschweig Tagungsort und der völlig unerwartet verstorbene Prof. Deutsch Tagungspräsident sein sollten. Die Eröffnungsworte sprach der Dekan der Universitätsmedizin Göttingen (UMG), Prof. Dr. med. C. Frömmel, der dabei auf die immense Bedeutung störungsfreier Kommunikation für alle Bereiche des menschlichen Miteinanders hinwies.

Das breite Spektrum interdisziplinärer wissenschaftlicher und diagnostisch-therapeutischer Arbeit der DGSS-Mitglieder

offenbarte sich in den vier Themenblöcken (Hören-Wahrnehmen-Erkennen; Begabung-Lernen-Kultur; Stimme-Emotion-Dysfunktion; Sprache-Symbol-Intervention), die prall gefüllt waren mit interessanten Vorträgen und Postervorstellungen. Für zwar fachlich randständige und trotzdem für die DGSS außerordentlich interessante Vorträge sorgten die eingeladenen Referenten. Als Beispiele seien Prof. Dr. Ing. Gerhard Müller (TU München) genannt, der eindrucksvoll den Einfluss der Raumarchitektur auf die kompositorische Arbeit und umgekehrt herausstellte, sowie Prof. Dr. sc. hum. Manfred Döpfner (Universitätsklinikum Köln), der ungemein spannend das Thema ADHS durchdeklinierte, von den Ursachen bis zu den therapeutischen Ansatzpunkten.

Im Rahmen des Gesellschaftsabends sprach Prof. em. Dr. Helmut Henne über die historisch, fachlich und hinsichtlich der Autoren interessante „unendliche“ Geschichte der Entstehung, Entwicklung und Überarbeitung des „Grimmschen Wörterbuches“.

In den herrlichen Ausstellungsräumen des Institutes für Archäologie eröffnete dann Dr. Volker Harm die aufschlussreiche und beachtenswerte Ausstellung „Das Wörterbuch von Jacob und Wilhelm Grimm“. Den mit 1.000 SFr dotierten Phonak-Nachwuchsförderungspreis erhielt an diesem Abend Dr. Nicole Neef (Dipl.-Logopädin an der UMG) für ihre Arbeiten über die „Trennschärfe für den Stimmhaftigkeitskontrast bei Erwachsenen mit persistierendem Stottern“.

Der interdisziplinäre Gedanke der DGSS wird vor allem bei den Workshops der Kongresse lebendig erfahrbar. Hier diskutierten auch dieses Jahr wieder die Vertreter der verschiedenen Professionen gemeinsam neueste Forschungsergebnisse sowie Vorgehensweisen in Diagnostik und Therapie von stimm-, sprech-, sprach-, hör- und schluckgestörten Patienten.

Im Rahmen der DGSS-Mitgliederversammlung wurde einstimmig Prof. Dr. med. Dr. h. c. Martin Ptok (Med. Hochschule Hannover) zum neuen DGSS-Präsidenten

gewählt. Er wird den initiierten Neuerungsprozess des sich satzungsgemäß verabschiedenden Vorstandes um den bisherigen DGSS-Präsidenten Prof. Dr. med. Rainer Schönweiler (Universitätsklinik Lübeck) fortsetzen. Ebenfalls einstimmig gewählt wurden Silke Winkler (BSc, Lehrlogopädin aus Chemnitz) als Nachfolgerin der auscheidenden DGSS-Geschäftsführerin Susanne Codoni (Logopädin in CH-Allschwil), sowie Dr. med. Dirk Deuster (Universität

Münster) als Nachfolger des bisherigen Schatzmeisters, Prof. Dr. med. Eberhardt Seifert (Inselspital Bern).

Den Andreas-Fahl-Posterpreis erhielten Dipl.-Psych. Susanna Auberlen zum „Sprachentwicklungsstand von Kindergartenkindern mit Migrationshintergrund in Deutschland“ und Dipl.-Sozw. Katharina Tretter zum „Nicht-sprachlichen Entwicklungsstand von Kindergartenkindern mit Migrationshintergrund in Deutschland“

(beide Abt. Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universitätsmedizin Göttingen).

Der nächste DGSS-Kongress wird Anfang März 2013 in Magdeburg durchgeführt und erstmals von einer Akademischen Sprachtherapeutin (Autorin) geleitet.

*Dr. phil. Susanne Voigt-Zimmermann*  
DGSS-Beiratsmitglied/Akademische Sprachtherapeutin (dbs)

## Echo

# Leserbrief zum Thema „Selektiver Mutismus bei Zwillingen“ in: Sprachheilarbeit Juni 2010 und Februar 2011

Dem speziellen Phänomen „Zwillinge mit selektivem Mutismus“ kann ich noch einen weiteren Aspekt hinzufügen: eineiige Zwillingsbuben mit Türkisch als Familiensprache.

**Um es vorweg zu nehmen:** Mehrfach erlebte ich selektiven Mutismus, bei dem dann doch eine sprachliche Beeinträchtigung vorhanden war. Diese führte zu einer Verunsicherung in der Sprechsituation, die die Kinder zu äußerster Zurückhaltung veranlasste – bemerkbar z. B. bei Kindern mit SES und bei Kindern mit Deutsch als Zweitsprache.

**Die Geschichte meiner Zwillingsbuben liest sich durchaus spannend:**

- Mit 3 Jahren Kindergartenbeginn (Dorfkiga, klein und überschaubar, kein weiteres türkisches Kind).
- Nach 1 ½ Jahren noch kein Wort gesprochen,
- Sie spielen nur zu zweit an einem eigenen Tisch Regelspiele mit eigenen Regeln,
- Wenig und leise Verständigung untereinander.
- Sie wirken sehr verschlossen,
- Im Gruppengeschehen machen sie sehr zurückhaltend mit.
- Sprechen nur mit Mutter und Vater, auch nicht mit der türkischen Verwandtschaft.
- Ich nehme beide im Rahmen meiner Sprachheilambulanz in einen Nebenraum mit, wir spielen meine Spiele, ich rede, sie nicht. Da die Spiele handlungsorientiert sind, geht es auch ohne Sprache. Ihr Interesse wächst, sie erlauben sich kleine

Geräusche, Blickkontakt und ein kleines Lächeln.

- Da ich dreimal hinschauen muss, ehe ich die kleine Narbe an der Augenbraue als Unterscheidungsmerkmal für die Zwillinge erkenne, mache ich jedes Mal einen Sitzplan und frage beide: heißt du... – ein Nicken bestätigt meine Vermutung.
- Nach genau ½ Jahr passiert es: Ich zeige ihnen Tierbilder auf Briefmarken, nenne ihnen die Namen und mache Tiergeräusche. Beim nachfolgenden Spiel sagt der eine Zwilling plötzlich hörbar „piep“, beim zweiten Vogelbild wiederholt er es und äußert beim Esel „ia“. Ich bin verblüfft, sein Zwilling Bruder ebenso. Der lässt sich am Schluss allerdings nicht lumpen und ruft fröhlich „piep, piep, piep, piep.“
- In der Folgeweche äußern sie beim Bauernhofpuzzle durch ein kleines Versteckspiel von mir (grob richtig artikuliert) Hund, Mann, Sonne, Katze, Schwein. Es stellt sich bald heraus, dass ihre Deutschkenntnisse sehr gering sind, sie also in nun fast zwei Jahren Kindergarten wenig Sprache aufgenommen haben.
- Das Vertrauen, das sie in unserem Schonraum zu sich selbst entwickeln konnten, nehmen sie mit hinaus in ihren Kindergartenalltag und sprechen bald im gesamten Kindergarten einzelne Worte. Auch beginnen sie, mit den anderen Kindern zu spielen.
- Nach einem weiteren Jahr hört sich ihre Sprache so an: „Dann esst sie Apfel und dann Birne und dann ein Haus slafe und

dann is ein Smetteling, flieg mein Laupe, noch läuft sie – fliege ich.“

- Sie sind fröhlich und aktiv im Gruppengeschehen dabei, müssen in ihrem Übermut und Eigensinn sogar manchmal gebremst werden.
- Der bevorstehenden Einschulung in die Regelschule (auf Wunsch der Familie) sehe ich noch recht skeptisch entgegen, da nicht klar ist, ob dort Fördermöglichkeiten aufgetan werden können – ihren selektiven Mutismus haben sie hoffentlich hinter sich gelassen.

Unerwähnt blieb in beiden Beiträgen über die Zwillingssituation, dass Zwillinge es normalerweise als Erleichterung empfinden, neue Wege – zum Beispiel in den Kindergarten hinein – gemeinsam gehen zu können.

Vor längerer Zeit versuchte ich ohne Erfolg, mit zwei Studentinnen über ihren gemeinsamen Selektiven Mutismus zu reden, den sie erst beim Wechsel aufs Gymnasium abgelegt hatten. Dieses Tabuthema darf auch von ihren eigenen Eltern nicht angerührt werden. Meine Fragen zum Zwillingsthema kann ich aber bei meinem Mann und seinem Zwilling Bruder loswerden.

