

Stephan Sallat | Markus Spreer | Christian W. Glück (Hrsg.)



Sprache professionell fördern

kompetent ↑ vernetzt ↑ innovativ ↑

Stephan Sallat | Markus Spreer | Christian W. Glück
(Hrsg.)

Sprache professionell fördern

kompetent † vernetzt † innovativ †

Sprachheilpädagogik aktuell

Beiträge für Schule, Kindergarten, therapeutische Praxis

Band 1

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.



Stephan Sallat | Markus Spreer | Christian W. Glück
(Hrsg.)

Sprache professionell fördern

kompetent ↗ vernetzt ↗ innovativ ↗



Schulz-
Kirchner
Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de

1. Auflage 2014
ISBN 978-3-8248-1186-1
eISBN 978-3-8248-0977-6
Alle Rechte vorbehalten
© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2014
Mollweg 2, D-65510 Idstein
Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:
Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Nicole Haberkamm
Umschlagfoto: Sergey Lavrentev – Fotolia.com
Druck und Bindung: medienHaus Plump GmbH,
Rolandsecker Weg 33, 53619 Rheinbreitbach
Printed in Germany

Die Informationen in diesem Buch sind von den Autorinnen und Autoren und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Autorinnen und Autoren bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Sehr geehrte Leser,

Sprache professionell fördern ist der Anspruch und die Aufgabe von verschiedenen Fachdisziplinen im pädagogischen und medizinisch-therapeutischen Bereich. Die handelnden Personen stehen dabei vor der besonderen Aufgabe, eine natürliche sprachliche Entwicklung der Kinder zu ermöglichen, gleichzeitig sollen sie präventiv wirksam sein, sprachliche Bildungs- und Lernprozesse begleiten und anregen, Risikokinder frühzeitig entdecken und fördern sowie bei anhaltenden Störungen und Problemen therapeutische Interventionen einleiten, die auf einer Differentialdiagnose aufbauend die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse der Sprachverarbeitungs- und Therapieforschung berücksichtigen.

Die Bemühungen bewegen sich damit im Spannungsfeld von sprachlicher Bildung, sprachlicher Förderung oder Sprachtherapie und sind in unterschiedlichen Altersbereichen wie Kindergarten, Schule, Berufsbildung inhaltlich und strukturell verschieden ausgerichtet und von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen beeinflusst.

Die Veränderungen der letzten Jahre, hin zu einem inklusiven Schulsystem, verändern die Arbeit mit sprach- und kommunikationsbeeinträchtigten Kindern in schulischen und vorschulischen Arbeitsfeldern. Unabhängig davon, wo und zu welchem Zeitpunkt Kinder mit sprachlichem Förderbedarf aktuell und zukünftig betreut werden, gilt es, Sprachförderung, Frühdiagnostik, Beratung und ggf. Sprachtherapie professionell sicherzustellen. Dies verlangt kompetente Fachkräfte, die interdisziplinär vernetzt arbeiten und zugleich innovative Ansätze für die pädagogische und therapeutische Praxis sowie für die wissenschaftliche Forschung. Zugleich rückt damit das professionelle Selbstverständnis der Sprachheilpädagogik in den Mittelpunkt.

Wir freuen uns, dass in diesem interdisziplinären Sammelband Wissenschaftler und Praktiker unserem Aufruf gefolgt sind und in ihren Beiträgen das Thema „Sprache professionell fördern“ in den Schwerpunkten Kompetenz, Vernetzung und Innovation beleuchten. Er vereint die Beiträge, die auf dem 31. Bundeskongress der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik im September 2014 in Leipzig gehalten wurden.

In den Beiträgen finden sich jedoch nicht nur Anregungen für die Sprachheilpädagogik. Vielmehr sind wir der Meinung, dass Fachkräfte aller Disziplinen die im Spannungsfeld von sprachlicher Bildung, sprachlicher Förderung oder Sprachtherapie arbeiten in diesem Buch hilfreiche Informationen und Impulse für ihre Arbeit finden. Professionelles Arbeiten bedeutet, dass sich alle an der Sprachförderung beteiligten Disziplinen austauschen, vernetzen und kooperieren, um die individuell bestmögliche Förderung für ein Kind zu erreichen. Wir hoffen, dass das Buch in diesem Sinne einen nachhaltigen Anstoß bietet.

Wir danken den Autoren für ihre Beiträge. Für redaktionelle Hilfen und sonstige Unterstützung danken wir Nils Cramer, Ute Krause, Anika Butz, Hanna Joachimmeyer, Cornelia Schulze, Gudrun Kellermann sowie der eventlab GmbH in Leipzig und dem Schulz-Kircher Verlag.

Stephan Sallat
Markus Spreer
Christian W. Glück

Leipzig, im August 2014

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	7
--------------------------	---

EINFÜHRENDE HAUPTBEITRÄGE

<i>Stephan Sallat, Markus Spreer, Christian W. Glück</i> Sprache professionell fördern: kompetent-vernetzt-innovativ	14
<i>Marcus Hasselhorn, Stephan Sallat</i> Sprachförderung zur Prävention von Bildungsmisserfolg	28
<i>Julia Siegmüller</i> Forschung und Praxis der Kindersprachtherapie in den letzten 30 Jahren: Annahmen zu Wirkmechanismen der therapeutischen Intervention	40

THEMENBEREICH KOMPETENZ

Sprachförderung in der Kita

<i>Susanne van Minnen</i> SAuS - Sprache in Alltag und Spiel kompetent fördern	54
<i>Gudrun Hagge</i> IPK - Intensiv-Präventions-Kurse in Schleswig-Holstein im Kreis Rendsburg-Eckernförde	61
<i>Andrea Fuchs, Christiane Miosga</i> Eltem-Kind-Interaktionen mit Bilderbüchern und / oder Tablet PC?	66

Unterricht

<i>Margit Berg, Birgit Werner</i> PRIMA® Sprache – vergleichende Analysen zum Sprachverständnis bei Schülern der Klasse 3/4 an Grund-, Sprachheil- und Förderschulen	74
<i>Markus Spreer</i> „Schlage nach und ordne zu!“ Bildungssprachlichen Anforderungen im (sprachheilpädagogischen) Unterricht kompetent begegnen	83
<i>Anja Schröder</i> Förderung mathematischen Lernens mit Kindern mit Sprachverarbeitungsstörungen	91

Lesen und Schreiben lernen

<i>Hubertus Hatz, Steffi Sachse</i> Differenzielle Effekte des schriftsprachlichen Anfangsunterrichts	100
<i>Reinhard Kargl, Christian Purgstaller, Andreas Fink</i> Morphematik im Kontext der Rechtschreibförderung – Chancen und Grenzen eines besonders effizienten Förderansatzes	107
<i>Karin Reber, Michael Kirch</i> Richtig schreiben lernen: Kompetenzorientierter, inklusiver Rechtschreibunterricht	114

Arbeit mit Texten

<i>Michael Kalmár</i> Die LeseCheckBox des Stadtschulrates für Wien	122
<i>Susanne Wagner, Christa Schlenker-Schulte</i> Sprach-, Lese- und Schreibförderung mit Dialog Journalen.....	129
<i>Susanne Scharff, Susanne Wagner</i> Textoptimierung als Nachteilsausgleich für Kinder und Jugendliche mit Hör- /Sprachbehinderungen.....	134

Kommunikative Prozesse

<i>Bettina Achhammer</i> Förderung pragmatisch-kommunikativer Fähigkeiten bei Kindern - Eine gruppentherapeutische Intervention mit Methoden des Improvisationstheaters	142
<i>Sandra Schütz</i> Kommunikationsorientierte Aphasietherapie - Nette Plauderstunde oder evidenzbasierte Intervention?	149

Förderkompetenzen entwickeln

<i>Yvonne Adler</i> Sprachförderkompetenz entwickeln - aber wie?	156
<i>Detta Sophie Schütz</i> Die <i>Language Route</i> –Erzieherinnen als kompetente Sprachförderkräfte	162
<i>Margrith Lin-Huber</i> Sprachbiografische Reflexionen in sprachheilpädagogischen Praxisfeldern	169

Professionalisierung

<i>Manfred Grohnfeldt</i> Die Sprachheilpädagogik und ihre Dozentenkonferenz.....	176
<i>Ulrich von Knebel</i> "Sprache kompetent fördern": Was macht sprachbehindertpädagogische Kompetenz aus?.....	182
<i>Anja K. Theisel</i> Qualitätsmerkmale des Unterrichts mit sprachbeeinträchtigten Kindern und Schulleistungsentwicklung.....	189
<i>Ute Schräpler</i> Sprachtherapeutische Praktika – Was können wir von der Schweiz lernen?.....	196

THEMENBEREICH VERNETZUNG

Interdisziplinarität in der Kita

<i>Susanne Krebs</i> Interdisziplinäre Zusammenarbeit im schulischen Kontext am Beispiel der logopädischen Reihenuntersuchung (Triage) im Kindergarten.....	204
---	-----

Inklusive Schule

- Ellen Bastians*
Best Practice Beispiel: Sprachheilpädagogik in der Inklusion 214
- Marcella Feichtinger, Angelika de Antoni, Christine Merhaut, Deniz Zink-Böhm-Besim*
„Wiener Sprachheilschule“ integrativ und inklusiv..... 221
- Christiane Miosga*
„Diversity in speech“: LehrerInnens timme(n) in der inklusiven Schule..... 228

Herausforderung genetische Syndrome

- Anke Buschmann, Stephan Schmid*
Heidelberger Elterntraining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung als Wochenend-
Workshop bei Kindern mit Deletionssyndrom 22q11..... 238
- Reiner Bahr*
Herausforderung Asperger-Syndrom: Möglichkeiten und Grenzen der Förderung in der
Sprachheilschule und in inklusiven Settings..... 244
- Jeannine Baumann, Judith Beier, Irmhild Preisinger, Julia Siegmüller*
Syndromspezifische Anpassungen an die Therapie der Wortfindungsstörung bei Kindern und
Jugendlichen mit Williams-Beuren-Syndrom..... 250

Herausforderung auditive Verarbeitung und Wahrnehmung

- Vera Oelze*
Ist kompetente Sprachförderung im Läm möglich?..... 258
- Michael Willenberg*
Möglichkeiten der individuellen und schulischen Versorgung mit
elektronischen Hörhilfen..... 265

Herausforderung unterstützte und unterstützende Kommunikation

- Dorothee von Maydell, Heike Burmeister, Anke Buschmann*
KUGEL: Kommunikation mit unterstützenden Gebärden – ein Eltern-Kind-
Gruppenprogramm zur systematischen Anleitung der engsten Bezugspersonen..... 276
- Andrea Liehs*
Unterstützte Kommunikation in der Sprachtherapie - (Sprach-)spezifische Diagnostik bei
Kindem mit unzureichender Lautsprache 283
- Birgit Appelbaum*
Gebärden / Handzeichen in der Arbeit mit sinnesbeeinträchtigten Menschen..... 290

Interaktion in der Kita

- Simone Kannengieser, Katrin Tovote*
Frühe alltagsintegrierte Sprachförderung – die Fachperson-Kind-Interaktionen unter der
Lupe 296
- Stephanie Kurtenbach, Ines Bose*
Sprachförderstrategien im Kita-Alltag - Analysen von Gesprächen zwischen Fachkräften und
Kindem..... 303

Ulrich Stitzinger

Bilinguale pädagogische Fachkräfte als vorteilhafte Ressource in der Arbeit mit mehrsprachigen Kindern?..... 311

THEMENBEREICH INNOVATION

Diagnostik und Förderung

Sandra Neumann, Sandra Salm, Prisca Stenneken

Evaluation des „Fokus auf die Kommunikation von Kindern unter sechs (FOCUS-G)“ als neues ICF-CY Diagnostikum..... 320

Wilma Schönauer-Schneider, Karin Reber

Schüler im Blick: Bausteine zur sprachheilpädagogischen Diagnostik IM Unterricht..... 327

Ulla Licandro

Peerbeziehungen im Vorschulalter - Chancen für Sprachförderung und Sprachtherapie..... 335

Stephan Sallat

Musik: Ein neuer Weg für die Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen?..... 341

Benjamin P. Lange, Nicole von Steinbüchel, Christiane Kiese-Himmel

Ausgesuchte Sprachentwicklungsleistungen von Kindergartenkindern mit und ohne musikpädagogische Förderung..... 348

Evaluation von Fördermaßnahmen

Janina Müller, Anna Rysop, Christina Kauschke

Inputspezifizierung in der Sprachförderung – eine effektive Methode zur Verbesserung der Pluralbildung bei bilingualen Kindern?..... 356

Dorothea Posse, Felix Golcher, Nathalie Topaj, Stefanie Düsterhöft, Natalia Gagarina

Die Wirksamkeit unterschiedlicher Sprachfördermaßnahmen bei jüngeren türkisch- und russisch-deutschen Kindern in Berliner Kindertageseinrichtungen - eine Studie des Berliner Interdisziplinären Verbundes für Mehrsprachigkeit (BIVEM)..... 361

Raphaela Schätz, Heinz Mandl

Evaluation eines 2-jährigen Sprachförderprogramms für Grundschüler nicht-deutscher Erstsprache 368

Beiträge von Forschungs- und Arbeitsgruppen

Ulrike Morawiak, Marlene Meindl, Daniel Stockheim, Maria Etzien, Tanja Jungmann

Alltagsorientierte Sprach- und Literacyförderung und dessen Effektivität – Erste Befunde des KOMPASS-Projektes..... 378

Andreas Mayer

Früherkennung und Prävention von Schriftspracherwerbsstörungen im inklusiven Unterricht..... 390

Forschungsgruppe Ki.SSES-Proluba

Die Ki.SSES-PROLUBA Längsschnittstudie: Entwicklungsstand zur Einschulung von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf „Sprache“ bei separierender und integrativer Beschulung..... 402

<i>Anke Buschmann, Brigitte Degitz, Steffi Sachse</i> Alltagsintegrierte Sprachförderung in der Kita auf Basis eines Trainings zur Optimierung der Interaktion Fachkraft-Kind.....	416
<i>Kathrin Mahlau</i> Das Rügener Inklusionsmodell (RIM) im Förderbereich Sprache Längsschnittstudie zur sprachlichen und schulleistungsbezogenen Entwicklung in unterschiedlichen schulischen Settings	426
<i>Hans-Joachim Motsch, Dana-Kristin Marks</i> Der Wortschatzsammler-Strategie Therapie lexikalischer Störungen im Schulalter.....	433

PRAXIS- UND WORKSHOPBEITRÄGE

<i>Erika Menebröcker, Anne-Katrin Jordan</i> Durch Musik zur Sprache - Musiktherapeutische Sprachförderung in Kita, Schule oder freier Praxis.....	444
<i>Katja Subellok, Kerstin Bahrfeck-Wichitill, Ilka Winterfeld</i> Schweigen braucht vernetzte Kommunikation - Transferarbeit in der Dortmunder Mutismus Therapie (DortMuT).....	454
<i>Maja Ullrich</i> Modellorientierte Diagnostik und Therapie kindlicher Aussprachstörungen.....	465
<i>Kristin Golchert, Astrid Korneffel</i> Blockaden lösen- Praktische Einblicke in die Arbeit der Kasseler Stottertherapie.....	477
<i>Veronika Molin (geb. Rank)</i> Das Konzept Schlaffhorst-Andersen in der Stimmtherapie.....	484
<i>Arno Deuse</i> Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) - Risikofaktoren für weitere Störungen?.....	491
<i>Marina Ruß</i> Das iPad in der schulischen und sprachtherapeutischen Arbeit.....	498
<i>Heiko Seiffert</i> Methodische Möglichkeiten für die Unterstützung des Fast mappings sowie der phonologischen und semantischen Elaboration von Fachbegriffen im Unterricht.....	508
<i>Katharina Kubitz, Olaf Reinhardt</i> Berufswegplanung mit hör- und sprachbeeinträchtigten jungen Menschen unter besonderer Berücksichtigung kommunikationspragmatischer Inhalte der Sprachtherapie.....	519

STICHWORTVERZEICHNIS	527
----------------------------	-----

AUTORENVERZEICHNIS	533
--------------------------	-----

Sprache professionell fördern

Einführende Hauptbeiträge

Sprache professionell fördern: kompetent-vernetzt-innovativ

Sprachliche Kompetenzen sind grundlegend für den Bildungserfolg und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Im Zuge der gesellschaftlichen und bildungspolitischen Veränderungen der letzten Jahre ist die Arbeit mit sprach- und kommunikationsbeeinträchtigten Kindern und Jugendlichen in schulischen und vorschulischen Arbeitsfeldern einigen organisatorischen Veränderungen unterworfen. Unabhängig davon wo und zu welchem Zeitpunkt Kinder mit sprachlichem Förderbedarf betreut werden gilt es, Sprachförderung, Frühdiagnostik und ggf. Sprachtherapie professionell sicherzustellen. Dies verlangt kompetente Fachkräfte, die interdisziplinär vernetzt arbeiten und zugleich innovative Ansätze für die pädagogische und therapeutische Praxis sowie für die wissenschaftliche Forschung. Der Beitrag beleuchtet das Thema Sprache professionell fördern aus den Blickwinkeln *Kompetenz*, *Vernetzung* und *Innovation* und bezieht explizit nicht nur allgemeine sprachliche Förderkonzepte, sondern vielmehr alle Formen der sekundären und tertiären Prävention/Intervention im Bereich der sprachlichen Fähigkeiten und Kompetenzen ein.

Die Sprachheilpädagogik steht nicht allein in der Verantwortung Interventionsmaßnahmen für sprach- und kommunikationsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche sicherzustellen. Die Versorgung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, in die Akteure unterschiedlicher Disziplinen eingebunden sind. Aufgrund der historischen Entwicklung der an Sprachförderung und Sprachtherapie beteiligten Berufsgruppen sowie des deutschen Bildungsföderalismus sind heterogene Versorgungsstrukturen entstanden (Grohnfeldt, 2009, Sallat, 2014).

Auf allen gesellschaftspolitischen Ebenen wurde die Notwendigkeit zum Handeln erkannt. Die daraus entstandene Versorgungsstruktur hat jedoch zu einem Nebeneinander von pädagogischen, sprachheilpädagogischen und medizinischen Angeboten geführt, die zum Teil unübersichtlich und redundant erscheinen (vgl. Sallat & de Langen-Müller, im Druck). Ausgehend von Maßnahmen der Prävention, Entwicklungsberatung und -begleitung sowie Früherkennung über sprachliche Bildungsangebote, Sprachstandsfeststellung und Sprachfördermaßnahmen bis hin zu Interventionsmaßnahmen infolge der Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf im Bereich Sprache und Kommunikation (sprachheilpädagogische Versorgung) oder einer medizinisch-therapeutischen Indikationsstellung leisten verschiedene Fachdisziplinen direkte oder indirekte Hilfen für die betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie ihre Familien.

Dem Beitrag wird ein professionstheoretisches Modell zugrunde gelegt, dass dem Expertiseansatz verpflichtet ist. In diesem werden in der Beschreibungstrias von Professionen, die Haltungen, Routinen und Wissen umfasst, besonderer Wert auf die Wissensbestände, die Strategien und Handlungsweisen gelegt, mit denen die professionell Handelnden die Erfüllung der Berufsaufgabe (Baumert 2006, 473) erreichen.

Diese lassen sich auch als Kompetenzen fassen, wobei sowohl in der Begegnung persönlicher Kompetenzen als auch in der Schnittmenge der Aufgaben von Institutionen sowie in der Interaktion von Wissenschaftsbereichen Anforderungen an die Vernetzung aber auch Quellen der Innovation entstehen.

1 KOMPETENZ

Kompetenz wird als ein Set von Fähigkeiten, Fertigkeiten und anderen Merkmalen einer Person verstanden, das ursächlich dazu beiträgt, komplexe Situationen effektiv zu bewältigen. Sie kann durch Lernen und Erfahrung entwickelt werden (vgl. Krumm, Mertin & Dries, 2012). Auch sprachheilpädagogische Kompetenz wird durch Lernen und Erfahrung in der universitären Ausbildung, in der zweiten Ausbildungsphase, in Fort- und Weiterbildungen und nicht zuletzt durch die täglichen Praxis auf- und ausgebaut. Die jeweilige „komplexe Situation“ in der die Kompetenz wirksam wird, entsteht durch individuelle, zeit- und intensitätsgestufte Bedarfe an personorientierten und systemischen Maßnahmen in Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit spezifischen Barrieren im Bereich Sprache und Kommunikation (vgl. Glück, Reber & Spreer, 2013).

Lässt sich diesbezüglich ein Kompetenzprofil beschreiben? Was macht kompetente Planung und Umsetzung von sprachheilpädagogischen Maßnahmen aus? Der Kernbestand an Kompetenzen für Sprachheilpädagogen hat sich in den letzten Jahren, z.B. aufgrund unterschiedlicher administrativer Rahmenbedingungen in der Gewichtung der beinhalteten Kompetenzen verändert. Man könnte von einer „Umprofessionalisierung“ sprechen.

Im Zuge bildungspolitischer Veränderungen hin zu einem inklusiven Schulsystem entstanden und entstehen für Sprachheilpädagogen Arbeitswelten, in denen sie zunehmend in multiprofessionellen Teams Teilaufgaben übernehmen, in Teams unterrichten bzw. in kollegialen Beratungen zur Entwicklung angepasster Bildungsangebote beitragen, dabei jedoch als „Sprachexperten“ fachlich vereinzeln. Hinzu kommt, dass die von Sonderpädagogen mit Förderschwerpunkt Sprache unterstützten Schüler gegenüber der klassischen Sprachheilschule weitere Förderbedarfe aufweisen: Zum einen kommen mehr Schüler in den Fokus, die eine zeitweise Lernunterstützung im sprachlichen Bereich benötigen, etwa aufgrund einer mehrsprachigen Sprachentwicklung oder aufgrund von Lese-Rechtschreib-Schwächen, die aber im separierenden Schulsystem nicht sonderpädagogisch unterstützt worden wären. Zum anderen Schüler, deren primärer Förderbedarf eine Beschulung in einer anderen Förderschule nach sich gezogen hätte, wie bspw. Kinder mit Down-Syndrom oder zerebralen Bewegungsstörungen. Damit verändern sich die notwendigen Kompetenzen, um auch diesen Fördersituationen gerecht zu werden. Studiengänge der Sprachheilpädagogik haben sich in der Vergangenheit häufig auf das „Kerngeschäft“, das mit der Vorbereitung auf die Arbeit mit spracherwerbsgestörten und schriftsprachgestörten Schülern definiert wird (vgl. Motsch, 2008; Grohnfeldt & Homburg, 2006) und gelegentlich

auch auf die Sprachförderung im engeren Sinne beschränkt. Dies geschah in dem Versuch zwischen den Anforderungen bzgl. sprachheilpädagogischer, inklusionspädagogischer sowie allgemeinpädagogischer und unterrichtsdidaktischer Kompetenzen zu vermitteln.

Diese als Tendenz zur „Deprofessionalisierung“ (Motsch 2008) wahrgenommene Entwicklung muss nun in den veränderten Umständen erneut, kritisch bewertet werden. Inklusive Förderung braucht exklusive Kompetenzen (Mußmann 2012) und das sogar eher noch verstärkt. Die unterrichtsbezogenen Kompetenzen, die das klassische Expertisefeld der Sprachheillehrer sind, erhalten im Know how-Transfer an der Regelschule einen neuen Kontext und werden dort, wo Sprachtherapeuten in enger Abstimmung mit Schulen arbeiten, auch für nicht-lehrende Professionen bedeutsam. Dabei rücken auf der einen Seite sonderpädagogische Schlüsselkompetenzen in den Blickpunkt, die bisher nur bei einigen wenigen Kolleginnen im Vordergrund ihrer Tätigkeit standen, z.B. eine stärkere kooperative Tätigkeit mit anderen Professionen (vgl. auch Reber, 2012). So wird die Mitarbeit in/Koordination von multiprofessionellen Teams, die Zunahme von Beratung und Anleitung pädagogischer Fachkräfte und die Zunahme der individuellen Verantwortung und Aufgaben aus der Praxis heraus berichtet (siehe auch Lütje-Klose, 2014).

Auf der anderen Seite müssen bei den Sonderpädagogen „Sprache“ auch wieder verstärkt Kompetenzen in förderschwerpunktübergreifenden Phänomenbereichen erarbeitet werden, die auf die heterogene Gruppe der förderbedürftigen Schüler der Regelschule ausgerichtet sind.

Dort wo diese Veränderungen in die Ausbildung künftiger Handlungsträger in der Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit sprachlichem Förderbedarf nicht einbezogen werden können, müssen Fortbildungsmaßnahmen Kompetenzentwicklungen sicherstellen. Und dort wo dies nicht möglich oder angezeigt ist, müssen auch die Grenzen der eigenen Zuständigkeit erkannt und in einem komplexen Förderangebot in multiprofessioneller Kooperation aufgehoben werden.

Derzeit haben die Studienstätten in Deutschland im Rahmen unterschiedlicher Studiengänge auch unterschiedliche Vorstellungen dazu, mit welchen Kompetenzen diejenigen ausgestattet werden müssen, die die direkte Unterstützung eines Kindes/Jugendlichen mit Förderbedarf im Bereich Sprache und Kommunikation realisieren und/oder die Koordination der Unterstützungsmaßnahmen planen und koordinieren werden. Die „Pluralität der Wege“ für die Umsetzung der Inklusion findet sich auch bei den Professionalisierungswegen. Dennoch soll das Ziel für alle gleich sein: Es geht um „qualitativ hochwertige Bildungsangebote“ (KMK, 2011, 14) um die aktive Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit Förderbedarf zu ermöglichen.

Der Verband Sonderpädagogik e.V. beschreibt 2009 in seinen Standards, dass als Ressource „speziell ausgebildete Lehrerinnen und Lehrer für sonderpädagogische Förderung im Förderschwerpunkt Sprache, insbesondere für die Diagnostik und Sprachförderung zwecks Verzahnung von Unterricht und Therapie“ (vds, 2009, 77) vorgehalten werden müssen. Baumgartner et al. (2008) beschreiben in ihrem Memorandum zur

disziplinären Entwicklung der Sprachheilpädagogik, dass nur über die Spezialisierung die Passgenauigkeit des sprachlichen Lernangebots für den Einzelnen erhöht werden kann. Nur über die Spezialisierung kann der Sonderpädagoge Lern- und Situationskomplexität reduzieren und somit eine angemessene, verantwortbare pädagogische Handlungsfähigkeit gegenüber dem lernenden Individuum gewährleisten (vgl. ebd., 11).

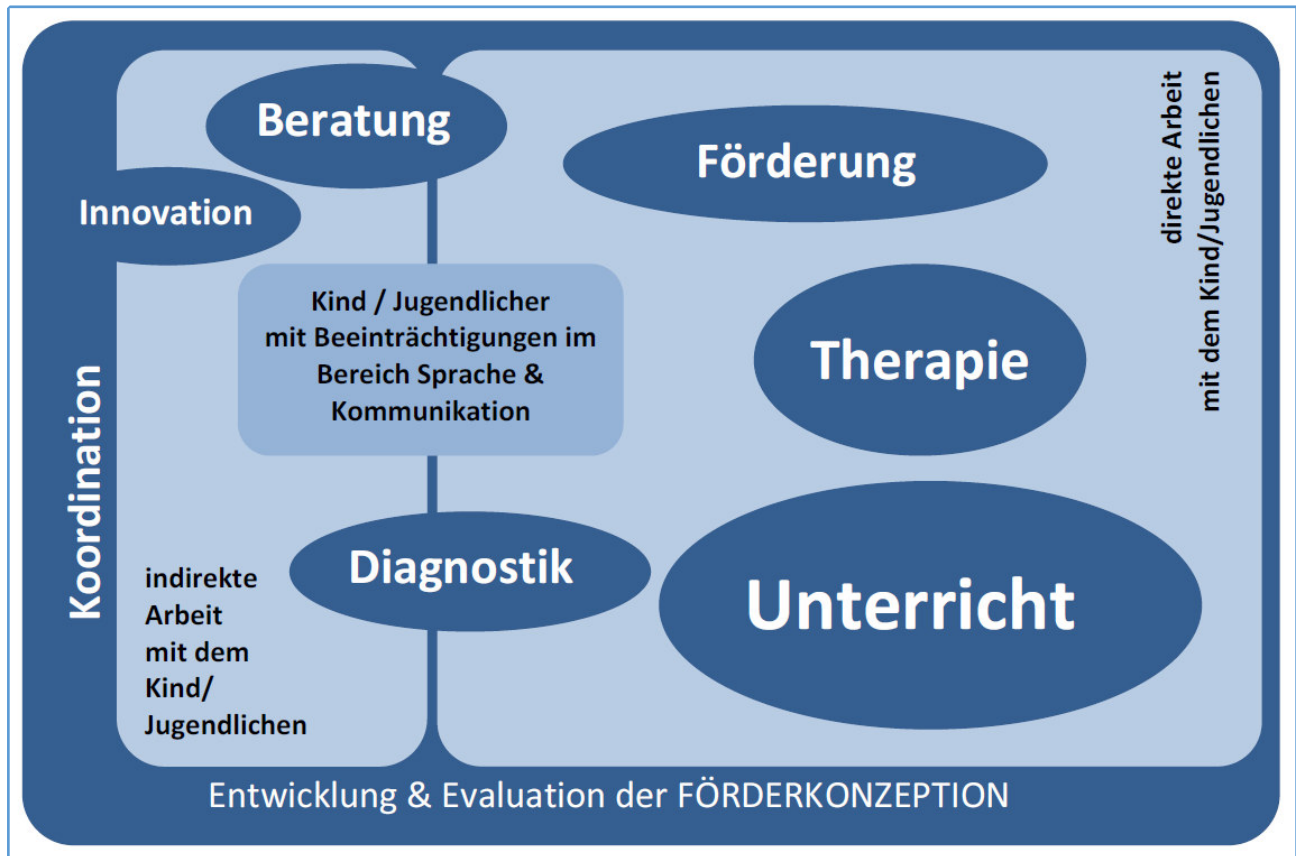


Abbildung 1: Unterstützungsdimensionen: Aufgabenbereiche des Sonderpädagogen in der (in)direkten Arbeit mit dem Kind/Jugendlichen mit Beeinträchtigungen im Bereich Sprache und Kommunikation (Glück, Reber & Spreer, 2013, 238).

Zusammenstellungen sprachheilpädagogischer Kompetenzen finden sich an vielen Stellen (z.B. Baumgartner et al., 2008, von Knebel, 2013, in diesem Band). Zusammenfassend kann man feststellen, dass sprachheilpädagogische Kompetenzen beobachtbar sind, wenn es gelingt, störungsspezifische Förderbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen im Förderschwerpunkt Sprache zu erkennen und sie in exklusiven und inklusiven Schulformen sowie in vorschulischen und berufsbildenden Institutionen in der Vernetzung mit anderen Fachdisziplinen bestmöglich im Lernen zu begleiten und zugleich in Bezug auf die sprachliche Beeinträchtigung zu fördern. In Abbildung 1 sind die dabei zum Tragen kommenden Unterstützungsdimensionen des Sprachheilpädagogen für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen im Bereich Sprache und Kommunikation dargestellt (vgl. Glück, Reber &

Spreer, 2013). Die Schwerpunkte *Beratung - Förderung - Diagnostik - Unterricht - Therapie - Innovation - Koordination - Entwicklung und Evaluation* bilden zugleich sprachheilpädagogische Kompetenzbereiche, die in Abhängigkeit von der sprachlichen Problematik des Kindes entweder das direkte Handeln des Sprachheilpädagogen beinhalten (direkte Arbeit mit dem Kind in Unterricht, Förderung, Therapie etc.) oder über die Beratung von Eltern und Regelpädagogen, Diagnostik oder Koordination indirekte Kompetenzen darstellen. Die Gewichtungen zwischen diesen Kompetenzbereichen verschieben sich in Abhängigkeit vom jeweiligen Arbeitskontext und der Störungsspezifika.

Ob und wie die sprachheilpädagogischen Kompetenzen in den unterschiedlichen Unterstützungssystemen, wie sie zzt. in den verschiedenen Bundesländern vorliegen (exklusive und inklusive Settings) zum Ziel führen, wird aktuell in verschiedenen Studien erhoben (vgl. Abschnitt Innovationen).

2 VERNETZUNG

„Sprachheilpädagogen setzen in enger Abstimmung und Koordination mit weiteren Professionsgruppen individuell auf den Bedarf des Kindes abgestimmte Bildungs- und Unterstützungsangebote in unterschiedlichen Formen (Beratung, Förderung, Therapie, Unterricht, Diagnostik, Innovation/Schulentwicklung, Prävention) an verschiedenen Lernorten um“ (Glück, Reber, Spreer, & Theisel, 2014, 7).

An „klassischen“ Sprachheilschulen / Förderzentren Sprache gab und gibt es, um dem Versorgungsauftrag professionell gerecht zu werden, Subspezialisierungen der Sprachheilpädagogen für Teilaufgaben innerhalb der Einrichtung (Diagnostik, Beratung, Einzeltherapie, Arbeit mit ausgewählte Störungsbildern etc.). Somit bilden diese Einrichtungen eigenständige Netzwerke, in denen vielfältige fachliche Expertise an einem Ort verfügbar ist. Zudem kooperieren diese Einrichtungen bei bestimmten Aufgaben mit weiteren externen Experten, zum Beispiel für Differentialdiagnostik (Medizin, Psychologie), Bildungsberatung (Regelschule, Bildungsadministration), Einzelfallhilfe (Sozialamt, weitere Kostenträger), externe Therapie (Logopädie, Physiotherapie) oder im Rahmen der Berufsberatung (Berufsbildungswerke, Arbeitsagentur, Rehabilitationsträger). Dieses Wissen um die richtigen Ansprechpartner, Vorgehensweisen, Richtlinien etc. stand und steht damit ebenso allen handelnden Personen innerhalb der Einrichtung zur Verfügung. Die Sprachheilschulen / Förderzentren Sprache sind damit Expertisezentren für die Versorgung von Schülern mit sprachlichem Förderbedarf.