Wer will, kann die genauere Geschichte nachlesen unter: [www.sprachanfang.de](http://www.sprachanfang.de) → Lerngeschichten

*Theda Hiller*  
Sprachheillehrerin, Diplompädagogin  
Calw

## Aus der Hochschule

## Von der Uni ... in die Praxis!

## Festakt und Symposium an der Leibniz Universität Hannover anlässlich der Anerkennung der Bachelor-/Master-Studiengänge durch den GKV-Spitzenverband

Nach langjähriger engagierter Arbeit der Abteilung Sprach-Pädagogik und -Therapie sowie tatkräftiger Unterstützung durch den Deutschen Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten (dbs) und die Vertreter der Grundlagenwissenschaften Linguistik, Medizin und Psychologie ist es im Herbst 2010 gelungen, die Studiengänge Bachelor Sonderpädagogik mit dem Profil Sprache und Kommunikation (B. A.) und Master Sonderpädagogik und Rehabilitationswissenschaften mit dem Schwerpunkt Sprach- und Kommunikationstherapie (M. A.) an der Leibniz Universität Hannover (LUH) vom Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) anerkennen zu lassen.

Erfolgreiche Masterstudierende mit dem Schwerpunkt Sprach- und Kommunikationstherapie erhalten somit eine Vollzulassung für alle Störungsbilder in der Sprachtherapie. Der Bachelorabschluss mit dem Profil Sprache und Kommunikation berechtigt für die therapeutische Arbeit bei entwicklungsbedingten Störungen, Rhinolithen, Sprachstörungen bei hochgradiger Schwerhörigkeit und Cochlear-Implantat-Versorgung.

Diesen Erfolg feierten am 21.01.2011 im Rahmen eines Festaktes mit anschließendem Symposium rund 150 Teilnehmer und wichtige Vertreter der sprachtherapeutischen Versorgung in Niedersachsen.



**Prof. Dr. Gabriele Diewald, Vizepräsidentin der LUH für Lehre, Studium und Weiterbildung / Institut für Germanistische und Angewandte Linguistik und Prof. Dr. Joachim Grabowski, Institut für Pädagogische Psychologie**

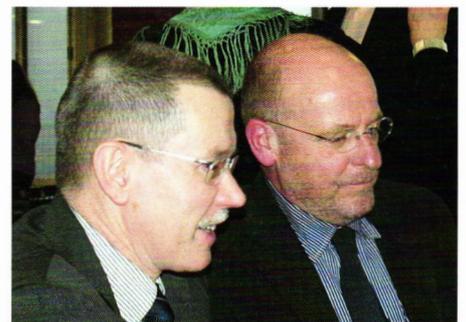
**Dialog der Disziplinen und Verbände**

Das Lehrgebiet Sprach-Pädagogik und -Therapie lud Repräsentanten der Kooperationspartner aus verschiedenen Disziplinen und Verbänden zum Dialog ein. In ihrem Grußwort verwies *Prof. Dr. Gabriele Diewald*, Vizepräsidentin der LUH für Lehre, Studium und Weiterbildung auch aus ihrer Perspektive als Linguistin auf die positiven universitären Veränderungen durch den Bologna-Prozess, wie hier die Berufsqualifizierung der nun anerkannten Bachelor- und Master-Studiengänge. In der Zusammenarbeit mit Grundlagendisziplinen der Fakultät und Universität hob *Prof. Dr. Harry Noormann*, Forschungsdekan der Philosophischen Fakultät der LUH, besonders die zunehmende Vernetzung sozialwissenschaftlicher und experimenteller Forschungsmethodologie insbesondere im Aufbau des Hannoveraner ‚Babylab‘ hervor. *Prof. Dr. Bettina Lindmeier*, Geschäftsführende Direktorin des Instituts für Sonderpädagogik (IfS), erinnerte an die historische Zusammenarbeit mit anderen Fachrichtungen innerhalb des Institutes, die nun in einem gelungenen Spagat zwischen dem cross-kategorialen Grundverständnis des IfS und der spezifischen sprachtherapeutischen Berufsqualifizierung mündete. *Prof. Dr. Dr. h. c. Martin Ptok*, Ärztlicher Direktor der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), veranschaulichte die historische Wurzel der Sprachheilpädagogik in der Phoniatrie durch den Verweis auf den ehemaligen Lehrstuhlinhaber und Phonetiker *Prof. Dr. Wängler*. In diesem Zusammenhang wurde die aktuelle Forschungszusammenarbeit mit der Grundlagendisziplin Phoniatrie und Pädaudiologie im Rahmen eines Kooperationsvertrages sowie die Kooperation mit der Logopädielehranstalt der MHH als geschichtlich gewachsen und mit einer großen Zukunftsperspektive dargestellt. *Dr. Volker Maihack*, Bundesvorsitzender des Deutschen Bundesverbandes der akademischen Sprachtherapeuten (dbs), thematisierte gewohnt eloquent die gesundheitspolitischen Herausforderungen durch

die Emanzipations- und Professionalisierungsprozesse der ‚Logopädie‘ und ‚akademischen Sprachtherapie‘ und die Stärkung des Studienstandortes Hannover. Neben der historischen Rolle der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs) für die Krankenkassenverhandlungen in Niedersachsen stellte *Gerhard Zupp*, Vorsitzender des Bundesvorstandes der dgs, die bildungspolitischen Herausforderungen durch die aktuellen niedersächsischen Inklusionsbestrebungen in den Vordergrund seines engagierten Beitrags.

Besonders der Doppelmoderation von *Prof. Dr. Ulrike Lütke* und *Dr. Christiane Miosga*, Abt. Sprach-Pädagogik und -Therapie, ist die gelungene Mischung aus Feierlichkeit und familiärer Atmosphäre während des Festaktes zu verdanken.

*Marion Borsutzky, Universität Hannover*



**Medizinische Hochschule (MHH) und dbs im Dialog: Prof. Dr. Dr. h. c. Martin Ptok und Dr. Volker Maihack (v.l.)**

## Ein Mitgliedsverband des dbs wird 10 Jahre – ein persönlicher Rückblick

Liebe Leserinnen und Leser,



ich möchte die Gelegenheit nutzen, mich Ihnen vorzustellen. Mein Name ist Michael Wahl, ich bin Diplom-Patholinguist und wurde auf der Mitgliederversammlung im Januar 2011 zum 2. Bundesvorsitzenden des dbs e.V.

gewählt. Ich freue mich sehr über das entgegengebrachte Vertrauen und werde versuchen, in den nächsten Jahren die vor mir liegenden Aufgaben und die an mich gestellten Anforderungen zu bewältigen. Mit meiner Wahl endet meine nunmehr vierjährige Tätigkeit als Beiratsmitglied im dbs-Vorstand, die ich in meiner Funktion als Vorsitzender des Verbandes für Patholinguistik e.V. (vpl) ausgeführt habe. Seit 2009 bin ich Mitglied der dbs-AG „Qualitätsmanagement“.

Als Diplom-Patholinguist und derzeit noch 1. Vorsitzender des vpl schlagen in mir zwei Herzen. Daher freue ich mich, dass der vpl und damit die Patholinguistik 2004 im dbs angekommen sind und wir mittlerweile eine Konstante in der Verbandsarbeit darstellen. Dass es dazu kommen konnte, möchte ich Ihnen in einem ganz persönlichen Rückblick auf die 10-jährige Geschichte des vpl darstellen.

Im Sommer des Jahres 2001 wurden die Grundsteine des vpl gelegt. Sieben Patholinguistinnen trafen sich, um eine Idee zu diskutieren: Die Gründung einer Interessenvertretung für die Patholinguistik. Weitere zwei Monate später war es dann soweit: Der vpl wurde als gemeinnütziger Verein gegründet und der erste Vorstand nahm seine Arbeit auf. Die inhaltliche und berufspolitische Verbandsarbeit wurde sehr schnell sehr vielfältig und verschiedene Großbaustellen wurden eröffnet, die jedoch als kleiner neuer Verband oft nicht allein zu bewältigen waren. So wurde auf der Mitgliederversammlung 2002 beschlossen, sich einem größeren Verband im Bereich der akademischen Sprachtherapie anzuschließen. Nach

zahlreichen „Vorstellungsgesprächen“ in den dbs-Gremien erfolgte zum 01.01.2004 der Beitritt des vpl. Der vpl bildet somit neben dem Bundesverband Klinische Linguistik (BKL) e.V. und dem Deutschen Bundesverband der Klinischen Sprechwissenschaftler (dbks) e.V. den dritten Mitgliedsverband im dbs.

Im dbs angekommen, standen nun gemeinsame Aktivitäten und die Abarbeitung der besagten Großbaustellen auf dem Plan. Eine davon war die Anerkennung der Diplom-Patholinguisten als Leistungserbringer im Bereich Sprachtherapie. Vertreter des dbs, des vpl und der Universität Potsdam setzten sich dafür ein, die Diplom-Patholinguisten in die Gruppe der zulassungsfähigen Berufsgruppen aufzunehmen. Ein Meilenstein auf diesem Weg war die Eröffnung der ersten patholinguistischen Praxis im Jahr 2006. Vorangegangen war eine umfangreiche Einzelfallprüfung, so dass mit diesem Präzedenzfall der Weg zur Aufnahme in die zulassungsfähige Gruppe weiter geebnet wurde. Seit 2007 bin ich erster Vorsitzender des vpl und durfte im selben Jahr die freudige Mitteilung kundtun, dass die Diplom-Patholinguisten nun endlich in den Zulassungsempfehlungen des GKV Spitzenverbandes aufgeführt sind. Auch der neu eingerichtete Bachelor-Studiengang Patholinguistik ist nach vielen Verhandlungsrunden, die vpl, dbs und das Department Linguistik in Potsdam gemeinsam bewältigt haben, in die Liste der geprüften Studiengänge in die Zulassungsempfehlungen aufgenommen worden.