Die bildungspolitischen Veränderungen mit der Veränderung des Sonderschulwesens im Sinne der Inklusion führen nicht nur für die Sprachheilpädagogik zu veränderten Rahmenbedingungen und Arbeitsfeldern, die zunehmend von jedem sonderpädagogischen Akteur individuell vernetztes Arbeiten in den unterschiedlichen Handlungskontexten verlangen. In inklusiven Settings müssen neue Netzwerke die fehlende Ex-

perspektivekonzentration eines Förderzentrums auffangen, damit der Sprachheilpädagoge (Sonderpädagoge) unabhängig vom Einsatzort in der gleichen Qualität für die Förderung des Kindes wirksam werden kann. Damit muss sich die individuelle Funktion / Position des Sprachheilpädagogen im Gesamtnetzwerk neu ausrichten und es müssen *Fallroutinen und Abläufe* entwickelt werden, die im Sinne eines *Qualitätsmanagements* sicherstellen, dass die Versorgung mit wechselnden Zuständigkeiten bestmöglich erfolgen kann.

Die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen im Bereich Sprache und Kommunikation betrifft für den Sonderpädagogen die Bereiche *Beratung - Förderung - Diagnostik - Unterricht - Therapie - Innovation - Koordination - Entwicklung und Evaluation*. Je nach Förderort und Setting sowie in Abhängigkeit von der sprachlichen Problematik des Kindes ist die direkte Arbeit mit dem Kind notwendig oder die Beratung von Eltern und Regelpädagogen, Diagnostik oder Koordination und damit indirekte Aspekte (vgl. Glück, Reber & Spreer, 2013). Damit verbunden sind mehr oder weniger starke interdisziplinäre Vernetzungs- und Kooperationsnotwendigkeiten, die von dem Sprachheilpädagogen vielfältige Kompetenzen verlangen, die über die bisherigen Curricula der universitären Ausbildung hinausgehen (s.o.).

2.1 Vernetzungsebenen

Die Vernetzung des Sprachheilpädagogen kann auf verschiedenen Ebenen erfolgen. Den größten Teil nimmt die *Vernetzung mit Regelschullehrkräften* im Rahmen des gemeinsamen Unterrichts ein. Die Haupthandlungsfelder sind hier die unterrichtsintegrierte Sprachförderung, Beratung und Kooperation mit den Regelschulpädagogen, Elternberatung und Elternpartizipation, sowie die Unterrichtsreflexion und Unterrichtsanalyse (vgl. Mußmann, 2012). Ein Beispiel ist hierfür das Konzept der Kooperativen Sprachförderung an bayrischen Grundschulen (vgl. Bauer, Fraas, & Schlesinger, 2013). Das Ziel ist die Prävention in der Grundschule. Dafür werden der Schule zusätzlich 5 Grundschullehrer-Stunden und 5 Stunden eine Sprachheilpädagogen zugewiesen. Dadurch ist es möglich, Absprachen zum gemeinsamen Durchführen von Screenings/Diagnostik zu treffen, Teamgespräche und Förderplanung durchzuführen sowie schulinterne Teamarbeit, Beratung und Elternarbeit zu unterstützen.

Gleichwohl es in der Vergangenheit eines der Hauptziele der Sprachheilpädagogik war, im sprachtherapeutischen oder sprachheilpädagogischen Unterricht die Aspekte Bildung und Therapie miteinander zu verbinden (vgl. Reber & Schönauer-Schneider, 2014), gibt es zunehmend *Vernetzung mit außerschulischer oder außerunterrichtlicher Sprachtherapie*. Reber (2012) beschreibt unterschiedliche Kooperationsformen und Vernetzungsmöglichkeiten von Schule und Sprachtherapie: Die Vernetzung auf schulorganisatorische Ebene (Absicherung der Unterrichtsqualität, Zuweisung von Förderressourcen, sprachheilpädagogische / sprachtherapeutische Beratung, Sprachdiagnostik), die Vernetzung auf konzeptueller Ebene (direkt: Verbindung von

Sprachtherapie und Unterricht vs. indirekt: Supervision, Elternberatung, kollegiale Beratung), sowie die Vernetzung in der Praxis (Externe Sprachtherapie, Formen des team-teaching, Absprachen zu störungsspezifischem Arbeiten im Unterricht).

Weitere Vernetzungsebenen sind *Vernetzung im Übergang* Vorschule-Regelschule und Berufsausbildung, *Vernetzung in der Diagnostik* mit Medizin, Psychologie, Fachdiensten und Diagnostikteams, die *Vernetzung in der Beratung* (Bildungsberatung, Berufsorientierung, Planung/Durchführung von Intervention), *Vernetzung mit außerschulischer Therapie* (z.B. Sprachtherapie, Physiotherapie), *die Vernetzung in und mit multiprofessionellen Teams* (z.B. Förderzentren, mobiler sonderpädagogischer Dienst, Frühförderstelle, Sozialpädiatrisches Zentrum).

2.2 Der Sprachheilpädagoge als Netzwerker im Netzwerk

Neben der eben beschriebenen *strukturellen Ebene* in der es darum geht, Ressourcen und fachlich angemessene Rahmenbedingungen für das Kind zur Verfügung zu stellen, stellt sich im Zuge der Vernetzung die Frage nach den Auswirkungen der beschriebenen Entwicklungen auf die *personelle Ebene* und damit auf die Rolle des Sprachheilpädagogen im Netzwerk. Natürlich ist er selbst als Teil des Netzwerkes tätig, auf der anderen Seite kommt ihm aufgrund seiner Expertise in Bezug auf das Entstehen von Sprachstörungen (Wissen aus den Bezugsdisziplinen Medizin, Psychologie, Soziologie, Linguistik, Pädagogik, vgl. Grohnfeldt 2014) sowie in Bezug auf sein sprachtherapeutisches und sprachheilpädagogisches Wissen eine besondere Rolle zu. Er muss dadurch in der Vermittlung und Koordination als Netzwerker wirksam werden. Somit zeigt sich auch in diesen neuen Konstellationen die Aufgabe der Sprachheilpädagogik als Vermittlungsdisziplin zwischen Regelschulpädagogik und medizinisch-therapeutischen Disziplinen im Förderbereich Sprache und Kommunikation.

2.3 Grenzen der Vernetzung

Neben der Zunahme an individuellen Aufgaben und Handlungsoptionen, die sich für den vernetzten Sprachheilpädagogen ergeben, sind durchaus auch Grenzen der Vernetzung sichtbar, die hier nicht unerwähnt bleiben dürfen.

Ein mögliches Problemfeld betrifft den Bereich der Finanzen/Finanzierbarkeit. Der Sprachheilpädagoge muss im Rahmen der Förderplanung zunehmend eigenverantwortlich Entscheidungen und Absprachen treffen, welche auch die Finanzierung von Maßnahmen durch unterschiedliche Kostenträger betreffen können (z.B. Heilmittelverordnungen in der Koordination von schulischen und außerschulischen Therapie- und Förderangeboten). Ebenfalls ist die Koordination und Zuweisung von unterschiedlich qualifizierten und bezahlten Lehrern und pädagogischen Fachkräften im Rahmen der sprachlichen Förderung der Kinder mit finanziellen Aspekten verbunden. Des Weiteren werden als Idealfall für interdisziplinär vernetzte Kontexte regelmäßige Fallbesprechungen im Rahmen der Therapie- und Förderplanung ebenso wie ein Vier-

augenprinzip in der Diagnostik gefordert (vgl. z.B. AWMF-LL, 2011), wodurch ggf. zusätzliche finanzielle Aufwendungen für Fahrwege/Fahrzeit entstehen, deren Finanzierung ebenfalls sichergestellt sein muss.

Damit ist zugleich ein weiteres mögliches Problemfeld angesprochen: die Frage nach den Zuständigkeiten und Entscheidungsbefugnissen für die Durchführung und Koordination der Sprachfördermaßnahmen. Wer legt den Förderbedarf des Kindes fest? Wer ist befugt, anderen Pädagogen oder Fachkräften Anweisungen zu geben? Wer beruft Förderkonferenzen ein und koordiniert die Fördermaßnahmen? Wer darf über die Zuweisung von Mitteln für Einzelförderung, Therapie, Diagnostik etc. verfügen? Dürfen/Können die Entscheidungen auch über Disziplinargrenzen und damit über Abrechnungs- und Finanzierungsstellen hinweg getroffen werden?

Zuletzt möchten wir in dieser als nicht abgeschlossen zu betrachtenden Aufzählung das Qualitätsmanagement in Bezug auf die Förderung als weiteres Problemfeld anführen. In der interdisziplinären Vernetzung von Fachdisziplinen darf es nicht dazu kommen, dass sich jeder auf den anderen „blind“ verlässt, da dies sonst zu einer Mangelversorgung für das Kind/Jugendlichen führen kann. Die Hoffnung, dass die andere Fachdisziplin schon die Förderung im Blick haben wird, darf hier nicht handlungsleitend sein. Folglich müssen in der Vernetzung verbindliche Fallroutinen und Abläufe entwickelt und Zuständigkeiten festgelegt werden.

Vernetztes Arbeiten verlangt den professionellen Umgang mit fachlichen Kompetenzen, Möglichkeiten und Grenzen der eigenen sowie angrenzender Disziplinen und daraus folgend eine vorurteilsfreie Beratung der Eltern (vgl. Sallat & de Langen-Müller, im Druck). Notwendig sind des Weiteren die Vereinheitlichung der Nomenklatur und die Entwicklung von fachübergreifend einheitlichen und verständlichen Beschreibungen der intraindivuellen und sozialen Bedingungsgefüge. Beispielhaft stehen hierfür die ICF und die interdisziplinäre Leitlinie zur Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (vgl. DIMDI, 2005, AWMF-LL, 2011), deren Implementierung und Weiterentwicklung unter Beteiligung der pädagogischen, therapeutischen und ärztlichen Berufsgruppen weiter vorangetrieben werden sollte.

3 INNOVATION

Mit der Attribuierung des Kongress-Mottos „Sprache fördern“ als „innovativ“ verbindet sich ein Professionsverständnis, das die Reflexion des eigenen Handelns, das kritische Hinterfragen theoretischer Positionierungen und die Entwicklung neuer Begründungsmuster und Handlungsalternativen zu einem wesentlichen Teil des Selbstverständnisses macht.

Im Gegenstück zur Selbstvergewisserung der Wiederholung einmal erprobter Handlungen in der Routine wird die Selbstbefragung zum Ausgangspunkt professionellen Handelns und damit zum Anstoß für Veränderungen, Anpassungen und Erprobungen,

also zu Innovationen, die dann in einem zirkulären Prozess wiederum reflektiert werden. Eine solche Haltung wird in der Bildungsforschung als hervorragendes Qualitätsmerkmal in der Lehrprofession gesehen (vgl. Hattie, 2008).

Die Bereitschaft und Fähigkeit zur Innovation ist im kompetenztheoretischen Ansatz der Professionalität (König, 2010) aber nicht nur abhängig von der Haltung, sondern ebenso von der Expertise, die letztlich die Wahrnehmung des Gegenstandsbereiches determiniert sowie von den Handlungsrountinen, die durch Wissen und Erfahrung aufgebaute Problemlösungsmuster darstellen, die dazu beitragen, die Komplexität der pädagogischen Situation zu reduzieren. Anstöße zur Innovation kommen in dieser professionstheoretischen Perspektive aus der Selbstreflexion der Lehrkraft oder des Therapeuten, die in der Wahrnehmung der konkreten Sprachfördersituation Grenzen eigener Handlungsfähigkeit und/oder Wissens feststellt oder aber sie entspringen der Interaktion von Personen ähnlicher oder verschiedener Professionalität.

Ganz wesentliche Anstöße zur Innovation kommen allerdings aus den Veränderungen der Praxis und finden in der wissenschaftlichen Reflexion der Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie ihren Niederschlag. Dies ist auch nicht verwunderlich, da Sprachheilpädagogik eine anwendungsorientierte Wissenschaft darstellt und Pädagogik, wie auch ähnlich die Therapie, nicht ohne eine Praxis des Erziehens, Bildens und Therapierens auskäme. Aufgrund der Komplexität des Gegenstandes werden in „polyintegrativer“ Weise (Baumgartner, 2008) Wissensbestände und Methoden anderer, wissenschaftlicher Disziplinen auf ihre Verwertbarkeit untersucht, und so gehen von diesen Bezugsdisziplinen Medizin, Psychologie, Linguistik und Soziologie auch Anstöße für Innovationen aus. Dies ist für interdisziplinäre Bezüge typisch. Gleichzeitig sind sie zusätzlich auch die Quellen der Innovation, denn zukünftig angemessenere Problemlösungen sind häufig auch auf die Hinzuziehung neuer Wissensbestände und Theoriebildungen angewiesen.

So lassen sich aktuelle, innovative Entwicklungen in mehreren Thesen beschreiben, die im Folgenden jeweils beispielhaft belegt werden:

- Innovationen in der Sprachheilpädagogik werden von Veränderungen in der pädagogischen Praxis ausgelöst.
- Innovationen im Bereich der Sprachheilpädagogik werden von denen in anderen Wissenschaftsbereichen ausgelöst und unterstützt.
- Innovation entsteht in der disziplinären Kooperation und im internationalisierten Austausch.

In der Tat, und das wird am Beispiel der sich verändernden, schulorganisatorischen Bedingungen unter dem Eindruck der inklusiven Umgestaltung des Bildungswesens deutlich, entstehen Innovationsimpulse in hohem Maße aus sich verändernden Bedingungen der Praxis heraus.

Schon vor dem sog. Paradigmenwechsel der KMK-Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung (KMK, 1994) hat sich Sprachheilpädagogik auf den Weg gemacht, unabhängig vom konkreten Förderort sprachfördernde Expertise in einem flexiblen System von Grund- und Sonderschule einzubringen (Grohnfeldt, Homburg, & Teumer, 1993). Etwa 15 Jahre später entsteht durch veränderte Normen, ausgelöst durch die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention, ein ungleich stärkerer Impuls durch eine Umgestaltung pädagogischer Angebotsformen, die gemeinsame und nicht-sonderschulische Unterrichtung zum Standard zu machen. Auf unterschiedlichen Ebenen löst diese Umstrukturierung Innovationen aus. Regionale Modellversuche werden in etlichen Bundesländern umgesetzt und inzwischen wurden auch Schulgesetze dahingehend verändert. Die sich daraus ergebenden Veränderungen betreffen die professionelle Rolle sowie die dafür benötigte Expertise mit veränderten Konzepten und Methoden. Diese Veränderungen lösen Innovationsvorgänge aus, die sich widerspiegeln in zahlreichen Schulprojekten (Sprachheilpädagogische Messe auf dem dgs-Bundeskongress 2014), Positionspapieren (u.a. Glück, 2010, Glück, Reber, Spreer, & Theisel, 2014, Grohnfeldt & Lütke, 2013), konzeptuellen, methodischen Überlegungen (u.a. Glück & Mußmann, 2009, Mußmann, 2012, Licandro & Lütke, 2012) und Forschungsarbeiten (u.a. Lüke & Ritterfeld, 2011, Reber, 2012). Dabei wirken Innovationen teilweise auch wieder zurück auf die Praxis, wie im Forschungsprojekt „Rügener Inklusionsmodell“ beispielhaft erkennbar ist (Voß, Diehl, Mahlau, & Hartke, 2011).

Ein anderer Praxis-Bereich, der sich in den vergangenen etwa 15 Jahren durch politische Vorgaben und hohe finanzielle Unterstützungen stürmisch entwickelt hat, ist der der frühkindlichen und elementaren Sprachförderung. Besondere Projekte in etlichen Bundesländern, von mehreren großen Stiftungen und die Bundesinitiative „Frühe Chancen“ gaben kräftige Impulse, die zur Entwicklung von diagnostischen Materialien (u.a. Delfin4 (Fried 2007), HASE (Schöler & Brunner 2008), KISS (Holler-Zittlau, Euler & Neumann, 2011)), Förderprogrammen (u.a. Deutsch für den Schulstart (Kaltenbacher & Klages, 2007), nach Penner (2003)), Förderstrategien (u.a. Buschmann, Jooss, Simon, & Sachse, 2010) und zur Verbesserung der Aus- und Weiterbildungssituation (u.a. Einrichtung zahlreicher frühpädagogischer/ kindheitspädagogischer BA- vereinzelt auch MA-Studiengänge, Weiterbildungsinitiative Frühpädagogischer Fachkräfte WiFF des DJI) geführt haben. Nicht alles hat sich bewährt und wurde teilweise wieder zurückgenommen. Bei aller erfreulichen Vielfalt wurden auch Chancen auf abgestimmte Entwicklungen vergeben und Erhebungsinstrumente nicht immer konsequent fachwissenschaftlich begründet (Lütke & Kallmeyer, 2007, Dietz & Lisker, 2008) und nicht immer konnten die erhofften Wirkungen der Sprachfördermaßnahmen wissenschaftlich bestätigt werden (Hofmann, Polotzek, Roos, & Schöler, 2008). Gerade aus der outcome-orientierten Forschung der großen internationalen Bildungsstudien sind für die empirische Bildungsforschung innovative Impulse ausgegangen, die teilweise auch Wirkungen in der sprachheilpädagogischen/sprachthera-

peutischen Wissenschaft erzeugt haben: zum einen direkt, in dem Forschungsprojekte im Programm Empirische Bildungsforschung des BMBF gefördert werden (Bielefelder Längsschnittstudie zum Lernen in inklusiven und exklusiven Förderarrangements – Universität Bielefeld, Kinder mit Spezifischer Sprachentwicklungsstörung – Prospektive Längsschnittstudie bei unterschiedlichen Bildungsangeboten – Universität Leipzig und Pädagogische Hochschule Heidelberg), zum anderen indirekt, indem Interesse und Bereitschaft der Beteiligten gewachsen ist, Evaluationsstudien zu Förder-/Therapiemaßnahmen durchzuführen (bspw. Grimm & Aktaş, 2011, Motsch & Ulrich, 2012, Fox-Boyer, Glück, Elsing, & Siegmüller, 2014). Dies ist eine insgesamt erfreuliche Entwicklung, die auch mit dazu beitragen wird, die vom medizinischen Bereich des Faches ausgehende Entwicklung zur evidenzbasierten Praxis (Beushausen & Grötzbach, 2011, Cholewa, 2010) zu unterstützen. Gerade an diesem Beispiel wird auch deutlich, wie die Entwicklung in den Bezugswissenschaften und die zunehmende Internationalisierung (u.a. Schütte & Lüdtke, 2013, Blechschmidt, Reber, & Allemann, 2013, Lüdtke & Licandro, 2013) das Fachgebiet innovativ fordern und mitprägen.