Neben diesen wichtigen berufsständischen Meilensteinen der Verbandsarbeit haben wir uns als Verband auch der inhaltlichen Arbeit zugewandt. 2005 organisierte eine Arbeitsgruppe des vpl das 7. wissenschaftliche Symposium des dbs in Potsdam: „Aphasietherapie zeigt Wirkung“. Im Jahr 2007 haben wir erstmalig das **Herbsttreffen Patholinguistik** auf die Beine gestellt, welches in diesem 10. Jahr des Verbandes bereits zum fünften Mal stattfinden wird. Dieses mittlerweile fest etablierte wissenschaftliche Programm bietet eine tolle Ergänzung zu den wissenschaftlichen Symposien des

dbs und dbks und den Workshops des BKL. Die akademische Sprachtherapie und ihre wissenschaftlichen Hintergründe werden in Deutschland nunmehr in ihrer vollen Vielfalt dargestellt und sind fest repräsentiert. Die AG Herbsttreffen lädt ganz herzlich zu dieser Veranstaltung am **19. November 2011** nach Potsdam ein. Die Veranstaltung hat den Titel **„Schluck für Schluck: Dysphagietherapie bei Kindern und Erwachsenen“** und wird in gewohnter Weise ein informatives Programm bieten. Informationen über die Veranstaltung finden Sie auf unserer Homepage unter [www.vpl-online.de](http://www.vpl-online.de) und auch auf den Internetseiten des dbs unter [www.dbs-ev.de](http://www.dbs-ev.de).

Im Rahmen des 5. Herbsttreffens werden wir das 10-jährige Bestehen des vpl mit einer Party gebührend feiern. Auf der ebenfalls an diesem Tag anstehenden Mitgliederversammlung werden wir die letzten Jahre Revue passieren lassen und anstehende Projekte vorstellen und in Angriff nehmen.

Für meine Person kann ich sagen, dass ich mich als neuer 2. Bundesvorsitzender des dbs auf die bevorstehenden Herausforderungen sehr freue und auch stolz darauf bin, die Patholinguistik noch intensiver im dbs vertreten zu können.

Ich wünsche Ihnen einen wunderbaren Sommer.

Herzlichst, Ihr  
Dr. Michael Wahl

# „Interdisziplinäre Leitlinie Sprachentwicklungsstörungen“ kurz vor Abschluss

Das dbs-Symposium 2007 in Gelsenkirchen „Früh genug – aber wie? Sprachförderung per Erlass oder Sprachtherapie auf Rezept?“ endete mit einem Ziel und einem Auftrag: Die Verordnungspraxis von Sprachtherapie bei Kindern, verunsichert durch die föderalen bildungspolitischen Initiativen im Bereich der frühkindlichen Bildung, insbesondere der Sprachförderung, sollte wieder transparent und zielführend werden. Es war offensichtlich, dass für die Betroffenen, die involvierten Berufs- und Interessengruppen sowie die Kostenträger einheitliche Kriterien dafür gebraucht werden, ob ein Kind mit Auffälligkeiten in der Sprachentwicklung eine medizinisch indizierte Sprachtherapie oder ein frühpädagogisches Förderprogramm erhalten soll. Deshalb initiierten der dbs und die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) die Entwicklung einer interdisziplinären Leitlinie<sup>1</sup> „Sprachentwicklungsstörungen“. Auch heute noch legen Schwierigkeiten bei der Einleitung und Kontinuität von Sprachtherapie sowie Diskussionen zwischen Ärzten und Heilmittlerbringern in Internetforen Zeugnis für diese Notwendigkeit ab.

Vertreter maßgeblicher medizinischer, therapeutischer und wissenschaftlicher Fachgesellschaften sowie Patientenvertre-

tungen und Berufsverbände trafen sich erstmals im April 2008 und entwickelten seitdem in acht ganztägigen Arbeitssitzungen und zahlreichen Kleingruppenarbeiten sowie Telefonkonferenzen einen Konsens darüber, wie eine Sprachentwicklungsstörung zu definieren und zu diagnostizieren ist. Die interdisziplinäre Idee erschien lohnend genug, das Ziel noch höher zu hängen, weshalb die Kommission nun unter der Moderation der Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlicher medizinischer Fachgesellschaften (AWMF)<sup>2</sup> folgende S2k-Leitlinie<sup>3</sup> angemeldet und entwickelt hat:

## „Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen. Interdisziplinäre Leitlinie“

Die Zielorientierung der Leitlinie (LL) lautet: Optimierung der Diagnostik und Differentialdiagnostik von Sprachentwicklungsstörungen. Dadurch soll eine angemessene Indikationsstellung therapeutischer Interventionen erreicht werden. Dies erfordert vor allem eine sichere Abgrenzung zwischen

- therapiebedürftigen versus förderbedürftigen Sprachauffälligkeiten
- umschriebenen Sprachentwicklungs-

störungen (USES, Synonym: spezifische Sprachentwicklungsstörungen SSES) und Sprachentwicklungsstörungen mit Komorbiditäten (SES)

Die interdisziplinäre Leitlinie wird die derzeit bei der AWMF gelisteten Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie, der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin sowie der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie ablösen. Sie befindet sich seit dem 11. April im Delphi-Verfahren<sup>4</sup>. Die Organisation und inhaltliche Koordination erfolgt durch das dbs-Mitglied der Kommission. Die Kern-Arbeitsgruppe bilden Dr. Ulrike de Langen-Müller (dbs), Prof. Dr. Christina Kauschke (Universität Marburg), Prof. Dr. Christiane Kiese-Himmel (BDP), Prof. Dr. Kathrin Neumann (DGPP) und Prof. Dr. Michele Noterdaeme (DGKJP). Bis Ende Juni werden die Beschlüsse der Vorstände der Fachgesellschaften und Berufsverbände erwartet, so dass dann einer Veröffentlichung auf den jeweiligen Homepages nichts mehr im Wege steht.

Ulrike de Langen-Müller

## Glossar

### <sup>1</sup> Leitlinien

„Leitlinien sind systematisch entwickelte, wissenschaftlich begründete und praxisorientierte Entscheidungshilfen für die angemessene ärztliche Vorgehensweise bei speziellen gesundheitlichen Problemen. Leitlinien stellen den nach einem definierten, transparent gemachten Vorgehen erzielten Konsens mehrerer Experten aus unterschiedlichen Fachbereichen und Arbeitsgruppen (möglichst unter Einbeziehung von Patienten) zu bestimmten ärztlichen Vorgehensweisen dar.

Leitlinien sollen regelmäßig auf ihre Aktualität hin überprüft und ggf. fortgeschrieben werden. Leitlinien sind Orientierungshilfen im Sinne von ‚Handlungs- und Entscheidungskorridoren‘, von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann oder sogar muss.“ (Quelle: [http://www.awmf.org/fileadmin/user\\_upload/Leitlinien/Werkzeuge/ll-glossar.pdf](http://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/Werkzeuge/ll-glossar.pdf))

### <sup>2</sup> AWMF

„Die AWMF ist das Netzwerk der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften in

Deutschland. In der 1962 gegründeten Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) sind derzeit 156 wissenschaftlich arbeitende medizinische Fachgesellschaften organisiert.

Die AWMF berät über grundsätzliche und fachübergreifende Fragestellungen in der wissenschaftlichen Medizin, fördert die Zusammenarbeit ihrer Mitgliedsgesellschaften bei der Wahrnehmung ihrer wissenschaftlich-medizinischen Aufgaben und Ziele sowie den Transfer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die ärztliche Praxis. Darüber hinaus vertritt sie in Kooperation mit anderen ärztlichen Organisationen die Interessen der wissenschaftlichen Medizin gegenüber den zuständigen politischen Gremien und der Öffentlichkeit, strebt eine enge Zusammenarbeit mit vergleichbaren Organisationen an und stellt somit einen wichtigen Pfeiler in der medizinischen Organisation Deutschlands dar.“ (Quelle: <http://www.awmf.org/die-awmf.html>)

### <sup>3</sup> Klassen von Leitlinien bezogen auf die Entwicklungsmethodik

„S1: von einer Expertengruppe im informellen Konsens erarbeitet (Ergebnis: Empfehlungen)

S2: eine formale Konsensfindung („S2k“) und/oder eine formale „Evidenz“-Recherche („S2e“) hat stattgefunden

S3: Leitlinie mit allen Elementen einer systematischen Entwicklung (Logik-, Entscheidungs- und „outcome“-Analyse).