Fazit

Ein kleiner Ausblick in die Zukunft sei gewagt: Die besonderen Herausforderungen, die der gemeinsame Unterricht mit sich bringt, werden uns sowohl im pädagogischen als auch im medizinisch-therapeutischen Bereich weiter beschäftigen. Der eigene Beitrag der Sprachheilpädagogik zur Erfüllung der gemeinsamen Aufgabe in multiprofessionellen Teams wird deutlicher herausgearbeitet werden. Die Umsetzung der Sprachförderarbeit im gemeinsamen Unterricht (nicht nur) sprach-heterogener Klassen löst das additive Modell zunehmend ab. Dazu gehört auch die (Weiter-)Entwicklung von unterrichtsbezogenen Therapie- und Förderangeboten für Kinder- und Jugendliche mit anderen primären Förderbedarfen.

Damit müssen und werden die Schwerpunkte Kompetenz, Vernetzung und Innovation weiterhin die Entwicklung und Ausgestaltung professionellen sprachheilpädagogischen Handelns in Praxis und Forschung bestimmen.

Literatur

- AWMF-LL (2011). *Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (SES), unter Berücksichtigung umschriebener Sprachentwicklungsstörungen (USES)*, 2011. Interdisziplinäre S2k-Leitlinie. [URL: <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/049-006.html>, Stand 08.08.2014]
- Bauer, A., Fraas, I., & Schlesinger, I. (2013). Kooperative Sprachförderung (KSF) - ein Weg in die Inklusion. *Praxis Sprache*, 58(4), 251-254.
- Baumgartner, S. (2008). *Kindersprachtherapie: Eine integrative Grundlegung. Sprachtherapie*. München: Reinhardt.
- Baumgartner, S., Glück, C. W., Reber, K. & Schönauer-Schneider, W. (2008). Memorandum zur disziplinären Entwicklung der Sprachheilpädagogik. Online im Internet. URL:<http://www.dgs-ev.de/fileadmin/bilder/dgs/pdf-dateien/Memorandum2008.pdf> [Stand: 01.08.2014].
- Beushausen, U., & Grötzbach, H. (2011). *Evidenzbasierte Sprachtherapie: Grundlagen und Praxis*. München: Urban & Fischer in Elsevier.

- Blechs Schmidt, A., Reber, K., & Allemann, D. (2013). Inklusion und Logopädie/Sprachtherapie/Sprachheilpädagogik: Angebote für Kinder und Jugendliche mit sprachlichem Förderbedarf in Schulen. Eine internationale Online-Fragebogenerhebung-Schwerpunkt Schweiz. *Schweizer Zeitschrift für Heilpädagogik*, (6), 19–25.
- Schöler, H. & Brunner, M. (2008). HASE - Heidelberger Auditives Screening in der Einschulungsuntersuchung (2., erweiterte Aufl.). Wertingen: Westra.
- Buschmann, A., Jooss, B., Simon, S., & Sachse, S. (2010). Alltagsintegrierte Sprachförderung in Krippe und Kindergarten. Das "Heidelberger Trainingsprogramm" - ein sprachbasiertes Interaktionstraining für den Frühbereich. *Logos interdisziplinär*, (2), 84–95.
- Cholewa, J. (2010). Empirische Sprachheilpädagogik: Strategien der Sprachtherapieforschung bei Störungen der Sprachentwicklung. *Empirische Sonderpädagogik*, (3), 48–68.
- Dietz, S., & Lisker, A. (2008). *Sprachstandsfeststellung und Sprachförderung im Kindergarten. Expertise im Auftrag des Deutschen Jugendinstituts*. München: Deutsches Jugendinstitut.
- DIMDI. (2005). *ICF - Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*: Köln.
- Fox-Boyer, A., Glück, C. W., Elsing, C., & Siegmüller, J. (2014). Erwerb von Phonologie, Lexikon und Grammatik bei Kinder im Alter von 3;0-4;11 Jahren. In: A. Fox-Boyer (Hrsg.), *Handbuch Spracherwerb und Spracherwerbsstörungen: Kindergartenalter* (S. 3–24). München: Elsevier, Urban & Fischer.
- Fried, L. (2007). *Informationsschrift Prof. Fried. Delfin 4-ein Verfahren zur Diagnose und Förderung der Sprachkompetenz von Kindern zwei Jahre vor der Schule*.
- Glück, C. W. (2010). *Mit Sprache teilhaben. Positionspapier der dgs zur Inklusion*. Berlin.
- Glück, C. W., & Mußmann, J. (2009). Inklusive Bildung braucht exklusive Professionalität – Entwurf für eine ‚Inklusive Sprachheilpädagogik‘. *Sprachheilarbeit*, 54(5), 212–219.
- Glück, C. W., Reber, K., & Spreer, M. (2013). Förderbedarf Sprache inklusiv denken. *Praxis Sprache*, 58, 235-240.
- Glück, C. W., Reber, K., Spreer, M., & Theisel, A. (2014). Kinder und Jugendliche mit Förderschwerpunkt Sprache und Kommunikation in inklusiven Bildungskontexten. *Praxis Sprache*, 59, 1, 5-7.
- Glück, C. W., & Mußmann, J. (2009). Inklusive Bildung braucht exklusive Professionalität – Entwurf für eine ‚Inklusive Sprachheilpädagogik‘. *Sprachheilarbeit*, 54 (5),212-219.
- Grimm, H., & Aktaş, M. (2011). *Abschlussbericht Landesmodellprojekt "Sprache fördern"*. Teil 2: Evaluationsbericht und Schlussfolgerungen. Leipzig: BBW.
- Grohnfeldt, M. (2009). Zur Geschichte des Sprachheilwesens in Deutschland. *Sprache Stimme Gehör*, 33, 39-45.
- Grohnfeldt, M. (Hrsg.). (2014). *Grundwissen der Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Grohnfeldt, M., & Lüdtke, U. (2013). Sprachtherapie in inklusiven schulischen Kontexten. *Logos interdisziplinär*, 21, 2, 117-121.
- Grohnfeldt, M., Homburg, G., & Teumer, J. (1993). Überlegungen zur sprachheilpädagogischen Arbeit in einem flexiblen System von Grund- und Sonderschule. *Die Sprachheilarbeit*, 38, 166-184.
- Grohnfeldt, M., & Homburg, G. (2006). Empfehlungen für das Bachelor-/Master-Studium: Lehramt für den Förderschwerpunkt Sprache (Sprachheillehrer). *Die Sprachheilarbeit*, 51, 186-189.
- Hattie, J. (2008). *Visible learning: A synthesis of meta-analyses relating to achievement*. London: Routledge.
- Hofmann, N., Polotzek, S., Roos, J., & Schöler, H. (2008). Sprachförderung im Vorschulalter - Evaluation dreier Sprachförderkonzepte. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*, (3), 291–300.
- Holler-Zittlau, I., Euler, H.A., & Neumann, K. (2011). Kindersprachscreening (KiSS) – das hessische Verfahren zur Sprachstandserfassung. *Sprachheilarbeit* 56, 263-168.

- Kaltenbacher, E., & Klages, H. (2007). Deutsch für den Schulstart. Zielsetzungen und Aufbau eines Förderprogramms. In: B. Ahrenholz (Hrsg.). *Deutsch als Zweitsprache* (S. 135–150). Filibach: Freiburg.
- KMK. (1994). *Empfehlungen der Kultusministerkonferenz zur sonderpädagogischen Förderung in den Schulen der Bundesrepublik Deutschland*.
- KMK. (2011). Inklusive Bildung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Schulen. Online im Internet. URL: http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2011/2011_10_20-Inklusive-Bildung.pdf [Stand: 10.07.2014]
- König, J. (2010). Lehrerprofessionalität - Konzepte und Ergebnisse der internationalen und deutschen Forschung am Beispiel fachübergreifender, pädagogischer Kompetenzen. In: J. König (Hrsg.), *dgLs-Beiträge: Vol. 11. Professionalität von Lehrkräften. Was sollen Lehrkräfte im Lese- und Rechtschreibunterricht wissen und können?* (S. 40–106). Berlin: DGLS.
- Krumm, S., Mertin, I., & Dries, C. (2012). *Kompetenzmodelle*. Göttingen: Hogrefe.
- Licandro, U., & Lüdtke, U. (2012). "With a little help from my friends...": Peers in Sprachförderung und Sprachtherapie mit mehrsprachigen Kindern. *Logos interdisziplinär*, 20(4), 288–295.
- Lüdtke, U., & Kallmeyer, K. (2007). Vorschulische Maßnahmen zur Sprachstandserhebung und Sprachförderung in den deutschen Bundesländern: Wissenschaftliche Vorschläge zur Optimierung bildungspolitischer Initiativen. *Sprachheilarbeit*, 52(6), 244–260.
- Lüdtke, U., & Licandro, U. (2013). Schulische Sprachförderung und Sprachtherapie in Zeiten der Inklusion – Was können wir voneinander lernen? Nachlese des International Round Table beim dgs-Kongress 2012 in Bremen. *Logos interdisziplinär*, 21(1), 52.
- Lüke, T., & Ritterfeld, U. (2011). Elterliche Schulzufriedenheit in integrativer und segregativer Beschulung sprachauffälliger Kinder: Ein Vergleich zwischen Förderschule und Gemeinsamem Unterricht. *Empirische Sonderpädagogik*, (4), 324–342.
- Lütje-Klose, B. (2014). Kooperation in multiprofessionellen Teams. Fördern als gemeinsame Aufgabe in inklusiven Schulen. *Friedrich Jahresheft Fördern* (XXXII/2014), 26-29.
- Motsch, H.-J., (2008). Deprofessionalisierung der (Sprach-) Heilpädagogik - internationalisiert, inkompetent, wegrationalisiert. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik u.i.N. (VHN)* 77, 4-8.
- Motsch, H.-J., & Ulrich, T. (2012). "Wortschatzsammler" und "Wortschatzfinder" - Effektivität neuer Therapieformate bei lexikalischen Störungen. *Sprachheilarbeit*, 57(2), 70-78.
- Mußmann, J. (2012). *Inklusive Sprachförderung in der Grundschule*. München: Reinhardt.
- Penner, Z. (2003). Penner, Z. (2003). *Forschung für die Praxis. Neue Wege der sprachlichen Förderung von Migrantenkindern*. Berg: Kon-Lab.
- Reber, K. (2012). Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie in inklusiven Settings: Perspektiven der Vernetzung zwischen Sprachheilpädagogik, Sprachtherapie und Regelschule. *Logos interdisziplinär*, 20(4), 264–275.
- Reber, K., & Schönauer-Schneider, W. (2014). Unterricht und Therapie: Sprachheilpädagogischer Unterricht. In: M. Grohnfeldt (Hrsg.) (2014). *Grundwissen der Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie*, (S.323-330). Stuttgart: Kohlhammer.
- Sallat, S. (2014). Versorgung. In A. Fox-Boyer (Hrsg.). *Handbuch Spracherwerb und Sprachentwicklungsstörungen, Band 2: Vorschulalter* (207-220). München: Elsevier.
- Sallat, S., & de Langen-Müller, U. (im Druck). Interdisziplinäre Versorgung sprachauffälliger und sprachentwicklungsgestörter Kinder. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendmedizin*.
- Schütte, U., & Lüdtke, U. (2013). Sprachtherapeutische Praxis im Kontext kindlicher Mehrsprachigkeit - Eine international vergleichende Bestandsaufnahme in Deutschland, Österreich und der Schweiz. *Forschung Sprache*, 1(2), 45–60.
- vds - Verband Sonderpädagogik e.V. (2009). Standards der sonderpädagogischen Förderung - verabschiedet auf der Hauptversammlung 2007 in Potsdam. In F.B. Wember & Prändl, S. (Hrsg.). *Standards der sonderpädagogischen Förderung*. München: Ernst Reinhardt.

- von Knebel, U. (2013). 100 Jahre Sprachheilschule–Errungenschaften und Anforderungen an sprachbehindertenpädagogische Fachlichkeit in der Schule. *Praxis Sprache*, 227-234.
- Voß, S., Diehl, K., Mahlau, K., & Hartke, B. (2011). Das Rügener Inklusionsmodell (RIM)- Konzeption einer inklusiven Grundschule. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, (11), 464-472.

Sprachförderung zur Prävention von Bildungsmisserfolg

1 Einleitung

Sprache ist die zentrale Voraussetzung für Kommunikation und den Erwerb von Wissen. Da in Deutschland in den Bildungseinrichtungen in aller Regel Deutsch als Verkehrssprache genutzt wird, ist das Erlernen der zur Vermittlung von Bildung verwendeten deutschen Sprache notwendig und von herausragender Bedeutung: Erst durch eine ausreichende Sprachbeherrschung kann ein Kind in eine Kultur hineinwachsen und eine persönliche und gesellschaftliche Identität aufbauen. Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen oder solche, bei denen aufgrund von Zuwanderung die Muttersprache nicht identisch ist mit der Bildungsvermittlungssprache, haben ein deutlich erhöhtes Risiko, dass ihr schulischer und beruflicher Werdegang schlechter verläuft als aufgrund ihrer allgemeinen kognitiven Fähigkeiten zu erwarten ist. In der Folge kommt es dadurch zu einer Gefährdung ihrer Teilhabe an der Gesellschaft, auch aufgrund von weiteren Beeinträchtigungen der kognitiven, emotionalen und sozialen Entwicklung die als Sekundärproblematik bei mangelnden sprachlichen Kompetenzen gehäuft zu beobachten sind (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2014; AWMF-LL, 2011; Dannenbauer, 2001; Leonard 1998). Die gesamtgesellschaftliche Notwendigkeit und Aufgabe, die bildungsrelevanten sprachlichen Kompetenzen bei Kindern möglichst frühzeitig zu fördern, ist daher sowohl auf Seiten der sozialpolitisch wie der bildungspolitisch Verantwortlichen erkannt.

Gleichwohl ist in den gegenwärtig diskutierten Konzeptionen sprachlicher Bildung und Förderung eine Art „Glaubenskrieg“ zu spüren, wenn es um die Frage nach der „richtigen“ oder zumindest „angemessenen“ Konzeption flächendeckender Vermittlung hinreichender bildungsrelevanter Sprachkompetenzen geht. Da sind auf der einen Seite die Verfechter des Ansatzes der *alltagsintegrierten sprachlichen Bildung*, die vorrangig in der Elementarpädagogik, der Sozialpädagogik und im Bereich der sozialpolitisch Verantwortlichen anzutreffen ist (z.B. Bollinger et al, 2014). Kerngedanke dieses Ansatzes ist es, dass in den ersten Bildungsinstitutionen (zumeist Kindertagesstätten), die Kinder besuchen, die pädagogischen Fachkräfte geeignete sprachliche Anregungen in allen Alltagssituationen geben, um eine sprachförderliche Umgebung zu schaffen, in der Kinder beiläufig und spielerisch die erforderlichen Kompetenzen erwerben.

Auf der anderen Seite finden sich Vertreter des Ansatzes einer *zusätzlichen kompensatorischen Sprachförderung* im vorschulischen Alter (z.B. Knapp, Kucharz & Gasteiger-Klicpera, 2010). Sie finden sich bevorzugt in der Schulpädagogik, der Sonder- bzw.

Sprachheilpädagogik und im Bereich der schulpolitisch Verantwortlichen. Ausgangspunkt dieses Ansatzes ist die Beobachtung, dass selbst bei gut aufgestellten Sprachlernanregungen in Kindertagesstätten ein beträchtlicher Teil eines jeden Jahrganges nicht in ausreichendem Maße bildungsrelevante Sprachkompetenzen erwirbt und daher die betroffenen Kinder einer kompensatorischen Zusatzförderung bedürfen, um nicht schon in den frühen Phasen schulischer Bildung ins Hintertreffen zu gelangen. Aber handelt es sich dabei wirklich um einen Glaubenskrieg, also um eine Auseinandersetzung, bei der inkompatible Dogmen aufeinander treffen und daher eine Konfliktlösung mit sachlichen Argumenten nicht mehr möglich zu sein scheint? Wenn man die Möglichkeit einräumt, dass verschiedene Maßnahmen gleichzeitig nötig oder zumindest denkbar sind, um das Ziel zu erreichen, dass möglichst alle Kinder eines Jahrganges bis zur Einschulung über sprachliche Kompetenzen im Deutschen verfügen, die es ihnen ermöglicht, erfolgreich die Anforderungen des schulischen Erstunterrichts zu bewältigen, dann wirkt dieser in jüngerer Zeit deutlich wahrnehmbare Glaubenskrieg eher anachronistisch, künstlich, unnötig, ja sogar unnützlich.

In diesem Beitrag wollen wir versuchen aufzuzeigen, dass die durch den skizzierten Glaubenskrieg nahe gelegte Entweder-oder-Frage, wie die Herausforderung „Sprachförderung in den ersten Lebensjahren“ erfolgreich bewältigt werden sollte, falsch gestellt ist. Weder eine verstärkte Professionalisierung alltagsintegrierter sprachlicher Bildung in den KiTas, noch ein systematischer Ausbau kompensatorischer Sprachförderangebote werden dies allein leisten. Aus einer präventionstheoretischen Perspektive wird vielmehr deutlich, dass wir Beides brauchen – ja, dass vermutlich neben hochwertiger alltagsintegrierter sprachlicher Bildung und professioneller sprachlicher Zusatzförderung nach wie vor zusätzliche sprachheiltherapeutische Angebote zur Verfügung gestellt werden müssen.

Um dies zu zeigen, betrachten wir zunächst die Frage, inwiefern derzeit die Alltagsrealität in KiTas in wirksamer Weise alltagsintegrierte sprachliche Bildung leistet. Anschließend skizzieren wir eine umfassende Präventionsperspektive als Rahmen für die Frage, inwiefern sprachliche Förderung vor der Einschulung Bildungsmisserfolgen vorbeugen kann, um im dritten Schritt zu beleuchten, welche Angebotsstrukturen in Deutschland derzeit vorzufinden sind, die für einen solchen Präventionsansatz genutzt werden könnten.

2 Kompensatorische Wirkungen von Kitas?

Wie es derzeit um die Qualität alltagsintegrierter sprachlicher Bildung in Kindertagesstätten aussieht, ist weitgehend unklar. Allerdings finden sich einige neuere Studien, die eine Abschätzung erlauben, ob es überhaupt bei der derzeit in vorschulischen Einrichtungen praktizierten sprachlichen Förderung zu langfristigen Wirkungen auf die sprachlichen Kompetenzen und Bildungserfolge kommt (Hasselhorn & Kuger, 2014). Die vielleicht bekannteste längsschnittlich angelegte Untersuchung zur Evaluation

förderlicher Wirkungen vorhandener vorschulischer Institutionen für Kinder ist die britische EPPE-Studie („Effective Provision of Pre-School-Education“). EPPE begann 1997 als nationale Längsschnittstudie mit etwa 3.000 Kindern aus 141 englischen vorschulischen Einrichtungen. Zu Kontrollzwecken wurden zusätzlich gut 300 Kinder rekrutiert, die ausschließlich Zuhause betreut wurden. Im Vergleich zu dieser Kontrollgruppe zeigten die Kinder, die eine institutionelle vorschulische Betreuung erhalten hatten, bei Schuleintritt allgemein günstigere Ausprägungen verschiedener sprachlicher Fertigkeiten (Wortschatz, linguistische Fertigkeiten) sowie im sozialen Verhalten (vgl. Sylva & Pugh, 2005; Sylva et al, 2006). Der Transfer dieser Entwicklungsvorteile auf schulische Leistungen ist selbst noch am Ende der 9. Klasse bei Kontrolle vielfältiger Familien- und Schulmerkmale zu finden, auch wenn sich die Effektstärken im mittleren und unteren Bereich bewegen ($d \leq .36$).

In den USA wurden im Rahmen einer Längsschnittstudie des National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) zwischen 1991 und 2006 mehr als 1.300 Kinder von der Geburt an bis zum 15. Lebensjahr empirisch begleitet, um die längerfristigen Auswirkungen institutioneller vorschulischer Betreuung zu rekonstruieren. Auch hier zeigt sich, dass die institutionelle vorschulische Betreuung positive Auswirkungen auf die Entwicklung schulrelevanter sprachbezogener Fertigkeiten der Kinder (z.B. Wortschatz, Satzgedächtnis) hat. Auch wenn die Effekte nach der Einschulung sich von Jahr zu Jahr abschwächten, konnten sie hinsichtlich des Wortschatzes sogar noch am Ende der fünften Klassenstufe nachgewiesen werden (vgl. Belsky et al, 2007). Mittlerweile konnten auch längerfristige positive Effekte des Kindergartenbesuchs für die NICHD Studie bis zum Alter von 15 Jahren aufgezeigt werden (Vandell et al, 2010). Aus Sprachförderperspektive ist in diesem Zusammenhang der Befund besonders interessant, dass die Dauer des Kindergartenbesuchs positiv und konsistent mit der Entwicklung des Satzgedächtnisses in Verbindung steht, das über das Nachsprechen vorgespochener Sätze erfasst wird. Das Satzgedächtnis hat sich nämlich als der beste vorschulische Einzelprädiktor für Schriftsprachleistungen in der Grundschule erwiesen (Goldammer, Mähler & Hasselhorn, 2011).

Einige Analysen der Daten des deutschen Sozio-ökonomischen Panels (SOEP) lassen auch auf kompensatorische Wirkungen in der Umsetzungsrealität deutscher KiTas hoffen. Spiess, Büchel und Wagner (2003) fanden zwar keinen Vorteil eines längeren KiTa-Besuchs vor der Einschulung für Kinder aus deutschen Familien, wohl aber erwies sich ein längerer KiTa-Besuch als günstig für Familien mit italienischen, griechischen, türkischen, spanischen oder jugoslawischen Migrationshintergrund. Ob dieser Effekt aber wirklich über die sprachförderliche Wirkung des pädagogischen Alltags in den KiTas erklärbar ist, bleibt allerdings offen.

Die gegenwärtig für die Situation in Deutschland wohl aussagekräftigsten und differenziertesten Befunde stammen aus der Bamberger BiKS-Studie. Sie zeichnen ein weniger optimistisches Bild: Anders et al (2012) konnten in ihren Analysen nachweisen, dass Kinder, die zuhause gute Anregungsbedingungen vorfanden, auch besonders von guter institutioneller Anregungsqualität profitieren. Zugleich berichten Kuger und

Kluczniok (2008), dass die Anregungsqualität in Einrichtungen insbesondere dann eher ungünstig ausfällt, wenn sie einen besonders hohen Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund haben, und dass dieser Effekt selbst bei günstigen übrigen Rahmenbedingungen (z. B. Gruppengröße, Erzieher-Kind-Schlüssel, Räumlichkeiten und Fachkraftcharakteristika) bestehen bleibt. Diese Einrichtungen liegen zumeist in strukturell schwachen Wohngebieten und werden daher mehrheitlich von Kindern aus benachteiligten Verhältnissen besucht, so dass die Zugangswahrscheinlichkeit zu Einrichtungen mit guter Anregungsqualität vor allem für Kinder mit Migrationshintergrund deutlich reduziert ist. Die Ergebnisse der in acht bayrischen und hessischen Regionen durchgeführten BiKS-Studie sprechen also eher dafür, dass Kinder aus Zuwandererfamilien eher ungünstigere sprachförderliche Anregungsbedingungen in ihren Kindergärten vorfinden, und dass Kinder besonders dann vom KiTa-Besuch profitieren, wenn sie auch zuhause gut gefördert werden, was in Familien aus benachteiligten Verhältnissen allerdings wiederum häufig nicht passiert.

3 Präventionsperspektive

Die gezielte Beeinflussung kindlicher Entwicklung ist keineswegs ein Selbstzweck. Vielmehr soll sie präventive Wirkungen zeigen, d.h. ungünstigen individuellen Entwicklungsverläufen, die dann zu individuellen Bildungsmisserfolgen führen, soll vorgebeugt werden (Hasselhorn, 2010). Frühe Sprachförderung ist daher präventive Intervention, wobei je nach Anlass unterschiedliche Ebenen zum Tragen kommen, die als universelle (primäre), selektive (sekundäre) und indizierte (tertiäre) Präventionen bezeichnet werden (vgl. Ziegenhain, 2008). Universelle Präventionen beziehen sich auf Angebote, die allen Kindern bzw. Familien zur Verfügung stehen. Im Bereich der Sprachförderung werden sie daher häufig nicht als Fördermaßnahmen verstanden, sondern als alltagsintegrierte sprachliche Bildung. Sprachförderung im engeren Sinne bezieht sich auf sekundäre Angebote, die selektiv für bestimmte Risikogruppen konzipiert sind und durch die ein ungünstiger Entwicklungsverlauf im Einzelfall verhindert werden soll. Liegen schließlich bereits diagnostizierte Störungen oder Behinderungen vor, so sind indizierte Interventionen zur Kompensation der Defizite angebracht, mit deren Hilfe die Auswirkungen der Behinderungen verhindert oder zumindest in ihrem Ausmaß reduziert werden sollen.

Im Bereich der Sprachheilpädagogik ist vor allem die *tertiäre* Prävention – also die Intervention bei festgestellter Störung – im Blick. Im Bereich der Elementarpädagogik ist es die *primäre* Prävention. Pädagogische Sprachförderung in der Kita und einige elternzentrierte Interventionsansätze zielen im Sinne der *sekundären* Prävention zumeist auf Risikokinder ab.

Bei ihnen soll im Zuge einer intensiven zusätzlichen Förderung die Wahrscheinlichkeit für das Entstehen von behandlungsbedürftigen Entwicklungsstörungen, Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten (LRS) oder Schulleistungsproblemen gesenkt werden. Dafür

wird versucht, die sprachlichen Auffälligkeiten der Kinder durch ein Mehr an sprachlich-kommunikativer Zuwendung und eine Intensivierung intuitiver Sprachlehrstrategien auszugleichen (für eine Übersicht vgl. Ruberg & Rothweiler, 2012; Jungmann & Albers, 2013). Diese Zusatzfördermaßnahmen sind in den Ländern und Einrichtung unterschiedlich geregelt. Dies betrifft die Zuweisung zu den Fördermaßnahmen und die Durchführung der Fördermaßnahmen selbst. Im Normalfall beobachten und dokumentieren die frühpädagogischen Fachkräfte die Entwicklung der Kinder. Im Zuge der Professionalisierung im frühkindlichen Bereich sollen sie auch zunehmend die sprachlichen Kompetenzen der Kinder einschätzen und erfassen. Spätestens im Zuge der Sprachstandsfeststellungsverfahren, die je nach Bundesland unterschiedlich geregelt 1-2 Jahre vor der Einschulung durchgeführt werden, sollen sprachlich auffällige Kinder aufgefunden werden und eine Zusatzförderung erhalten. Die Durchführung der Diagnostik erfolgt durch geschulte pädagogische Fachkräfte oder durch sprachheilpädagogisches oder medizinisch-therapeutisches Fachpersonal (Dietz & Lisker, 2008, für eine Kurzzusammenfassung Sallat, 2014). Ebenso wie die Regelungen zur Art der Sprachstandsfeststellung (Beobachtung, Screening, Testdiagnostik) und der Frage wer diese Diagnostik durchführt, sind die aus den Ergebnissen folgenden Sprachfördermaßnahmen länderspezifisch unterschiedlich geregelt und haben einen wöchentlichen Umfang von 1-15 Stunden und eine Zeitdauer von 6 bis 18 Monaten.

Im Gegensatz zu diesen sekundären Präventionsmaßnahmen werden medizinisch-therapeutische, heil- und sonderpädagogische Interventionsmaßnahmen – also tertiäre Präventionen im Sinne der in diesem Beitrag eingenommenen Perspektive – überwiegend im Falle manifester Entwicklungsstörungen bzw. Behinderungen eingesetzt und es kommen einzelfall- sowie störungs- und behinderungsspezifischen Methoden zum Tragen. Im Gegensatz zur Finanzierung der sprachlichen Fördermaßnahmen über die Budgets der Sozial- und/oder Kultusministerien oder die Heilmittelverordnung nach medizinischer Indikationsstellung, werden die Leistungen für komplexe Störungsbilder, bei denen sowohl eine medizinisch-therapeutische als auch eine heilpädagogische Versorgung notwendig ist, nach dem IX. Sozialgesetzbuch Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen geregelt. Wenn Kinder beide Versorgungsarten benötigen, werden diese Leistungen als Komplexleistungen erbracht; ihre Förderung und Versorgung findet dann in einer Frühförderstelle, einem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) oder in einer heilpädagogischen Kindertagesstätte statt. Eine weitere Möglichkeit der Versorgung komplexer Störungsbilder stellen vorübergehende Klinik- oder Kuraufenthalte dar, auch hier werden die Kinder von einem interdisziplinären Team unter medizinischer Leitung betreut. Der Vorteil einer solchen Maßnahme liegt in der Möglichkeit einer vorübergehenden hohen Förder- und Therapiefrequenz bei gleichzeitiger Optimierung des Umfeldes. Bei entsprechender medizinischer Indikation kann eine solche Maßnahme durch den Kinderarzt verordnet werden. Im schulischen Bereich erfolgt die Versorgung von Kindern mit sonderpädagogische Förderbedarf im Bereich Sprache und Kommunikation in Sprachheilschulen oder integrativ. Die Anzahl an Schülern, die aufgrund ihrer sprachlichen Probleme an der Sprachheilschule

beschult wurden, blieb zwischen 2001 (34.335) und 2011 (35.326) weitgehend konstant. Demgegenüber hat sich die Anzahl der integrierten Schüler mit 9.267 (2001) und 18.725 (2011) im gleichen Zeitraum verdoppelt. Bezogen auf die Gesamtschülerzahl in Deutschland wurde damit 2011 bei 0,6% aller Schulkinder ein sonderpädagogischer Förderbedarf im Bereich Sprache diagnostiziert (KMK 2012, a,b,c). Die Statistik für den Bereich Sprache wird jedoch insofern verzerrt, als dass der Besuch der Sprachheilschule im Verhältnis zu allen Schularten (inkl. Haupt-, Realschulen und Gymnasien) dargestellt wird. Tatsächlich besuchen Kinder mit sprachlichem Förderbedarf die Sprachheilschule vorrangig im Grundschulalter und im Schnitt für eine Dauer von zwei Jahren und sieben Monaten (Sallat & Spreer 2013). Sie wechseln anschließend an eine Regelschule und erreichen Bildungs- und Berufsabschlüsse, die weitestgehend vergleichbar mit der Altersnorm sind. Nur etwa 10% der Schüler haben einen anhaltenden sprachlichen Förderbedarf und bleiben bis zum Ende der Schulzeit an der Sprachheilschule (vgl. ebd.). Da im Sekundarbereich nur bei vergleichsweise wenigen Kindern andauernder sprachlicher Förderbedarf vorliegt, dürften im Grundschulalter somit ca. 1,9% der Kinder sonderpädagogischen Förderbedarf im Bereich Sprache aufweisen. Diese Zahl liegt immer noch deutlich unter den Prävalenzangaben für Sprachentwicklungsstörungen (5-8%).

4 Derzeitige Angebotsstruktur zusätzlicher frühkindlicher Sprachfördermaßnahmen

Die umfassende Darstellung der Situation ist zum einen dadurch erschwert, dass der Begriff der Sprachförderung sehr unterschiedlich eingesetzt wird und in vielen Statistiken der Förderschwerpunkt Sprache nicht separat ausgewiesen wird. Zum anderen werden die sprachlichen und nichtsprachlichen Störungsspezifika nicht näher definiert, sodass eine Unterscheidung zwischen sekundären und tertiären Präventionsmaßnahmen nicht möglich ist. Ausführliche Darstellung der Versorgung im Förderschwerpunkt Sprache finden sich bei Sallat (2014) und Sallat & de Langen-Müller (im Druck).

4.1 Sprachförderprogramme auf Bundes- und Länderebene im Anschluss an die Sprachstandsfeststellung

Diese Programme sind zum Teil als Programme im Sinne von konkreten Vorgaben zur Sprachförderung bei Auffälligkeiten zu sehen und zum Teil als Rahmenprogramme zur Unterstützung von Sprachförderung generell (z.B. Sag mal was) konzipiert. Die Zielgruppe sind Kinder im Alter von 4-5 Jahren, bei denen im Zuge des Sprachstandsfeststellungsverfahrens ein sprachlicher Förderbedarf gesehen wurde (vgl. Knapp, Kuchartz & Gasteiger-Klicpera, 2010; Lisker, 2011). Ziele sind die Anregung der sprachlichen Entwicklung, die Risikominderung für Probleme im Schreib- und Leseerwerb, die Vorbereitung auf den Schulunterricht und das Herstellen von Bildungs- und Chancengleichheit. Der Anteil der Kinder, die über das Feststellungsverfahren im Alter von vier

bis fünf Jahren als sprachförderbedürftig eingestuft werden, variiert zwischen 13 % im Saarland und 42 % in Bremen und ist zwischen 2008 und 2010 konstant geblieben (vgl. Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2012). Die Auswahl der Förderkonzepte und -materialien obliegt dem jeweiligen Träger der Einrichtung, da es von Seiten der Länder zumeist nur unverbindliche Empfehlungen gibt. Auch ist die notwendige Qualifikation des Personals (Sprachförderkräfte - geschulte Erzieherinnen oder Grundschullehrer, Sprachtherapeuten / Sprachheilpädagogen) sowie wöchentlicher Umfang und Dauer der Maßnahme zwischen den Bundesländern und den Sprachförderprogrammen unterschiedlich geregelt. Bislang konnte die wissenschaftliche Evaluation einzelner standardisierter Förderprogramme „keine bedeutenden Effekte auf die sprachliche Entwicklung direkt nach der Förderung im Jahr vor der Einschulung nachweisen“ (Lisker, 2011, S.93), was auch damit begründet wird, dass die inhaltliche Abstimmung zwischen Sprachstandserhebung und folgender Sprachförderung unbefriedigend ist.