Nationale Versorgungsleitlinien entsprechen methodisch der Klasse S3.“ (Quelle: [http://www.awmf.org/fileadmin/user\\_upload/Leitlinien/Werkzeuge/ll-glossar.pdf](http://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/Werkzeuge/ll-glossar.pdf))

### <sup>4</sup> Delphi-Verfahren

„Beschreibt eine interaktive Umfragemethode, bei der eine ausgesuchte Gruppe von Experten gebeten wird zu einem Thema wiederholt Stellung zu nehmen. Ein Delphi-Verfahren umfasst mehrere schriftliche Befragungsrunden, wobei nach jeder Runde die Antworten zusammengefasst und den Teilnehmern erneut zugesandt werden. Ziel ist das Erreichen eines Konsens der Gruppe. Die Delphi-Technik ist eines der Verfahren, welches als formales Konsensverfahren bei der Leitlinien-Erstellung zur Anwendung kommt.“ (Quelle: [http://www.awmf.org/fileadmin/user\\_upload/Leitlinien/Werkzeuge/ll-glossar.pdf](http://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/Werkzeuge/ll-glossar.pdf))

## Praxisinhabertreffen 2011 in Hannover

Liebe Praxisinhaber, wir möchten Sie sehr herzlich zu unserem diesjährigen Praxisinhabertreffen des dbs einladen:

**12.11.2011, 13–16:30 Uhr**

**Ort: s. [www.dbs-ev.de](http://www.dbs-ev.de)**

Zunehmend geht es bei Anfragen von Praxisinhabern um die Gestaltung der Führungsposition in der eigenen Praxis mit Mitarbeitern. Bei unserem Treffen soll es deshalb u.a. um die Frage **Praxisinhaber – Therapeut oder Chef?** gehen. Themen wie Vertragsgestaltung mit Mitarbeitern, Durchsetzung von Organisationsstrukturen und die Frage nach einer Führungsposition in einer sprachtherapeutischen Praxis sollen dabei angesprochen werden.

Wie gewohnt werden wir das Praxisinhabertreffen aber auch dazu nutzen, um uns zu brennenden Themen des Praxisalltags auszutauschen, tagesaktuelle Informationen über Entwicklungen in der Gesundheitspolitik, zur Kassenpolitik und zu verschiedenen Projekten des dbs zu geben. Wir freuen uns, Herrn V. Gerrlich als Referenten begrüßen zu können

Für die Teilnahme bitten wir um Anmeldung in der dbs-Geschäftsstelle unter der Tel.-Nr. 02841/998191-0/ Fax-Nr. 02841/9981913-0/ e-mail: [info@dbs-ev.de](mailto:info@dbs-ev.de)

Wir freuen uns auf Ihr Kommen und auf einen interessanten Erfahrungsaustausch.

Herzliche Grüße

*Katrin Schubert*

*(dbs-Beirätin Praxisinhaber)*

## Erstes Alumni-Treffen an der Universität zu Köln

Die dbs-Landesgruppe Rheinland und die Universität zu Köln laden Sie herzlich ein zum ersten **Ehemaligen-Treffen von Absolventen des Diplom-Sprachheilpädagogik-Studienganges** am

**15.10.2011, 13:30 – 17:30 Uhr**

**Klosterstr. 79b, Repräsentationssaal**

Wir erwarten Sie mit folgenden Angeboten:

- ca. 30-minütiger Vortrag zu einem aktuellen Praxisthema
- Informationsaustausch zwischen Vertretern des Studiengangs und den dbs-Kooperationspraxen
- Austausch der Praktikums-Geber untereinander

– Wiedersehen mit früheren Studienkolleg/inn/en und hoffentlich vielen aktuellen und ehemaligen Dozent/inn/en

Für das leibliche Wohl sorgen wir mit einem kleinen Buffet und Getränken.

dbs-Rheinland-Mitglieder erhalten in den nächsten Wochen eine gesonderte Einladung per Post. Informationen zum Alumni-Treffen bekommen Sie auf unserer Homepage [www.dbs-rheinland.de](http://www.dbs-rheinland.de).

Wir freuen uns, wenn Sie unserer Einladung zum gemütlichen Beisammensein in „alter“ Umgebung zahlreich nachkommen!

Herzliche Grüße, Ihr

*Vorstand der dbs-Landesgruppe Rheinland*

## Zertifizierte dbs-Weiterbildungen

### Zertifizierte LRS-Weiterbildung

Diese dbs-Weiterbildung vermittelt umfangreiche Kenntnisse und Fertigkeiten zur Pathogenese, Diagnostik und Therapie der LRS sowie (schul)rechtliche Grundlagen zu diesem Angebot außerhalb der gesetzlichen Krankenkassen (GKV). Es stehen zwei Varianten zur Wahl:

**1) LRS-Basiskurs mit dbs-Zertifikat: Akademische Lese-RechtschreibtherapeutIn dbs**

3 Module (1, 2 + 4 des zertifizierten LRS-Kurses nach BVL\*-Standard) mit Abschluss: dbs-Zertifikat

Nächster Weiterbildungsbeginn:

September 2011

Zielgruppe: Akademische Berufsgruppen (LehrerInnen, SonderpädagogInnen, PsychologInnen, SprachtherapeutInnen etc.)

**2) Zertifizierter LRS-Kurs nach BVL\*-Standard: DyslexietherapeutIn nach BVL\***

5 Module mit Abschluss:

BVL/dbs-Zertifikat

Nächster Weiterbildungsbeginn:

September 2011

Zielgruppe:

Akademische SprachtherapeutInnen

- Ein Übergang vom Basiskurs in den LRS-Kurs nach BVL-Standard ist möglich.

### Zertifizierte Dyskalkulie-Weiterbildung

Entwicklungsstörungen der mathematischen Fähigkeiten fallen bereits im Vorschulalter auf und verstärken sich im Laufe der Schulzeit. Fachleute gehen davon aus, dass ca. 6% der Schulkinder von einer Dyskalkulie betroffen sind. Dyskalkulie-Kinder

leiden enorm unter ihren Schwierigkeiten, ihre spezifische Problematik wird zunehmend wahrgenommen. Häufig tritt eine Dyskalkulie gemeinsam mit einer LRS, insbesondere einer Lesestörung auf.

Die nächste Weiterbildung mit 5 Modulen und abschließender Zertifizierung bei namhaften ReferentInnen beginnt im **Herbst 2011**: Modul 1: 23.9. – 24.9.; Modul 2: 11.11. – 12.11.; Modul 3: 13.1. – 14.1.2012, Modul 4: 16.3. – 17.3.2012, Modul 5: 26.10. – 27.10.2012. Anmeldungen sind ab sofort möglich.

Zielgruppe:

Akademische Berufsgruppen (LehrerInnen, SonderpädagogInnen, PsychologInnen, akademische SprachtherapeutInnen/LogopädInnen etc.)

Nähere Informationen zu den Weiterbildungen und Anmeldung unter <http://www.dbs-ev.de>.

Für unsere Fort- und Weiterbildungsangebote können Sie einen **Prämiengutschein oder Bildungsscheck** beantragen.

Bei Fragen steht Ihnen gerne unsere Referentin für LRS-Weiterbildung Frau Angelika Schindler per E-Mail zur Verfügung: [schindler@dbs-ev.de](mailto:schindler@dbs-ev.de)

## In Trauer gedenken wir Prof. Dr. Gert Rickheit

Plötzlich und unerwartet ist Prof. Dr. Gert Rickheit, Emeritus der Linguistik und Psycholinguistik der Universität Bielefeld, am 18.04.2011 verstorben. Wir verlieren mit ihm einen hoch geschätzten Sprachwissenschaftler. Prof. Dr. Rickheit war ein engagierter Förderer der akademischen Sprachtherapie, der den Studiengang Klinisch Linguistik an der Universität Bielefeld aufgebaut hat. Der dbs trauert um einen Wissenschaftler, der unserem Verband seit langem verbunden war.

Ein Nachruf folgt in der nächsten Ausgabe der *Sprachheilarbeit*.

## dbs-Hotline

Die Hotline der dbs-Rechtsabteilung steht den dbs-Mitgliedern kostenlos zur Verfügung. Die telefonischen Sprechzeiten sind jeweils am

**Dienstag von 16–19 Uhr**

**Donnerstag von 10–12:30 Uhr**

Sie erreichen die Hotline unter der Telefonnummer **02841/9981910**.

## Information des dbs-Werbepartners ProLog GmbH

### Logicon – Mit Bildern trotz schwerer Sprachbehinderung kommunizieren können (jetzt auch für Patienten mit türkischer Muttersprache)

**Logicon** wurde aus der therapeutischen Praxis heraus für Menschen mit schweren Sprachstörungen zur Verständigung mit Angehörigen und Pflegepersonen entwickelt, um alle Beteiligten in der Alltagskommunikation zu unterstützen und Grundbedürfnisse, Gefühle und Wünsche leichter „ansprechbar“ zu machen. Logicon versteht sich als Angebot, verbliebene kommunikative Möglichkeiten bei Aphasien und anderen sprachlichen Behinderungen zu nutzen und durch neue Wege zu erweitern. Wird Logicon in diesem Sinne verwendet, kann es dazu beitragen, Resignation und Rückzug aus sozialen Bezügen als zusätzliche Folgen entgegenzuwirken.

Erstmals 1997 erschienen, liegt es nun in der 3. überarbeiteten und weiterentwickelten Fassung beim ProLog-Verlag vor. Der vorliegende Ordner umfasst das Bild- und Wortmaterial, eine kurze Einführung für Therapeutinnen und Therapeuten, ein Screening zur Einschätzung kommunikativer Fähigkeiten und das Kommunikationsbuch für Patienten. Dieses enthält ein Register mit folienkaschierten Seiten, eine Anleitung für Angehörige zur Nutzung des Kommunikationsbuchs und einen Ausweis.