4.2 Heilpädagogische Kindergärten / Sprachheilkindergärten

Eine umfassende Beschreibung der Versorgungssituation im heilpädagogischen Bereich ist schwierig. Die Statistiken schlüsseln sprachliche Störungen als Grund für den Besuch eines sonder- oder heilpädagogischen Kindergartens nicht separat auf. In mehreren Bundesländern gibt es jedoch heilpädagogische Kindergärten, die auf Kinder mit Sprach- und Kommunikationsstörungen spezialisiert sind, sogenannte Sprachheilkindergärten. In manchen Bundesländern (z.B. Bayern und Baden-Württemberg) gibt es an den Sprachheilschulen sogenannte Schulvorbereitende Einrichtungen (SVE) in denen Kinder mit sprachlichem Förderbedarf ein Jahr vor dem Schuleintritt gefördert werden. In anderen Bundesländern, z.B. Schleswig-Holstein werden alle sprachauffälligen Kinder im Vorschulalter integrativ betreut und die Sprachheilpädagogen / Sonderschulpädagogen bieten mobile sonderpädagogische Hilfen für die Vorschulkinder sowie ihre Eltern und die Fachkräfte in den Kindertageseinrichtungen an.

Die Zielgruppe von Sprachheilkindergärten sind Kinder zwischen drei Jahren und dem Schuleintritt mit starken sprachlichen Auffälligkeiten. Das Ziel ist der Abbau der Sprachstörungen bis zum Schulbeginn sowie die Entwicklungsförderung in weiteren Bereichen wie Motorik, Wahrnehmung, Konzentration. Der Vorteil solcher Einrichtungen liegt darin, dass die multiprofessionellen Teams auf Entwicklungsstörungen und im speziellen auf Sprachentwicklungsstörungen spezialisiert sind. Die Sprachförderung und Sprachtherapie sind in den Kindergarten- und Gruppenalltag integriert und finden somit hochfrequent statt. Zusätzlich haben die Einrichtungen kleine Gruppe und die Kinder erhalten zusätzlich Einzelsprachtherapie.

Im Zuge der Entwicklungen zu einem inklusiven System als Folge der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention lässt sich im sonder- und heilpädagogischen Bereich ebenso wie im schulischen System ein Wandel von einer vorrangig pädagogisch-integrierten Versorgung sprachentwicklungsgestörter Kinder hin zu einer additiven

sprachtherapeutischen Versorgung beobachten. Dafür gehen Regel- oder Integrationskindergärten Kooperationen mit sprachtherapeutischen Praxen ein. In der interdisziplinären Zusammenarbeit entstehen so immer neue Formen der institutionellen Umsetzung von Sprachtherapie und Sprachförderung im vorschulischen und schulischen Bereich. Im Jahr 2013 lag der Inklusionsanteil in Kindertageseinrichtungen und der Kindertagespflege bereits bei 67%, allerdings werden immer noch etwa 26.000 betroffene Kinder heil- oder sonderpädagogisch betreut. Der Förderschwerpunkt Sprache ist hier jedoch nicht separat ausgewiesen (Gruppe Bildungsberichterstattung, 2014).

4.3 Elternt raining

Durch die Anleitung der Bezugspersonen kann bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt ein anregendes Sprachangebot in einer Intensität zur Verfügung gestellt werden, die durch kein anderes Versorgungssystem zu erreichen ist. Formen der Elternarbeit reichen dabei von der Information und Beratung bis hin zum Training von Eltern als Co-Therapeuten. Elternt rainings werden in der allgemeinen Frühförderung (z.B. Bode, 2002; Dillitzer, 2009), in der Sprachförderung (z.B. Buschmann & Joos, 2007; Möller & Spreen-Rauscher, 2009) und in der Sprachtherapie eingesetzt Sprachtherapie (z.B. Centini, 2004, Ritterfeld, 2007).

Die Zielgruppe sind Risikokinder und Late-Talker ab ca. zwei Jahren mit ihren Eltern. Die Eltern sollen durch das Training für den Spracherwerb der Kinder sowie für ein sprachanregendes Umfeld sensibilisiert werden. Angestrebt werden eine Optimierung der intuitiven Sprachförderkompetenz sowie die Vermeidung von möglichem kommunikativem Fehlverhalten. Die Elternt rainings stellen damit einen Überschneidungsbereich zwischen Sprachförderung und Sprachtherapie dar. Sie können Ergänzung oder Bestandteil der institutionellen pädagogischen und ambulanten einzeltherapeutischen Versorgung sein. Je nach Ansatz gibt es einen programmatischen oder individuellen Ablauf. Ein Vorteil von elternbasierten Ansätzen ist es, bereits in einem Alter intervenieren zu können, in dem Ärzte häufig zunächst die weitere Entwicklung abwarten wollen. Ebenfalls kommen Elternt rainings bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen erfolgreich zum Einsatz. Ihr Nutzen konnte sowohl für Risikokinder als auch für Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen gezeigt werden (Buschmann et al, 2009, Buschmann & Joos, 2007, Schelten-Cornish, 2005).

4.4 Interdisziplinäre Frühförderstellen und Sozialpädiatrische Zentren

Frühförderstellen können entweder unter medizinischer oder heilpädagogischer Leitung stehen. Im Gegensatz dazu stehen Sozialpädiatrische Zentren immer unter medizinischer Leitung. In multiprofessionellen Teams werden an diesen Förderorten Kinder mit komplexen Entwicklungsstörungen versorgt und die Maßnahmen zur Versorgung folgen den Arbeitsprinzipien „Ganzheitlichkeit, Familienorientierung, Interdisziplinarität und Vernetzung“ (Höfer & Behringer 2009, S.9). Die Sprachtherapie ist dabei eines der vielfältigen Therapieangebote für die Kinder, deren genauer Anteil nicht

abbildbar ist. Die bisherigen Evaluationen dieser interdisziplinär vernetzten Fördermaßnahmen lassen bislang noch keine zuverlässige Bewertung zu. Das liegt zum einen daran, dass bspw. auch die Frühförderung föderalen Besonderheiten unterliegt (ebd.) und erst in wenigen Bundesländern Evaluationen vorgenommen wurden. Zum anderen unterscheiden sich das medizinische und pädagogische Versorgungssystem in der Evaluierungsmethodik und dem kritischen Umgang mit der Art und Menge der Daten. Im Jahresverlauf 2006 erhielten 122.000 Kinder Leistungen allgemeiner Frühförderstellen. Von den geförderten Kindern erhielten 31% sowohl heilpädagogische als auch medizinisch-therapeutische Leistungen, 57% ausschließlich Leistungen der heilpädagogischen Frühförderung und 13% ausschließlich medizinisch-therapeutische Leistungen. Allerdings ist hier der sprachtherapeutische Anteil an der Komplexleistung nicht mehr klar feststellbar und individuell unterschiedlich (vgl. Engel, Engels & Preuffer, 2008, 2009).

4.5 Ambulante Sprachtherapie

In der Ambulanten Sprachtherapie werden Kinder aller Altersstufen mit Sprachentwicklungsstörungen oder einer anderen Sprach-, Sprech-, Stimm- oder Schluckstörung im Zuge einer kinderärztlichen Heilmittelverordnung versorgt. Das Ziel ist die Umstrukturierung und Ausdifferenzierung des gestörten Sprachsystems und eine Verbesserung der sprachlichen Fähigkeiten bis zur Normalisierung bzw. Anpassung und Kompensation. Dies geschieht üblicherweise 1-2 x wöchentlich in 45 Minuten Einzeltherapie. Je nach Art und Ausmaß der Störung sowie dem Alter des Kindes zu Beginn der Therapie dauert die Behandlung meist drei bis 24 Monate an (de Langen-Müller & Hielscher-Fastabend, 2007). Laut dem Heilmittelbericht 2012 der AOK (Waltersbacher, 2012) verteilt sich der Anteil der Versicherten Kinder, für die Sprachtherapie abgerechnet wurde, wie folgt: 3 Jahre (m=3%; w=2%), 4 Jahre (m=10%; w=6%), 5 Jahre: (m=20%; w=12%), 6 Jahre: (m=25%; w=17%), 10 Jahre (m=6% / w=3%). Die Zahlen für die Dreijährigen müssen dabei als deutlich zu gering angesehen werden. Problematisch bei der Verordnung von Sprachtherapie ist die Befürchtung, das medizinische System müsse "als Ersatz für Erziehungs- und Kommunikationskonzepte" herhalten (Kemper, Sauer & Glaeske, 2012, S.27), womit ein zurückhaltendes Verordnungsverhalten begründet wird. Vielleicht verhindern pädagogische Sprachfördermaßnahmen damit einen frühzeitigen Therapiebeginn bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen (vgl. ausführlicher Sallat & de Langen-Müller, im Druck).

Fazit

Unser Ausgangspunkt war die Wahrnehmung einer Glaubenskriegen ähnelnder Auseinandersetzung über die richtige Konzeption sprachlicher Förderung, um individuelle Bildungsmisserfolgsrisiken schon vor der Einschulung zu minimieren. Elementarpädagogen sehen den „Heilsweg“ in der Weiterentwicklung von Strategien der alltagsintegrierten sprachlichen Bildung, Schulpädagogen beklagen das Desiderat wirkungsvol-

ler kompensatorischer Ansätze sprachlicher Zusatzförderung. Dieser Beitrag hat versucht deutlich zu machen, dass die dabei nahe gelegte Entweder-oder-Frage, wie die Herausforderung „Sprachförderung in den ersten Lebensjahren“ erfolgreich bewältigt werden kann, falsch gestellt ist. Weder eine verstärkte Professionalisierung alltagsintegrierter sprachlicher Bildung in den KiTas, noch ein systematischer Ausbau kompensatorischer Sprachförderangebote werden dies jeweils alleine leisten. Die bisherige Angebotsstruktur sprachlicher Förder- und Therapiemöglichkeiten zeigt darüber hinaus, dass neben Ansätzen alltagsintegrierter sprachlicher Bildung und solchen der sprachlichen Zusatzförderung auch etliche tertiär-präventive sprachheilpädagogischen und sprachtherapeutische Angebote zur Verfügung stehen. Wünschenswert wäre es daher, die Expertisen der elementarpädagogischen und der sprachheilpädagogischen Professionen zu bündeln und zu einer Abstimmung und Optimierung der Konzepte zu nutzen. Wir sind davon überzeugt, dass in der interdisziplinären Vernetzung und Kooperation neue produktive und wirkungsvolle Ansätze für den noch dringend weiter auszubauenden Bereich sekundärer Präventionskonzepte der Sprachförderung entstehen.

Literatur

- Anders, Y., Rossbach, H.-G., Weinert, S., Ebert, S., Kuger, S., Lehrl, S., & Maurice, J. von (2012). Learning environments at home and at preschool and their relationship to the development of numeracy skills. *Early Childhood Research Quarterly*, 27, 231–244.
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung (2012). *Bildung in Deutschland 2012: Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zur kulturellen Bildung im Lebenslauf*. Bielefeld: Bertelsmann.
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung (2014). *Bildung in Deutschland 2014: Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zur kulturellen Bildung im Lebenslauf*. Bielefeld: Bertelsmann.
- AWMF-LL (2011). *Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (SES), unter Berücksichtigung umschriebener Sprachentwicklungsstörungen (USES)*, 2011. Interdisziplinäre S2k-Leitlinie. [URL: <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/049-006.html>, Stand 08.08.2014]
- Belsky, J., Vandell, D. L., Burchinal, M., Clarke-Stuart, K. A., McCartney, K., & Owen, M.T. (2007). Are there long-term effects of early child care? *Child Development*, 78, 681–701.
- Bode, H. (2002). Die Bedeutung der Eltern für eine erfolgreiche Frühförderung. *Frühförderung interdisziplinär*, 21, 88–95.
- Bollinger, C., Meurer, M., Miedaner, L., Weiser, P., & Zarich, B. (2014). *Sprachförderung – ja, aber richtig!* [URL: <http://www.erzieherin.de/sprachfoerderung-ja-aber-richtig.php>, Stand: 14.07.2014]
- Buschmann A., & Jooss B. (2007). Frühintervention bei verzögerter Sprachentwicklung: Heidelberger Elterntraining zur frühen Sprachförderung. *Forum Logopädie*, 21(5), 6–11.
- Centini, U. (2004). Elterntraining – eine Möglichkeit der frühen Intervention? *Forum Logopädie*, 18(5), 18–23.
- Dannenbauer F.M. (2001). Chancen der Frühintervention bei spezifischer Sprachentwicklungsstörung. *Die Sprachheilarbeit*, 46(3), 103–111.
- de Langen-Müller, U., & Hielscher-Fastabend, M. (2007). retro-quant – retrospektive Erfassung qualitativer Daten der Sprachtherapie mit Kindern in Deutschland. *Die Sprachheilarbeit*, 52(2), 48–62.
- Dietz, S., & Lisker, A. (2008). *Sprachstandsfeststellung und Sprachförderung im Kindergarten. Expertise im Auftrag des Deutschen Jugendinstituts*. München: Deutsches Jugendinstitut.

- Dillitzer, S. (2009). Elternbildung im Landkreis: Ein Kooperationsprojekt von Gesundheitswesen, Jugendhilfe und Frühförderung. *Frühförderung interdisziplinär*, 28(1), 36–41.
- Engel, H., Engels, D., & Pfeuffer, F. (2008). *Datenerhebung zu den Leistungs- und Vergütungsstrukturen in der Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder: Abschlussbericht*. Forschungsprojekt im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Engel, H., Engels, D., & Pfeuffer, F. (2009). Umsetzung der Komplexleistung – bereits vollzogene und weiterhin notwendige Veränderungen in den Leistungsstrukturen. *Frühförderung interdisziplinär*, 28(1), 3–11.
- Goldammer, A. von, Mähler, C., & Hasselhorn, M. (2011). Vorhersage von Lese- und Rechtschreibleistungen durch Kompetenzen der phonologischen Verarbeitung und der Sprache im Vorschulalter. In: M. Hasselhorn & W. Schneider (Hrsg.). *Frühprognose schulischer Kompetenzen. Tests & Trends* Bd. 9., S. 32-50, Göttingen: Hogrefe.
- Hasselhorn, M., & Kuger, S. (2014). Wirksamkeit schulrelevanter Förderung in Kindertagesstätten. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 17, 299-314.
- Hasselhorn, M. (2010). Möglichkeiten und Grenzen der Frühförderung aus entwicklungs-psychologischer Sicht. *Zeitschrift für Pädagogik*, 56, 168-177.
- Höfer R., & Behringer L. (2009). *Expertise zum 13. Kinder- und Jugendberichts der Bundesregierung Interdisziplinäre Frühförderung Angebot und Leistungen*. Herausgeber: Sachverständigenkommission des 13. Kinder- und Jugendberichts Juni 2009. [URL: www.dji.de/bibs/13_KJB-Expertise_Hoefer_Behringer_Fruehfoerderung.pdf, Stand 08.08.2014].
- Jungmann, T., & Albers, T. (2013): *Frühe sprachliche Bildung und Förderung*. München. Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Kauschke, C., & de Langen-Müller, U. (im Druck). Sprachtherapeutische Intervention bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen. *Zeitschrift für Kinder und Jugendmedizin*.
- Kemper C., Sauer K., & Glaeske G. (2012). *BARMER GEK Heil- und Hilfsmittelreport 2012*. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 16. Asgard: Siegburg.
- KMK (2012a). *Sonderpädagogische Förderung in Schulen 2001 bis 2010*. Statistische Veröffentlichung der Kultusministerkonferenz. Dokumentation Nr. 196 – Februar 2012. [URL: www.kmk.org, Stand 18.09.2013].
- KMK (2012b). *Sonderpädagogische Förderung in Förderschulen (Sonderschulen) 2011/2012*. IVC/Statistik. Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland. Oktober 2012. [URL: www.kmk.org, Stand 18.09.2013]
- KMK (2012c). *Sonderpädagogische Förderung in allgemeinen Schulen (ohne Förderschulen) 2011/2012*. IVC/Statistik. Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland. Oktober 2012. [URL: www.kmk.org, Stand 18.09.2013].
- Knapp, W., Kucharz, D., & Gasteiger-Klicpera, B. (2010). *Sprache fördern im Kindergarten. Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Praxis*. Weinheim: Beltz.
- Kuger, S., & Kluczniok, K. (2008). Prozessqualität im Kindergarten – Konzept, Umsetzung und Befunde. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 10 (Sonderheft 11), 159-178.
- Leonard, L.B. (1998). *Children with specific language impairment*. Cambridge, MA: The MIT Press.
- Lisker, A. (2011): *Additive Maßnahmen zur vorschulischen Sprachförderung im Kindergarten – Eine Bestandsaufnahme in den Bundesländern*. Expertise im Auftrag des Deutschen Jugendinstituts. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Möller D., & Spreen-Rauscher M. (2009). *Schritte in den Dialog: Frühe Sprachintervention mit Eltern*. Stuttgart: Thieme.
- Ritterfeld U. (2007). Elternpartizipation. In H. Schöler & A. Welling (Hrsg.): *Handbuch der Sonderpädagogik. Bd. 1: Sonderpädagogik der Sprache*, S. 922–949. Göttingen: Hogrefe.