Alle Unterlagen des Ordners für Therapeutinnen wurden in dieser Auflage erstmals in Deutsch und Niederländisch gedruckt. *Alle Bestandteile des Kommunikationsbuchs wurden zusätzlich auch ins Türkische übertragen, um hier lebenden Patienten mit türkischer Muttersprache die Nutzung zu ermöglichen.*

**Der Wortschatz** umfasst 450 selbstklebende und wieder ablösbare Bilder aus Klarsichtfolie, die überwiegend Nomen abbilden. Dafür wurden auch wichtige Begriffe aus der türkischen Kultur ausgewählt. Ferner wurden über 40 Verben, sowie Eigenschaften und Personalpronomen in Bilder „übersetzt“. Die Auswahl der Verben erfolgte vorrangig kommunikationsbezogen. Berücksichtigt wurden auch die Valenz der Verben und die Möglichkeit, die Verben ohne Präposition nutzen zu können. Auf speziellen, ausklappbaren Seiten kann ein Verb so angeordnet werden, dass es neben einem passenden Nomen sichtbar ist, d.h. je nach erhaltenen sprachlichen Fähigkeiten können auch Mehrwortäußerungen stimuliert werden.



Damit kann eine größtmögliche Individualisierung des Wortschatzes im jeweiligen Alltag von Betroffenen erreicht werden. Gegliedert ist der Wortschatz in die folgenden Lebensbereiche, die auch dem Register im Kommunikationsbuch entsprechen:

1. Draußen, wie z.B. Stadt-Verkehr
2. Außerhäusliche Aktivitäten, wie z.B. Einkaufen und Kulturelles
3. Essen und Trinken
4. Im Haus/Alltagsgegenstände
5. Medizinische Versorgung
6. Personen
7. Gefühle
8. Hygiene/Kleidung

Überblick über den Wortschatz erlaubt eine Liste, die diesen nach semantischen Feldern ordnet und angibt, wo das entsprechende Bild zu finden ist. Bereits im Kommunikationsbuch verwendete Bilder können markiert werden, so dass die Übersicht gewährleistet wird.



Die **Nutzung der Schriftsprache** in einem Kommunikationsbuch wird nach wie vor unterschiedlich beurteilt. Beide Standpunkte - nur Bilder oder Wort *und* Bild - haben gute Argumente, und so bietet **Logicon** weiterhin beide Möglichkeiten. Die getrennt angebotenen Schriftetiketten enthalten den Bildern entsprechend Nomen, Verben in der Grundform, Adjektive und floskelhafte Satzanfänge wie z.B. „Ich möchte ...“ in allen drei Sprachen.

Dem häufig gebrachten Einwand, dass diese Form der Kommunikation von den Betroffenen nicht akzeptiert werde, steht die Frage entgegen: Was dann, wenn Sprache nicht mehr ausreichend zur Verfügung steht? Wenn auch oft nicht zu klären ist, ob eine Kommunikationshilfe als zu auffällig oder beschämend empfunden wird oder ob die Sprachstörung zu schwer ist, um diese Hilfe kommunikativ nutzen zu können, so bietet sich doch der Versuch an. Darüber hinaus eignet sich Logicon nach Aussage vieler Therapeutinnen aufgrund seines differenzierten Wortschatzes, dessen graphische Darstellung klar und ansprechend ist, in der Therapie auch hervorragend zu Sprachverständnisübungen, zum Aufbau eines Grundwortschatzes, zur Anbahnung einfacher mehrteiliger Äußerungen und vielem mehr.

Nicht zuletzt ist für Therapeutinnen und ihre Patienten wichtig zu wissen, dass Logicon von der 1. Auflage an von den Spitzenverbänden der Krankenkassen in den Hilfsmittelkatalog der Krankenkassen (Logicon Art.-Nr. 184, Pos.-Nr. 16.0001.0001) aufgenommen wurde, d.h., dass die Kosten für dieses Kommunikationsbuch durch die Krankenkassen auf der Basis von Einzelfallentscheidungen übernommen werden.

Erhältlich bei: ProLog, Olpener Str. 124, 51103 Köln, Tel.: 0221-660910, [www.prolog-shop.de](http://www.prolog-shop.de)

Helga Nürnberger-Behrends

## dgs – Aktuelles, Information, Nachrichten

# dgs-Zukunftspreis – Aufruf zur Bewerbung dgs fördert wissenschaftlichen Nachwuchs

(cwg) Die dgs hat auf ihrer Delegiertenversammlung zum letzten Bundeskongress in Dortmund die Einrichtung eines Nachwuchspreises beschlossen. Damit will sie ein Zeichen setzen, dass dem wissenschaftlich gebildeten Nachwuchs die Zukunft der fachlichen Arbeit gehören wird.

Um den dgs-Zukunftspreis können sich Absolventen mit einer mit mindestens „sehr gut“ bewerteten Studienabschlussarbeit oder einer Abschlussarbeit im Rahmen der zweiten Phase der Lehrerbildung bewerben, deren Thema zur Vorgabe der Ausschreibung passt. Der Hauptvorstand der dgs hat in seiner Sitzung vom 4. März 2011 als The-

menbereich der laufenden Ausschreibung bestimmt:

### Teilhabe durch Bildung – Teilhabe an der Bildung

*Sprachliche und kommunikative Bildungsbarrieren professionell abbauen und überwinden*

Die Arbeiten sind bis zum 28. Februar 2012 mit zwei begleitenden Fachgutachten versehen beim dgs-Referenten für Hochschulfragen einzureichen. Zusätzlich ist eine online-Bewerbung notwendig. Eine Jury, die der Hauptvorstand um den dgs-Hochschulreferenten bestimmt, wird drei Preise vergeben. Kriterien der Preiswürdigkeit sind u.a. die

Originalität und die methodische Qualität der Herangehensweise an das Thema sowie die durch die Arbeit begründete Erweiterung wissenschaftlich-grundlegender, pädagogisch-praktischer oder berufsfeldbezogener Kenntnisse und Handlungsweisen.

Der erste Preis ist mit 500 €, der zweite und dritte Preis sind jeweils mit 250 € dotiert. Hinzu kommen Anerkennungen, Sach- und Teilhabepräsente. Die Details zum Zukunftspreis, zum Bewerbungsverfahren und zu den Preisen entnehmen Sie bitte der Homepage [www.dgs-ev.de](http://www.dgs-ev.de) Rubrik dgs-Zukunftspreis. Nehmen Sie teil und bewerben Sie sich bis zum 28.02.2012!

## Sprachheilpädagogik forscht zur Inklusion: Aus der Dozentenkonferenz der Sprachheilpädagogik

(cwg) Die gemeinsame Beschulung von Kindern ohne und mit Behinderungen stellt die Sprachheilpädagogik vor zahlreiche Herausforderungen. Diesen stellt sich die Sprachheilpädagogik auf der Ebene der konkreten Bildungsarbeit, der fachpolitischen Einflussnahme (Positionspapier zur Inklusion der dgs, Stellungnahme zur KMK-Empfehlungen zur Inklusion) und auf der Ebene von Forschung und Lehre.

Eine Umfrage in der Ständigen Konferenz der Dozentinnen und Dozenten der Sprachheilpädagogik zeigt auf, dass mindestens an der Hälfte der derzeit professoral besetzten Studienstätten dezidiert auf Inklusion bezogene Forschung stattfindet.

Das Themenspektrum ist breit: Von ganz konkreten, diagnostischen und therapeutischen Fragestellungen zum Schriftspracherwerb im inklusiven Unterricht (FPS-Studie: Prof. Motsch, Dr. Mayer – Universität zu Köln) über die veränderten Bildungsangebote, die sprachheilpädagogische Kompetenzzentren in regionalen Netzwerken bereitstellen (SALTO-Studie: Dr. Mußmann, F. Frobel, Dr. Dippelhofer, A. Felber – Universität Gießen), über die Frage, wie derzeit die Eltern die Prozesse der Schulentcheidung

gen und ihre Schulzufriedenheit einschätzen (Prof. Ritterfeld, PD Dr. Subellok, C. Lüke) bis hin zur konkreten, längsschnittlichen Entwicklungsbeobachtung von spezifisch spracherwerbsgestörten Kindern in verschiedenen unterrichtlichen Angeboten und der Erfassung der Unterrichtsqualität unter sprachheilpädagogischem Aspekt auch in der allgemeinen Schule (Ki.SSES-Studie: Prof. Glück, Prof.in Janke, A. Theisel, Dr.

Berg, Dr. Schröder – PH-Heidelberg) und zur direkten Einflussnahme auf die präventive Ausrichtung der integrativen Grundschule im EBP-RTI-Konzept (Dr. Diehl, Dr. Mahlau – Universität Rostock).

Das Thema Inklusion in Forschung und Lehre wird auch auf der Tagung der Dozentenkonferenz im Oktober dieses Jahres in Basel einen wesentlichen Schwerpunkt bilden.

## Personalia

(cwg) *Prof. Alfons Welling* (Universität Hamburg) und *Dr. Stephan Baumgartner* (Ludwig-Maximilians-Universität München) sind in den Ruhestand getreten.

Mit *Prof. Welling* verabschieden wir einen prominenten Vertreter der Sprachheilpädagogik, dem stets die sprachpädagogische Fundierung und bildungstheoretische Reflexion der Sprachtherapie als kooperativer Prozess ein besonderes Anliegen war (Publikation u.a.: A. Welling (2006): Einführung in die Sprachbehindertenpädagogik, München: Reinhard).

*Dr. Baumgartner* ist in seinen professionstheoretischen, kritischen Reflexionen stets ein kämpferischer Wegbegleiter der Sprachheilpädagogik und akademischen Sprachtherapie gewesen. Immer auf der Suche nach dem besonderen Wesen der pädagogischen und therapeutischen Beziehung gab er dem Fach kräftige Impulse, nicht nur in seinem Spezialgebiet, den Redeflussstörungen (Publikation u.a.: S. Baumgartner (2008): Kindersprachtherapie. Eine integrative Grundlegung. München: Reinhard).

## Hauptversammlung tagte in Bremen

(jm) Vom 3. bis 5. März tagte die Hauptversammlung der dgs in Bremen. Dabei wurden in neuartiger, offener Arbeitsweise die Berichte aus den Landesgruppen bedarfsorientiert dokumentiert und werden von Expertengruppen nach spezifischen Fragestellungen systematisiert. Es sollen Organisationsformen sprachheilpädagogischer Arbeit in den Ländern, bildungspolitische Konzepte und Formen der Elternbeteiligung zusammengefasst und präsentiert werden. Ein Rückblick auf den XXIV. Kongress in Dortmund und die Vorstellung der Planung zum XXV. Kongress in Bremen machte deutlich, wie sich die Nachfrage an den Angeboten entwickelt. Die Landesgruppe Bremen hat den nächsten Kongress in allen wesentlichen Punkten vorbereitet.

Die Redaktion der Sprachheilarbeit steht vor großen Herausforderungen. Nach dem Wechsel von Frau Prof. Dr. Ulrike Lüdtke in das Referat für Internationales und dem Rückzug von Herrn Prof. Dr. Otto Braun ist Dr. Uwe Förster derzeit die einzige dgs-Vertretung im Redaktionsteam. Um die Redaktion auf weiterhin hohem wissenschaftlichen Niveau und Professionalität zu gewährleisten, sollen die vakanten Stellen im Redaktionsteam nun öffentlich ausgeschrieben werden. Bis dahin wurde eine In-

terimplösung geschaffen, um Kontinuität in dem Anspruch der Redaktionsarbeit sicherzustellen. Andreas Pohl, ehemaliger Bundesschriftführer und im Hauptamt Schulleiter mit langjähriger Erfahrung, der auch zusammen mit der Landesgruppe die niedersächsische Veröffentlichungsreihe „Forum Sprache“ von 2006 bis 2010 herausbrachte, wird neben Dr. Uwe Förster die Interessen der dgs in der Redaktion vertreten.

Sorge bereiteten der Hauptversammlung die Situation der Vorstände in Thüringen und Hamburg. Hier wurden Übergangslösungen gefunden und strategische Pläne entwickelt, wie zeitnah arbeitsfähige Landesvorstände installiert werden können.

Unter der Leitung von Prof. C.W. Glück formierte sich die AG Inklusion neu und erarbeitete in der Diskussion mit der Hauptversammlung neue Arbeitsaufträge. Es sollen unter anderem Qualitätskriterien für guten sprachheilpädagogischen Unterricht aus der Praxis ermittelt werden und die Organisationsformen in Förderschwerpunkt Sprache beschrieben werden. Die Möglichkeit zur Zusammenarbeit mit dem Verband Sonderpädagogik (vds), der mit einer Stellungnahme zum Förderschwerpunkt Sprache im inklusives System wissenschaftlich fundierte Eckpunkte der Professionalität

der KMK darlegte und die Standards derzeit durch ihr Bundesreferat weiterentwickelt, wurde zur Kenntnis genommen.

Auch die nächsten Schritte zur Entwicklung eines Konzeptes für den Zukunftspreis für den Nachwuchs der Fachrichtung wurden vorgenommen. Es wurden Vorschläge für eine Jury und Formen und Umfang der auszulobenden Preise gemacht. Der Zukunftspreis soll als Festakt Bestandteil der Bundeskongresse werden.

Vor dem Hintergrund der Erfahrungen der bisherigen Teilnahmen an der didacta resümierten die Mitglieder der Hauptversammlung neue Wege und Formen der Präsenz der dgs auf der Messe. Es wurde aber auch der hohe organisatorische und personelle Aufwand festgestellt. Der Landesgruppe Baden-Württemberg kommt großer Dank zu für den Einsatz bei der diesjährigen Veranstaltung. Der dgs will sich künftig auf der didacta nicht mehr präsentieren.

Der Stand der Bearbeitung aller Aufträge aus der Delegiertenversammlung und die Aktivitäten der Bundesreferate wurden zügig konstatiert. Der Bundesvorstand sieht sich hier mit vielen verschiedenen, innovativen Formen zur Präsentation der Positionen und Aufgaben der dgs auf einem guten Weg.

### Reihe von Informationsheften über Sprachstörungen

Die Informationsreihe der dgs zu Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen ist in den zurückliegenden Jahren sehr erfolgreich gelaufen und ständig ergänzt worden. Die Broschüren eignen sich sowohl zur Öffentlichkeitsarbeit als auch zur Unterstützung von Beratung und Therapien. Folgende Hefte werden angeboten:

Bestellungen werden nur schriftlich oder per Fax entgegengenommen. Ein Einzelheft ist gegen eine **Schutzgebühr von € 1,- zuzüglich Portokosten** unter der unten angegebenen Adresse zu beziehen. Bei größeren Bestellungen wird ein Rabatt gewährt. Fragen Sie bitte bei Interesse nach. Wir informieren Sie gerne.



Deutsche Gesellschaft für Sprachheilverpädagogik e.V. (dgs), Goldammerstr. 34, 12351 Berlin  
Telefon: 030 / 661 6004, Telefax: 030 / 661 6024, Email: [info@dgs-ev.de](mailto:info@dgs-ev.de), Homepage: [www.dgs-ev.de](http://www.dgs-ev.de)

## Termine

### Fortbildungsveranstaltungen von dgs und dbs

Datum und Ort	Referent, Thema, Veranstalter
01./02.07.2011 Köln	Prof. Dr. Hans-Joachim Motsch: Frühtherapie lexikalischer Störungen dgs-Landesgruppe Rheinland
06./07.07.2011 Köln	Daniela Geier-Bruns: Fortsetzungskurs Akzentmethode (Module 3 und 4) dbs-Geschäftsstelle, Fortbildungsnummer: 41/2011
08./09.07.2011 Moers	Harald Matoni: Autistische Menschen im pädagogischen Alltag dbs-Geschäftsstelle, Fortbildungsnummer: 20/2011
15./16.07.2011 Hamm	Ulrich Birkmann: Diagnose und Therapie von Schluckstörungen bei neurogen bedingten Schluckstörungen dgs-Landesgruppe Westfalen-Lippe e.V.
26./27.08.2011 Duisburg	Steffen Glückselig: Objektive Stimm- und Sprechanalyse dbs-Geschäftsstelle, Fortbildungsnummer: 44/2011
02/03.09.2011 Düsseldorf	Brigitta Juchems: Stimmtherapie im eigenen Spiegel – Mit Hilfe der Alexander-Technik die eigene Stimme entdecken dbs-Geschäftsstelle, Fortbildungsnummer: 61/2011
09./10. 09.2011 Berlin	Dr. Stephanie Kurtenbach: „Spielst du mit mir sprechen?“ Elterntaining zur Förderung der kindlichen Sprachentwicklung dbs-Geschäftsstelle, Fortbildungsnummer: 54/2011
10.09.2011 Hannover	Anette Poetter: Phonologische Bewusstheit: Diagnostik, Therapie und Förderung dbs-Geschäftsstelle, Fortbildungsnummer: 06/2011
10.09.2011 Leipzig	Dr. Stephanie Riehemann: Sprachtherapie mit Bilderbüchern dbs-Geschäftsstelle, Fortbildungsnummer: 07/2011
16./17.09.2011 Moers	Janina Scholz: Prax-Pro Praxisprojekte in der Sprachtherapie dbs-Geschäftsstelle, Fortbildungsnummer: 08/2011
16./17.09.2011 Köln	Karen Motsch: Therapie kindlicher Aussprachestörungen updated dgs-Landesgruppe Rheinland, Fortbildungsnummer: B4/2011
16./17.09.2011 Köln	Dr. Brita Schirmer: Kommunikationsförderung bei Menschen mit Asperger-Syndrom, high-functioning-autism und anderen Störungen aus dem autistischen Spektrum - Möglichkeiten und Grenzen der Förderung an Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Sprache sowie in der sprachtherapeutischen Praxis - dgs-Landesgruppe Rheinland, Fortbildungsnummer: C15/2011
16./17.09.2011 Köln	Nadine Diekmann / Miriam Thiemann / Martin Almon: Unterstützte Kommunikation – Einführungskurs nach ISAAC-Standard dgs-Landesgruppe Rheinland, Fortbildungsnummer: C16/2011
17.09.2011 Hamburg	Cornelia Reuß: Die verbale Entwicklungsdyspraxie und die Assoziationsmethode nach Mc Ginnis dbs-Geschäftsstelle, Fortbildungsnummer: 09/2011