- Ruberg, T., & Rothweiler, M. (2012). *Spracherwerb und Sprachförderung in der KiTa*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Sallat S., & Spreer M. (2013). Katamnestic Erhebungen zu ehemaligen Schülern von Sprachheilschulen. In: Manfred Grohnfeldt (Hrsg.): *Grundwissen der Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie*, S. 374-378. Stuttgart: Kohlhammer.
- Sallat S. (2014). Versorgung. In: A Fox-Boyer (Hrsg.): *Handbuch Spracherwerb und Sprachentwicklungsstörungen. Kindergartenphase*, S. 207-220. München: Urban & Fischer.
- Sallat, S., & de Langen-Müller, U. (im Druck). Interdisziplinäre Versorgung sprachauffälliger und sprachentwicklungsgestörter Kinder. *Zeitschrift für Kinder und Jugendmedizin*.
- Schelten-Cornish S. (2005). Indirekte interaktive Intervention bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen: Analysen an Fallbeispielen. *LOGOS interdisziplinär*, 13(2), 105-111.
- Spiess, C.K., Büchel, F., & Wagner, G.G. (2003). Children's school placement in Germany: Does kindergarten attendance matter? *Early Childhood Research Quarterly*, 18, 255-270.
- Sylva, K., & Pugh, G. (2005). Transforming the early years in England. *Oxford Review of Education*, 31, 11-27.
- Sylva, K., Siraj-Blatchford, I., Taggart, B., Sammons, P., Melhuish, E., Elliot, K., & Totsika, V. (2006). Capturing quality in early childhood through environmental rating scales. *Early Childhood Research Quarterly*, 21, 76-92.
- Vandell D. L., Belsky J., Burchinal M., Steinberg L., Vandergrift N, & NICHD Early Child Care Research Network (2010). Do effects of early child care extend to age 15 years? Results from the NICHD study of early child care and youth development. *Child Development*, 81(3), 737-56.
- Waltersbacher A. (2012). *Heilmittelbericht 2012: Ergotherapie, Sprachtherapie, Physiotherapie*. Berlin: Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO).
- Ziegenhain, U. (2008). Erziehungs- und Entwicklungsberatung für die frühe Kindheit. In F. Petemann & W. Schneider (Hrsg.). *Angewandte Entwicklungspsychologie (Enzyklopädie der Psychologie, Serie Entwicklungspsychologie, Bd. 7)*, S. 163-204. Göttingen: Hogrefe.

Forschung und Praxis der Kindersprachtherapie in den letzten 30 Jahren: Annahmen zu Wirkmechanismen der therapeutischen Intervention

1 Einleitung/Hintergrund

Die Kindersprachtherapie bildet seit jeher ein wichtiges Standbein der niedergelassenen Sprachtherapeut/innen unterschiedlicher Couleur. Viele Praxen leben heute weitgehend von ihrem Kinder-Patientenstamm. Dadurch ist die Toleranzgrenze der Unternehmer/innen besonders niedrig, wenn Ärzte Verordnungsmaximen verändern (z.B. aufgrund von Regressforderungen), oder – aktuell – Leitlinien der Kinder- und Jugendärzte Störungsbilder aus der Versorgung des Gesundheitssystems ausschließen wollen.

Aus einer anderen Perspektive stoßen wir in der *Offenen Diagnostik*¹ am Logopädischen Institut für Forschung (LIN.FOR) immer wieder auf Langzeitpatienten, bei denen wichtige Zeitfenster unter der Therapie verpasst wurden oder deren Therapie weitgehend unsystematisch konzipiert waren und so zu keinem zufriedenstellenden Ergebnis führten. Wie kann das sein, wenn eine gute Versorgung der Hauptzielgruppe für jede sprachtherapeutische Praxis ein qualitatives Aushängeschild sein sollte?

Die Lösung liegt nicht automatisch in der mangelnden fachlichen Qualität der jeweiligen Einrichtung, wie von Angehörigen und Kontrollinstanzen gern pauschal geschlossen wird. Grundsätzlich ist es schwer für die niedergelassenen Praktiker/innen aus dem Alltag heraus zu verfolgen, welche Strömungen auf der Ebene der Grundlagenforschung entstehen bzw. abgelehnt werden und was für Folgen das für die Anwendung von Therapieansätzen und –methoden hat.

Diese immer noch bestehende Kluft zwischen Theorie und Praxis, die zur Folge hat, dass neue Theorien bzw. Perspektiven auf Sprachentwicklungsstörungen nicht oder nur teilweise in therapeutischen Konzepten erklärt und umgesetzt werden, hat zur Folge, dass sich theoretisch längst nicht mehr gangbare Konzepte therapeutisch noch lange halten und Anwendung finden (wie z.B. die Satzmusterübung in der Grammatiktherapie).

¹ Die Offene Diagnostik ist die experimentelle Versorgungseinheit des Forschungsinstituts mit einem niedrigschwelligen Angebot zur vertieften, wissenschaftlich und theoriegeleiteten Diagnostik. Betroffene, Eltern, Therapeuten und Ärzte können Patienten anmelden, die in mehrtägigen intensiven Befundungen untersucht werden.

2 Das was, wie und warum der Therapie

Jede Therapiekonzeption basiert implizit oder (wenn genannt) explizit auf den Annahmen des Autors über

- die Natur von Sprachentwicklungsstörungen,
- die aussagekräftigen Symptome und
- die Wirkungsannahme von Therapie (Siegmüller, 2013).

Die Natur der Sprachentwicklungsstörung beschreibt die Ursachenannahme des Autors. Bis heute besteht kein Konsens, wodurch eine Sprachentwicklungsstörung entsteht (Guasti, 2002). Einige Autoren gehen von einer genetischen Basis der Sprachentwicklungsstörung aus (Rice, 2007; Vargha-Khadem, Watkins, Alcock, Fletcher, & Passingham, 1995), so dass eine Sprachentwicklungsstörung in einen relativ klaren Leitsymptomkomplex resultiert. Letzterer liegt in einer grammatischen Störung, die entsteht, weil das normalerweise detailliert spezifizierte grammatische Wissen des Kindes nur unzureichend vorhanden ist. Diese Annahme ist sicher nicht für alle Kinder mit Sprachentwicklungsstörung aufrecht zu erhalten, trotzdem ist das Risiko, eine Sprachentwicklungsstörung zu entwickeln um ein vielfaches größer, wenn ein Familienmitglied bereits eine solche aufweist (22%), als wenn keine familiäre Vorbelastung vorliegt (in diesem Fall liegt die Wahrscheinlichkeit bei etwa 7%, Rice, Haney, & Wexler, 1998).

Alternativ ließe sich die familiäre Häufung durch schlechte Inputbedingungen und mangelnde soziale Sprache erklären, indem ältere Familienmitglieder schlechte Sprachmodelle für Kinder geben. In dieser Vorstellung werden durch die sozialen Aktivitäten, an denen Erwachsene und Kinder gemeinsam beteiligt sind, die Rahmen gegeben, in denen sich sprachstrukturelle Regeln graduell entwickeln können (Baldwin & Meyer, 2007). Ist dieser Rahmen nicht ausreichend, entstehen möglicherweise Störungen, die eine pragmatische Grundlage haben und in denen sprachstrukturelle Folgen entstehen. In dieser alternativen Sichtweise ist der Input damit ein starker Einflussfaktor, während der Nativismus postuliert, dass er einen minimalen Einfluss auf das Gelingen der Sprachentwicklung hat (Mueller Gathercole & Hoff, 2007).

Beide Ansätze untersuchen als Symptomkomplex die grammatische Ebene. Sie werden andere Symptome betrachten, so wird in der nativistischen (ersten) Sichtweise häufig der optionale Infinitiv (die unflektierte Verbendstellung) als zentrales Symptom betrachtet (Wexler, 2003). Ein deutscher, pragmatisch orientierter Therapieansatz betrachtet die mangelnde Aspektmarkierung der aufkommenden Partizipien als zentrale Auffälligkeit (Kruse, 2002).

Aus diesen beiden Annahmen lassen sich bereits unterschiedliche Vorhersagen für die Konzeption eines Therapieansatzes erkennen. Nach der ersten Annahme wird eine grammatische Therapie, die auf die Veränderung der Verbstellung hinarbeitet, erfolgen. Input wird in dieser Therapie kaum eine Rolle spielen, da er das Kind nur schwer

oder gar nicht erreichen kann. Ebenso wenig ist das natürliche Setting bzw. der Dialog ausschlaggebend für den Therapieerfolg. Vorstellbare Methoden sind in dieser Sichtweise Übungen, metasprachliche Anteile und elizitierte Sprache.

Die zweite beschriebene Perspektive muss die Sprachtherapie in natürliche und aussagekräftige soziale Aktivitäten einbetten. Das Kind kann der kindgerichteten Sprache der Therapeutin so sinnvolle Tätigkeiten zuordnen und dadurch animiert werden, sein Regelsystem zu verändern. Primär sind Kind und Therapeutin in einer Handlungssituation in Interaktion, die von gezielter Sprache begleitet wird. In diesem Sinne wären hier handlungsbegleitende, interaktive Inputspezifizierungen eine mögliche Therapiemethode. Direkte Übungen sollten sich in dieser Denkweise in der Therapie verbieten.

Es ist ein Manko der aktuellen Therapie-Literatur, dass der theoretische Rahmen, in dem sich der Autor bewegt, nicht transparent auf Therapieinhalte, Ziele und Methoden bezogen wird (Duchan, 2004). Hierdurch ist es für den Anwender kaum möglich, den Ansatz hinsichtlich seiner Theoretietreue zu bewerten: gibt es unlogische Übertragungen von Theorie zu Therapie? Können Ziele und Methoden durch den theoretischen Rahmen begründet werden? Fox und Siegmüller beschreiben auf der wissenschaftlichen Ebene, wie die Sprachtherapieforschung sich auffächern muss, um hier Transparenz zu schaffen (Fox-Boyer & Siegmüller, 2014).

Die Überlegungen zu einer Theorie der Kindersprachtherapie – also Fragen nach dem *warum* von Therapiewirkung kennzeichnen den Übergang von der Einstellung, Therapie als Handwerk zu begreifen zu der Idee, Therapie als komplexe Aufgabe zu verstehen (Pahn, Siegmüller, & Rausch, 2010). Diese besteht in der Abbildung von (grundsätzlich lückenhaften) Datenpunkten auf das kognitive, abstrakte Wissen, um daraus Interpretationen zu ziehen, die anschließend in strukturierten, zielorientierten Arbeitshandlungen umgesetzt werden. Die Qualität der einzelnen Interventionsphase ist immer immens abhängig von dem Wissen und Einstellung der behandelnden Fachperson und der jeweiligen Interpretation aus den vorliegenden diagnostischen Daten. Immer ist hierbei Theorie im Spiel – diese beginnt bei der Gewichtung der verschiedenen diagnostischen Informationen (Abwägen der einzelnen Diagnostikergebnisse), ist ausschlaggebend für die anschließende Formulierung eines Therapieziels (welches Symptom wird warum behandelt) und schließlich für die Frage, wie ein Ziel erreicht werden soll (methodische Umsetzung). Jede und jeder hat eine eigene Einstellung zu diesen Fragen, was nichts anderes ist als die persönliche theoretische Position. So ist die wichtigste Frage aus der Sicht des Praktikers ist an dieser Stelle zu nennen: ist die theoretische Annahme des Autors eines Therapiekonzepts mit meiner eigenen Annahme vereinbar?

3 Wirkungsannahme in vortheoretischer Zeit (vor 1980)

Die Kindersprachtherapie in der Logopädie ist älter als ihre Theoriebildung. Daher ist es nicht verwunderlich, dass Handlungskonzepte vor ihrer theoretischen Untermauerung entstanden (Baumgartner, 2008). Kennzeichnend für diese Zeit ist es, dass die Entwicklung von Methoden im Vordergrund stand, während die theoretische Orientierung am Spracherwerbsverlauf noch nicht erfolgte. Dannenbauer beschreibt drei Methodengruppen aus dieser Zeit (Dannenbauer, 2002):

Tabelle 1: Methodengruppen in der Kindersprachtherapie nach Dannenbauer (2002: 136)

Methodengruppe	Beschreibung
Behavioristisch	Imitation und Verstärkung
Didaktisch	Explizite Instruktion und bewusste sprachliche Problemlösung
Mechanistisch	Einschleifen von Sprachroutinen

Gemeinsame Merkmale dieser methodischen Vorgehensweisen sind a) die übende Grundhaltung in der Sprachtherapie und b) die Produktionsorientierung der Therapie. Beides entspricht dem normalen Verständnis von Therapie jener Zeit. Sprache zu therapieren entsprach der Idee, Sprache zu trainieren, was in einer verschulten Therapie resultierte, in der oft mit direkter negativer Korrektur gearbeitet wurde.

Die Vergleichsdimension war die Sprache der Erwachsenen. Daher waren alle Abweichungen in der kindlichen Sprache per se ein gleichrangiges Symptom, wobei sich die Symptomatik auf Fehler in der Sprachproduktion bezog und nicht auf fehlende Strukturen.

Die hauptsächlichen Therapiegegenstände dieser Zeit waren:

- Aussprachetherapie/Artikulationstherapie (Dyslalie, Sigmatismus),
- Dysgrammatismus/morphologische Therapie (Kasus, Plural, Tempus),
- Wortschatzdefizit/teilweise allgemein als Sprachentwicklungsstörung bezeichnet.

Das Üben von Sprache bestand im Bewusstmachen von Sprache, um dem Kind auf einer bewussten Ebene zu verdeutlichen, wie und warum man Sprache (auf eine bestimmte Art) einsetzt. Sprache wurde in ihrer Komplexität gesteigert: von der Lautebene (bei Aussprachestörungen) auf Silben- und Wortebene, dann folgen Satz- und Textebene. Diese Steigerungshierarchie bestand ebenfalls bei Sprachverständnisstörungen (Amorosa & Noterndame, 2003) sowie bei grammatischen Störungen. Im Dysgrammatismus wurde viel mit Satzmusterübungen (auch Drill genannt; Paul, 2007) gearbeitet. Die Steigerung erfolgte vom kurzen Satz zum langen Satz, während die Satzkomplexität zweitrangig war. Eine Folge dieser Zeit war, dass Therapieziel und Therapiemethode eine Einheit bildeten: so bestand z.B. die Anschauung, dass Dysgrammatismus nur durch Übungen von Sätzen überwunden werden kann.

Bereits aus dieser kurzen Abhandlung wird deutlich, dass Sprachtherapie sich an Kinder richtete, die im Durchschnitt älter waren als die, die heute das typische Klientel einer Praxis bilden. Das typische Therapiekind der 1970er Jahre kam mit der Einschulungsuntersuchung zur Logopädin oder ging bereits zur Schule.

In dieser Zeit entstanden aber auch einige therapeutische Traditionen, die sich bis heute halten und vielfach den Praxisalltag mitbestimmen, ohne eine empirische oder theoretische Grundlage zu haben:

- Sprache ist von Motorik abhängig (z.B. Olbrich, 1996)
- Sprache muss mit allen Sinnen begreifbar werden
- Die Verarbeitung von nichtsprachlichen auditiven Reizen ist eine Voraussetzung für die Verarbeitung von sprachlichen Reizen

Auch strukturell bildeten sich Traditionen heraus, die pauschale Anwendung finden:

- Sprachtherapie zweimal die Woche ist besser als einmal die Woche (siehe z.B. die Ausführungen von Dannenbauer, 2002: 161)
- Sprachtherapie sollte Hausaufgaben mit nach Hause geben (z.B. die Ausführungen zu diesem Thema von Wendlandt, 2002)
- Sprachtherapie bei jüngeren Kindern wirkt besser als bei älteren Kindern (Zu dieser Frage gibt es nur sehr wenig Belege. Ein Beleg für die Therapie von Late Talkern findet sich in Siegmüller, Schröders, Sandhop, Otto, & Herzog-Meinecke, 2010)

4 Wechsel der Perspektive zur natürlichen Therapie

In den 1980er und frühen 1990er Jahren erfuhr die Sprachtherapie große Umwälzungen in theoretischer und methodischer Hinsicht. Im Einklang mit einer generellen Hinwendung der Pädagogik zu kindgerechten und natürlichen Methoden entwickelte Dannenbauer die Modellierungsmethode und stellte sie in der deutschen Kindersprachtherapie als *Entwicklungsproximale Therapie* vor (Dannenbauer & Künzig, 1991). Die theoretische Basis dieser Therapie war der Interaktionismus. Auf dieser Basis bekam die Grammatiktherapie einen umschreibbaren theoretischen Rahmen. Die soziale Interaktion im Dialog wird im Interaktionismus als treibender Motor der Sprachentwicklung betrachtet, was sich in natürlichen, indirekten Therapiemethoden ausdrückt. Metasprachliche Therapie, in der eine bewusste Auseinandersetzung mit Sprache erfolgt, entspricht nicht diesem Ansatz.