Datum und Ort	Referent, Thema, Veranstalter
23./24.09.2011 Duisburg	Jürgen Meyer-Königsbüscher: F.O.T.T. Zum Kennen Lernen – Einführung in die Behandlung von erworbenen Störungen der oralen ernährung bei neurologisch erkrankten Patienten dbs-Geschäftsstelle, Fortbildungsnummer: 28/2011
23./24.09.2011 Hamm	Catherine Schröders: Diagnostik und Therapie kindlicher Wortschatzstörungen nach dem Patholinguis-tischen Ansatz dgs-Landesgruppe Westfalen-Lippe e.V.
23./24.09.2011 Köln	Angela Ullrich: Diagnostik phonologischer Störungen aus der Perspektive nichtlinearer phonologischer Theorien dgs-Landesgruppe Rheinland, Fortbildungsnummer: C17/2011
24.09.2011 Hamm	Lena Spitzer: Diagnostik und Therapie der Exekutivfunktionen als wichtiger Bestandteil der teilhabeorien-tierten Aphasietherapie dgs-Landesgruppe Westfalen-Lippe e.V.

### Veranstalter

**dbs-Geschäftsstelle**, Goethestr. 16, 47441 Moers, Tel.: 02841 – 988919, Fax: 02841 – 988914,  
E-Mail: [info@dbs-ev.de](mailto:info@dbs-ev.de); Anmeldungen unter [www.dbs-ev.de](http://www.dbs-ev.de)

**dgs-Landesgruppe Rheinland**, Gaby Krings, Kerpener Str. 146, 50170 Kerpen, Tel./Fax: 02273/604904,  
E-Mail: [zfp-LG\\_Rheinland@dgs-ev.de](mailto:zfp-LG_Rheinland@dgs-ev.de)

**dgs-Landesgruppe Westfalen-Lippe e.V.**  
„doppelpunkt“-Geschäftsstelle Ibbenbüren, c/o Birgit Westenhoff, Poststraße 61, 49477 Ibbenbüren Tel. 05451-15461,  
[info@dgs-doppelpunkt.de](mailto:info@dgs-doppelpunkt.de), [www.dgs-doppelpunkt.de](http://www.dgs-doppelpunkt.de)

**dgs-Landesgruppen Baden-Württemberg, Hamburg, Hessen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, usw.**  
Zentrales Fortbildungsportal der dgs: [www.dgs-ev.de](http://www.dgs-ev.de)

## Tagungen, Messen und Kongresse

Datum, Zeit und Ort	Logo	Thema, Veranstalter, Ansprechpartner
23. – 25.06.2011 Karlsruhe		40. Kongress des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie <a href="http://www.dbl-ev.de">www.dbl-ev.de</a> <a href="http://www.dbl-fortbildungen.de">www.dbl-fortbildungen.de</a>
21. – 24.07.2011 Bad Nauheim		Summer School in Clinical Linguistics des BKL <a href="http://www.bkl-ev.de">www.bkl-ev.de</a>
9. – 11.09.2011 Zürich		28. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie <a href="http://www.dgpp.de">www.dgpp.de</a>

Datum, Zeit und Ort	Logo	Thema, Veranstalter, Ansprechpartner
31.08. – 02.09.2011 Bern		7. Schweizer Heilpädagogik-Kongress 2011 <a href="http://www.szh.ch/kongress">www.szh.ch/kongress</a>
30.09. – 03.10. 2011 Regensburg		38. Kongress stotternder Menschen <a href="http://www.stottern-der-kongress.de">www.stottern-der-kongress.de</a>
15. – 18.10.2011 Montréal, Canada		Academy of Aphasia - 49th Annual Meeting <a href="http://www.academyofaphasia.org/AnnualMeeting/2011/">http://www.academyofaphasia.org/AnnualMeeting/2011/</a>
12.11.2011		16. Bad Nenndorfer Therapietag Stimme & Emotion Therapie und Unterricht im Gegenstandsfeld Stimme <a href="http://www.stimmprofis.de">www.stimmprofis.de</a>
14. – 17.11.2011 Alberoni - Lido of Venice –		Venice Summer School on Aphasia Rehabilitation <a href="mailto:viviana.zanin@ospedalesancamillo.net">viviana.zanin@ospedalesancamillo.net</a>
23.11.2011		6TH ANNUAL ELEANOR M. SAFFRAN COGNITIVE NEUROSCIENCE CONFERENCE <a href="http://www.temple.edu/chpsw/faculty/MartinNadine.html">http://www.temple.edu/chpsw/faculty/MartinNadine.html</a>
21. – 24.11.2011 Tübingen		56. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie (DGNN) <a href="http://www.neuropathology-tuebingen.de">www.neuropathology-tuebingen.de</a>
03. – 05.11.2011 Konstanz	 GAB 2011 Konstanz	11. Jahrestagung der GAB Gesellschaft für Aphasieforschung und -behandlung <a href="http://www.aphasiegesellschaft.de">www.aphasiegesellschaft.de</a> Call for abstracts: bis zum 30. Juni 2011 an <a href="mailto:gab.2011@kliniken-schmieder.de">gab.2011@kliniken-schmieder.de</a>

## LIDCOMBE-PROGRAMM



FORTBILDUNG ZUR BEHANDLUNG  
FRÜHKINDLICHEN STOTTERNS

Mainz: 09.09.2011 - 11.09.2011  
Münster: 27.01.2012 - 29.01.2012  
Aachen: 03.02.2012 - 05.02.2012

Dr. Christina Lattermann: tina@lattermann.net  
Bettina Freerk: bettina.freerk@arcor.de  
Susann Ewald: info@logopaedie-ewald.de

Weitere Informationen und Anmeldung: [www.lattermann.net](http://www.lattermann.net)

## - Stellenanzeige

Suche zum 01.07.2011 oder später  
eine/n **Logopädin/en** als freie/n Mitarbeiter/in  
zwecks Praxiserweiterung in 82467 Garmisch.

Zuschriften bitte unter Chiffre SP 110301 an den Verlag.

## Ganz neu im Herbst 2011



© Kilian Kessler

Dorothea Beigel / Prof. Dr. Dietrich Grönemeyer

## Von Anfang an im Gleichgewicht

Ein Bewegungsprogramm für den Kindergarten mit dem Zwerg Willibald, seinen Freunden und dem kleinen Medicus

Lange mussten Elementarpädagoginnen, Eltern und Fachkräfte darauf warten – bald kann das spielerische Bewegungsprogramm „Von Anfang an im Gleichgewicht – ein Bewegungsprogramm ... mit dem Zwerg Willibald und seinen Freunden.“ in jeder interessierten Einrichtung eingesetzt werden. Die hervorragende Resonanz auf den Gleichgewichtskalender für Schüler der Klassen 1 bis 13 und die interessierten Nachfragen aus dem vorschulischen Bereich, veranlassten die Pädagogin Dorothea Beigel und den renommierten Mediziner Prof. Dr. Dietrich Grönemeyer, ein kindgemäßes Gleichgewichtsprogramm für Vorschulkinder zu entwickeln und vielfältig zu erproben.

Der Kalender und das dazugehörige Handbuch sind eine Antwort auf viele Nachfragen aus Kindertagesstätten und pädagogisch-therapeutischen Einrichtungen.

Das Buch mit Kalender bietet spielerisch erlebte Minuten-Angebote zur Schulung des Gleichgewichts, fördert zusätzlich die kindliche Bewegungsentwicklung und dient der Sprachunterstützung.

Es ist einfach umsetzbar und orientiert sich nicht an der Stundeneinteilung der Schule.

Zusätzlich gibt es Erzieherinnen und Eltern Gleichgewichts-Anregungen für den Altersbereich der unter Dreijährigen.

Es bietet sich als Vorbereitung, Ergänzung oder Alternative zum Gleichgewichtskalender „Bildung kommt ins Gleichgewicht“ an und ist so aufgebaut, dass es als Basis für das Schulprogramm genutzt werden kann.

Sept. 2011, Medienpaket bestehend aus: Poster-Kalender DIN A3 quer, 24 Seiten, farbig, Ringbindung + Begleitbuch 96 S., farbige Abb., Format DIN A4, br; beides im Pappschuber

ISBN 978-3-938187-83-8, **Bestell-Nr. 9431, CHF 40,20, Euro 24,80 bis zum 31.12.11, danach CHF 43,40, Euro 26.80**

**BORGSMANN MEDIA**



verlag modernes lernen **p** borgsmann publishing

Schleefstr. 14 • D-44287 Dortmund • **Kostenlose Bestell-Hotline: Tel. 0800 77 22 345 • FAX 0800 77 22 344**





D Ü S S E L D O R F E R  
A K A D E M I E

## WEITERBILDUNGS- UND TRAININGSZENTRUM

WEITERBILDUNGEN ZUM FACHTHERAPEUT <sup>®</sup>	Beginn Neue Termine!!!	Ustd.	Lehrgangsleitung	Kosten*
Fachtherapeut Kinder <sup>®</sup> – das neue Konzept!!	10. - 11.06.11	208	Matthias Grimm, Dorothee Schatton	2780,-
Fachtherapeut Neurologie <sup>®</sup>	10. - 11.02.12	250	Astrid Friedl	2980,-
Fachtherapeut Stimme <sup>®</sup>	24. - 25.02.12	196	Uwe Schürmann, Harald Panknin	2480,-

SEMINARE	Termin	Ustd.	Referent	Kosten*
Van Riper aktualisiert	13. - 14.07.11	16	Andreas Starke	260,-
Fütterstörung (FST) im Baby- und Kleinkindalter	15. - 16.07.11	13	Susanne Renk	215,-
Myofunktionelle orofaziale Störungen	15. - 16.07.11	16	Ariane Kallus	210,-
Sensorisch-integratives Logopädiekonzept	02. - 03.09.11	14	Michaela Kreuz-Zimmermann	185,-
Elternarbeit und Elternberatung in der therapeutischen Praxis	02. - 03.09.11	16	Michaela Beyer	220,-
Aphasie oder Demenz?!	02. - 03.09.11	16	Andrea Schultze-Jena	200,-
Ressourcenorientierte Interventionsentwicklung im Voice Coaching – Voice Coach Modul IV	14. - 17.09.11	32	Harald Panknin, Uwe Schürmann	410,-
Sprachdiagnostik bei mehrsprachigen Vorschulkindern	17. - 18.09.11	14	Dr. Doreen Asbrock	195,-
Dyskalkulie – Verursachung, Diagnostik, Prävention und Intervention	16. - 17.09.11	14	Martina Weigelt	190,-
Lese- und Rechtschreibstörungen (LRS) im Therapiealltag	16. - 17.09.11	14	Dr. Alexandra Wengenroth	195,-
Kognition und Lexikon – Diagnostik und Therapie im logopädischen Alltag	16. - 17.09.11	14	Harriet Dohrs	185,-
Diagnostik und Behandlung des Dysgrammatismus	22. - 23.09.11	16	Maja Ullrich	195,-
Praxisseminar zur Therapie phonologischer Störungen	23. - 24.09.11	14	Tabea Uwah	185,-
Kindliche Schluckstörungen – Einführungskurs	23. - 24.09.11	14	Judith Bledau-Greifendorf	195,-
Kindliche Stimmstörungen und ihre Behandlung	23. - 24.09.11	14	Helga Lohmann	185,-
Auditive Wahrnehmung und Kommunikation	24.09.11	9	Christiane Seiler	125,-
Die fiberoendoskopische Diagnostik nach dem FEES®-Standard	08.10.11	8	Jochen Keller	110,-
Logo meets Physio	07. - 08.10.11	16	Dr. Ulrike Frank, Katrin Frank	260,-
Diagnostik und Behandlung phonologischer und phonetischer Aussprachestörungen	13. - 14.10.11	16	Maja Ullrich	195,-
Das MODAK-Konzept	14. - 15.10.11	14	Dr. Luise Lutz	200,-
Praxisgründung 1, 2, 3 – Die Gründung einer logopädischen und /oder ergotherapeutischen Praxis	20. - 21.10.11	14	Ralph Fröhlich, Eva Reisglies	165,-
Orthografie – Der Weg von der Prosodie zur Rechtschreibung	20. - 21.10.11	14	Harriet Dohrs	185,-
Die orale Nahrungsaufnahme im Säuglings- und Kindesalter. Fütterstörungen – orofaziale Störungen – Therapie	04. - 05.11.11	14	Nicole Hübl (ehem. Hoffmüller)	195,-
Selektiver Mutismus	04. - 05.11.11	16	Kerstin Bahrfeck-Wichitill, Dr. Katja Subellok	225,-
MyoTeam - ein Manual für die Einzel- und Gruppentherapie von Grundschulkindern und Jugendlichen mit myofunktionaler Störung in Intervallen	04. - 05.11.11	14	Stefanie Bühling	200,-
Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) im Vorschulalter – Möglichkeiten der Intervention	04. - 05.11.11	14	Manfred Flöther	200,-
Syntax- Therapie mit PLAN (nach Siegmüller & Kauschke)	04. - 05.11.11	14	Jeannine Schwytay	200,-
Mit der Stimme werben – Marketingkompetenz – Voice Coach Modul V	07. - 10.11.11	32	Uwe Schürmann, Harald Panknin	410,-
Aphasietherapie mit Hand und Fuß: ICF-orientiert, evidenzbasiert, alltagstauglich	11. - 12.11.11	14	Julia Funk	185,-
Patienten mit Hörgeräten oder CI in der logopädischen Praxis	11. - 12.11.11	14	Dorothee Schatton	185,-
Diagnostik und Therapie der Lese- und Rechtschreibschwäche (LRS)	17. - 18.11.11	16	Maja Ullrich	195,-
Praxisupdate: Grundlagen, Diagnostik und Therapie von Sprachentwicklungsstörungen	18. - 19.11.11	14	Dr. Alexandra Wengenroth	185,-
Morphologie und Syntax – Dysgrammatismus in Theorie und Praxis	18. - 19.11.11	14	Harriet Dohrs	185,-
Einsatz lautsprachunterstützender Gebärden in der Kommunikationsförderung	19.11.11	8	Petra Klindworth	135,-
Die verbale Entwicklungsdyspraxie	19.11.11	9	Cornelia Reuß	125,-
SEV-Therapie ganz praktisch	19.11.11	8	Janina Scholz	110,-
Stottertherapie nach Pape/Tisch	02. - 03.12.11	13	Wolfgang Tisch	195,-

\*in Euro

Weitere Informationen und Seminare: [www.duesselderfer-akademie.de](http://www.duesselderfer-akademie.de) Tel. 0211-73 77 96 80

# Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachheilpädagogik  
und akademische Sprachtherapie

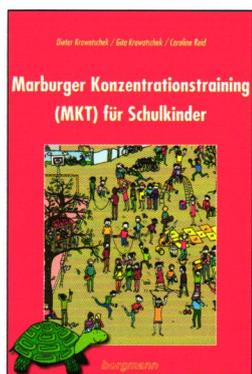
dgs | dbS

verlag modernes lernen Borgmann GmbH & Co. KG  
Schleefstr. 14 · 44287 Dortmund

K 11772

Postvertriebsstück, DPAG, Entgelt bezahlt

## Ihre Praxis ist unser Programm



Dieter Krowatschek / Gita Krowatschek / Caroline Reid  
**Marburger Konzentrationstraining (MKT) für Schulkinder**

Kopiervorlagen-Mappe

8., völlig überarbeitete und verbesserte Auflage, 260 S., neue farbige Abb., Format DIN A4, im Ordner

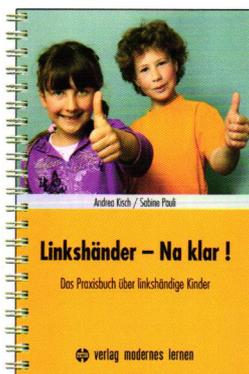
ISBN 978-3-86145-331-4 Bestell-Nr. 8365, € 40,00



Dieter Krowatschek / Caroline Reid  
**Die Fly reist um die Welt**

Neue Entspannungsgeschichten für unruhige, unauffällige, übermütige und ängstliche Kinder

200 S., farbige Abb., Format 16x23cm, fester Einband  
ISBN 978-3-938187-73-9 Bestell-Nr. 9422, € 22,80



Andrea Kisch / Sabine Pauli  
**Linkshänder - Na klar!**

Das Praxisbuch über linkshändige Kinder

144 S., farbige Abb., Format DIN A5, Ringbindung  
ISBN 978-3-8080-0667-2 Bestell-Nr. 1083, € 16,80



Anne Häußler / Antje Tuckermann  
**Praxis TEACCH: Rund um Haus und Garten**

72 S., farbige Abb., Format 16x23cm, Ringbindung  
ISBN 978-3-938187-79-1 Bestell-Nr. 9424, € 15,80



Dorothea Beigel / Juliane Giesbert / Christina Reichenbach  
unter Mitarbeit von Daniela Krause und Ingo Bertram  
**Bildung mit „Durchblick“**

Ein visuelles Wahrnehmungsprogramm zur Lernunterstützung  
160 S., farbige Abb., Beigabe: Vorlagen zusätzlich auf CD-ROM,  
Format DIN A4, Klappenbroschur  
ISBN 978-3-938187-70-8 Bestell-Nr. 9420, € 19,95

Sabine Pauli / Andrea Kisch (ohne Titelabbildung)  
**Geschichte Hände zeichnen 4**  
Grafomotorische Übungen für Menschen von 8-88 Jahren  
72 Blatt, Format DIN A4, Block  
ISBN 978-3-8080-0668-9 Bestell-Nr. 1082, € 8,60

**BORGSMANN MEDIA**

 verlag modernes lernen  borgmann publishing

Schleefstr. 14 • 44287 Dortmund • **Kostenlose Bestell-Hotline:** Tel. 0800 77 22 345 • FAX 0800 77 22 344  
Ausführliche Informationen und Bestellen im Internet: [www.verlag-modernes-lernen.de](http://www.verlag-modernes-lernen.de)