Ein großer Vorteil der natürlichen Therapie mit Modellieren gegenüber den übenden Methoden aus der vortheorietischen Zeit besteht darin, dass in der Therapie keine „Therapiesprache“ entwickelt wird, die auf einem besseren/höheren sprachlichen Niveau angesiedelt ist als die Spontansprache. Der Therapieabschnitt „Transfer in die Spontansprache“ wird somit unnötig.

Gleichzeitig ist das Sprachmodell inputgebender Teil der Interaktion. So kann im Rahmen des natürlichen Dialogs eine gewisse Verstärkung von Zielstrukturen erfolgen, die durch einen theoretischen Rahmen abgeleitet werden. Ein solcher stammt aus der Psycholinguistik, in der nun durch Harald Clahsen der ungestörte Grammatikerwerbsverlauf beschrieben wird (Clahsen, 1986, 1988). So kann der ungestörte Spracherwerb als Phänomen eines bestimmten Zeitraums zur relevanten Vergleichsdimension der Kindersprachdiagnostik werden. Im Gegensatz zur vorthoretischen Zeit wechselt der Fokus bei der Diagnostik vom sprachlichen Fehler zum zu langen Verbleiben auf einer sprachlichen Ebene: Ein Symptom ist ein sprachliches Phänomen, das für eine gewisse Entwicklungsphase normal ist und durch das zu lange Auftreten den Status einer Auffälligkeit erhält. Die Sprachtherapie folgt nun in ihrem Ablauf im Idealfall dem ungestörten Spracherwerb und ebenso werden Grundprinzipien der Sprachverarbeitung in die Sprachtherapie übernommen. So entsteht durch das Modellieren zum ersten Mal in der Kindersprachtherapie eine grundlegende und begründete Ausrichtung auf die Förderung des Sprachverstehens, die der Produktionsförderung zeitlich vorausgeht:

„Dieses rezeptive Wissen muss durch Modellieren immer wieder aktiviert werden, bis es einen Grad der Verfügbarkeit erreicht hat, dass es produktionsleitend werden kann“ (Dannenbauer, 2002: 152).

Die Entwicklungsproximale Therapie ist ein indirekter Therapieansatz, der immer noch einer der beliebtesten und bekanntesten Therapieansätze des deutschen Sprachraums ist. In seinem Fokus lagen und liegen die grammatischen (syntaktischen und morphologischen) Störungsbilder, ebenso wurde ein Konzept zur Semantik (Füssenich, 2002) sowie eines zur Phonologithherapie entwickelt (Hacker, 2002; Hacker & Wilgermein, 1999).

5 Psycholinguistische Therapieansätze

Für die Kindersprachtherapie des Dysgrammatismus wurden Mitte der 1990er Jahre die ersten psycholinguistischen Therapiekonzepte publiziert. Nun wurde nicht nur das grundlegende therapeutische Vorgehen theoretisch begründet (siehe Einfluss der Sprachheilpädagogik) sondern jedes einzelne Therapieziel. Wie bei Dannenbauer bestand die Orientierung an den ungestörten Entwicklungsphasen, d.h. die Abfolge der Therapieziele veränderte sich je nach theoretischer Position des Therapieansatzes. Geht man nach Hansens Ansatz vor, der auf Clahsens Theorie basiert, so steht die morphologische Therapie im Vordergrund, um das Kind in die Verbzweitstellung zu führen (Hansen, 1996). Folgt man hingegen Penner und Kölliker Funk, so steht eine syntaktische Therapie im Vordergrund, wo das Kind durch spezifischen Input auf die erste Position im Satz aufmerksam gemacht werden soll (Penner & Kölliker Funk,

1998). Auch in der Phonologitherapie entwickelte sich eine Debatte um die theoretische Fundierung. Hier stand allerdings die Frage der Modellorientierung im Vordergrund, die im nächsten Abschnitt beschrieben wird.

Nicht gelöst wurde von den nativistischen Ansätzen das Problem, wie die Wirkung von Therapie definiert bzw. prognostiziert werden kann, da aus der theoretischen Annahme hervorgeht, dass sich das Kind vorrangig aus sich selbst heraus entwickelt. Da der normale Alltagsinput als externer Einflussfaktor im Nativismus als zu fehlerhaft und zu gering beschrieben wird, um als primärer Motor für den Erwerb gelten zu können (Gleitman & Newport, 1995), stellt sich die Frage, wie eine notwendigerweise von außen kommende Therapie methodisch so eingreifen kann, dass Wirksamkeit überhaupt erwartet werden kann.

6 Einfluss der modellorientierten Aphasietherapie

Parallel mit der Zunahme der linguistischen Einflüsse auf die Grammatiktherapie nahm in den 1990er Jahren die Orientierung an Verarbeitungsmodellen der Sprache zu. Hierdurch wurde der Fokus der Therapieforschung sowie der der Entwicklung von Therapieansätzen auf Wortfindungsstörungen, Phonologische Bewusstheit, Leserechtschreib-Störungen und auch die Phonologie erweitert. Die Grammatik war nun nicht mehr die einzige sprachliche Ebene, die eine transparente theoretische Einbettung erfuhr.

Die einflussreichsten Modelle waren und sind das Logogenmodell (Morton, 1980; Patterson & Shewell, 1987), das Levelt-Modell (Levelt, 1989) sowie das Sprechverarbeitungsmodell (Stackhouse & Wells, 1997). Diese Modelle vereinigt, dass sie Dual- oder Mehrroutroutenmodelle sind, in denen die Sprachverarbeitung seriell abläuft (für das Logogenmodell siehe Stadie, Cholewa, De Bleser, & Tabatabaie, 1994). Das psycholinguistische Sprechverarbeitungsmodell von Stackhouse und Wells unterscheidet sich insofern von den beiden erstgenannten, da es das einzige Modell ist, welches für die Kindersprache aufgestellt wurde. Sowohl das Logogenmodell als auch das Levelt-Modell stammen aus der modellorientierten Aphasie und werden dort auch heute erfolgreich angewendet (Stadie & Schröder, 2009). Die Adaption an Phänomene der Kindersprache begann in den späten 1990er Jahren (Temple, 1997) und reicht bis in aktuelle Publikationen (Brandenburger & Klemenz, 2009).

Sprach- und Sprechverarbeitung wird auf diese Weise für die Praxis gut vorstellbar und bietet besonders transparente Möglichkeit, Therapie auf Theorie abzubilden. Damit einher geht ein Paradigmenwechsel in der Betrachtung von Sprachstörungen: die Interpretation der (fehlenden) Erwerbsdynamik geht zurück und an diese Stelle tritt die detaillierte Beschreibung von Momentaufnahmen (*snapshots*) des aktuellen Zustands in der Sprachverarbeitung. *Entwicklung* als zeitliches Phänomen ist in dieser Art Modell nicht darstellbar. Als Hilfe können verschiedene Momentaufnahmen nebeneinandergelegt werden, dies kann z.B. die Wirkung einer Therapiephase belegen. Jedoch ist aus den Routenmodellen kein Nachweis ableitbar, wie das Kind von einem

Zustand zum anderen gekommen ist. Die Beziehung zwischen der Therapie und der Theorie wurde durch den Einfluss dieser Modelle letztendlich weniger stark als durch die Einflussphasen zuvor.

Das einflussreichste Modell auf die Kindersprachtherapie ist aktuell das Modell von Stackhouse und Wells (1997). In Deutschland findet es vor allem durch den P.O.P.T-Ansatz (Fox, 2004) Verbreitung, der heute der bekannteste und erfolgreichste Ansatz zur Behandlung von phonologischen Aussprachestörungen ist.

Daraus folgt für die Kindersprachtherapie heute, dass die phonologischen Störungen weniger entwicklungsorientiert behandelt werden als grammatische, lexikalische oder semantische Störungsbilder. Das für die schulische Logopädie klassische Verständnis, Aussprachestörungen als etwas eigenes neben der Sprachentwicklungsstörung zu sehen wird so unterstützt. Fox und Dodd sehen diese Problematik und wirken ihr entgegen, indem sie empirisch belegen, wie lange phonologische Ersetzungsprozesse im ungestörten Spracherwerb vorkommen dürfen (Fox & Dodd, 2001). Damit wird die zielgenaue Therapiekonzeption sichergestellt. Die Frage, wie die Therapie aussieht, um sie in ihrem methodischen Vorgehen ebenfalls theoretisch umschreibbar zu gestalten, bleibt jedoch offen.

7 Patholinguistischer Einfluss

Die Patholinguistik gewinnt ihren Einfluss in den frühen 2000er Jahren. Im theoretischen Modellrahmen kommt mit Patholinguistischer Therapie (PLAN; Siegmüller & Kauschke, 2006) der emergenzorientierte Gedanke in die Kindersprachtherapie (neben dem Plan wird noch ein weiteres, emergenzorientiertes Konzept entwickelt: Schlesiger, 2009). Sprachentwicklungsstörungen sind Misserfolge bei der Bewältigung einer bestimmten Stufe des Spracherwerbs. Das Kind scheitert beim grammatischen oder phonologischen Regelerwerb (Stagnation) oder kann sein Lexikon nur gehemmt aufbauen, was sich im Profil eines verzögerten Wortschatzerwerbs zeigen kann (Verzögerung). Ebenso können sich Profile ergeben, in denen das Kind phonologisch und morphologisch mehr Fehler macht als ungestörte Kinder dies tun (Leonard, 1998).

Das Emergenzmodell (Hirsh-Pasek & Golinkoff, 1996) bietet die Möglichkeit, den therapeutischen Prozess theoretisch abzuleiten, indem neben der Zielvorgabe auch die therapeutischen Methoden theoretisch begründbar werden (Evans, 2001). Dies führt zu einer erneuten Hinwendung zu indirekten Therapiemethoden, da sich diese aus dem im Emergenzmodell angenommenen Entwicklungsprozess ableiten lassen. Der Fortschritt in der Sprachentwicklung beim ungestörten Kind entsteht im emergenzorientierten Denken durch die Interaktion zwischen inneren und äußeren Faktoren, indem der von außen kommende Input mit den Sprachverarbeitungsfähigkeiten des Kindes interagiert (Kauschke, 2007). In der Sprachtherapie führt der therapeutisch verstärkte Input (als Inputspezifizierung) dazu, dass auch ein Kind mit schwächeren Sprachverarbeitungsfähigkeiten in der Lage ist, das entwicklungsauslösende Potential im Input wahrzunehmen (Evans, 2001). So kann man das emergenzorientierte Denken

als der Therapie besonders nahe Theorie empfinden, in deren Rahmen therapeutische Aspekte besonders gut erklärbar sind.

Auch der Individualität des Kindes kann insofern Rechnung getragen werden, dass das starre Gerüst, in das der Nativismus den Spracherwerb drängt, aufgeweicht wird. So zitieren Hollich und Kollegen in einem der grundlegenden Artikel zum Emergenzmodell Thelen und Smith: *There is no plan* (Hollich, Hirsh-Pasek, Tucker, & Michnick Golinkoff, 2000: 143). Entwicklungsprozesse entstehen konstruktiv, dabei wird dem Kind eine aktivere Rolle zugeschrieben als in nativistischen Ansätzen. So werden Variationen in der Verlaufszeit und dem unterschiedlichen langen Verbleib von Kindern auf Zwischenstufen erklärt und z.B. Raum gegeben für qualitative Abweichungen bestimmter Kinder (vgl. Baumann und Kollegen, dieser Band). Die grundlegende Verlaufsreihenfolge wird jedoch nicht als variabel betrachtet.

Der patholinguistische Einfluss richtet sich von Beginn an gleichzeitig auf Diagnostik und Therapie. Aus einer möglichst entwicklungsorientierten Diagnostik im Rahmen einer Kombination von rezeptiven bzw. produktiven Elizitierungen und Spontansprachdaten (Kauschke & Siegmüller, 2010) sollen sich direkte Informationen für die Therapieableitung ergeben.

Im PLAN werden die verschiedenen Störungsbilder der Kindersprache unter einem einheitlichen, theoretisch abgeleiteten Vorgehen gefasst (Siegmüller & Kauschke, 2006). Die Therapieprinzipien des PLAN sehen eine grundsätzliche Theorieableitung für Therapien sowie entwicklungschronologisches und aktivierendes Vorgehen unter der Betrachtung von allen sprachlichen Ebenen im rezeptiven und produktiven Bereich vor. Hieraus ergibt sich ein Fokus auf der Ermittlung des individuellen Störungsprofils, welches sich über einzelne aber auch alle sprachlichen Ebenen ziehen kann. Anders als in früheren Programmen sind therapeutische Methoden nicht an bestimmte sprachliche Ebenen gebunden sondern frei für das Erreichen entwicklungschronologisch adäquater Ziele einsetzbar. Sie werden vielmehr in ihren besonderen Stärken beschrieben, so wird z.B. der Inputspezifizierung entwicklungsauslösende Funktion zugeschrieben, während die produktive Übung zur Festigung bereits ausgelöster Prozesse eingesetzt werden sollte (Kauschke & Siegmüller, 2012).

8 Theoriegeleitete Therapie und empirische Belege: Einfluss der Evidenzbasierten Medizin/Evidenzbasierte Praxis

Der Einfluss der evidenzbasierten Medizin (EBM) wird in den letzten 15 Jahren immer deutlicher. Die Idee der EBM liegt im gewissenhaften, ausdrücklichen und vernünftigen Gebrauch der aktuell besten externen, wissenschaftlich belegten Handlungsweise zur Versorgung eines individuellen Patienten (Sackett, Rosenberg, Gray, Haynes, & Richardson, 1996). Damit wird der aktuelle Forschungsstand für die Behandlung jedes einzelnen Patienten in der Praxis zum Maßstab der Versorgungsqualität. Spätestens seit dem Beitrag von Rott im Forum Logopädie im Januar 2013 (Rott,

2013) ist klar, dass die Methoden zur Ermittlung der aktuell besten Evidenz ab sofort zum Handwerkszeug jeder Sprachtherapeutin/jedes Sprachtherapeuten gehören. EBM richtet sich gegen anekdotische, traditionelle, zufällige und nicht-wissenschaftliche Begründungen für die Versorgung von Patienten – d.h. EBM richtet sich konkret gegen die unbelegte Erkenntnisse der vorthoretischen Zeit. Als Folge müssen nun viele langgehegte therapeutische Traditionen in Frage gestellt werden.

Fachgeschichtlich betrachtet erhält die Empirie in der Kindersprachtherapie durch die EBM eine höhere Gewichtung als dies bisher der Fall war. Empirische Ergebnisse stehen nun mindestens gleichwertig neben Theorien und den sich daraus ergebenden Interpretationsrahmen. Die Neudefinition der Rollen von Theorie und Empirie wird in der Zukunft die Weiterentwicklungen in der Kindersprachtherapie bestimmen. Je wichtiger der rein empirische Beleg gewertet wird (statistischer Beleg der Wirksamkeit), desto mehr muss von Forschungsseite auf eine saubere theoretische Ableitung gedrungen werden. Nur durch den theoretischen Interpretationsrahmen kann ein Symptom interpretiert oder einem Misserfolg in der Therapie systematisch durch Hilfen und Handlungsalternativen begegnet werden (Duchan, 2004). Wie in Fox und Siegmüller gefordert, benötigt die Kindersprachtherapieforschung eine therapieorientierte Grundlagenforschung (Fox-Boyer & Siegmüller, 2014), um genau diesen Aspekten entgegenzukommen. Durch diese wird die Theoriebildung vorangetrieben, die benötigt wird, um theoriegeleitete neue innovative Therapiekonzepte entwickeln zu können, die dann Forschungsreihen durchlaufen, bis sie ausreichend empirisch belegt sind. Die wichtigen Fragen in der grundlegenden Forschung auf dem Weg zur Erforschung von Wirkungsbedingungen sind:

- Warum wirkt eine Therapie so, wie wir es beobachten? Welche Voraussagen macht der theoretische Rahmen?
- Was sind die Wirkungsbedingungen und wie können sie systematisch variiert werden?
- Wie kann eine Therapie in ihrer Intensität verstärkt werden? Welche theoretischen Aspekte erklären dies?
- Was sind hemmende, was unterstützende Einflussfaktoren auf die Therapie?
- Wie groß ist der Einfluss der Therapeutin/des Therapeuten auf die Wirksamkeit einer Therapie?
- In welchem Störungsbild können Erkenntnisse aus anderen Sprachen übernommen werden?
- Ab wann wirkt eine Therapie nicht mehr, weil sie zu selten/zu unregelmäßig stattfindet?
- Gibt es die Möglichkeit, Erkenntnisse aus einem Störungsbild auf ein anderes zu übertragen?

Ein reines Basieren auf empirischen Daten ist durch die früheren Ausführungen in diesem Beitrag abzulehnen. Es steht zu hoffen, dass die Zukunft eine theoretisch geleitete Debatte bereit hält, die durch ausreichende empirische Daten unterfüttert wird. Die Gewichtung von Theorie und Empirie kann so zum Nutzen der Patienten balanciert werden.

Der Weg dahin ist noch weit – sowohl in inhaltlicher als auch in ökonomisch-infrastruktureller Hinsicht.

Literatur

- Amorosa, H., & Noterdame, M. (2003). *Rezeptive Sprachstörungen - ein Therapiemanual*. Göttingen: Hogrefe.
- Baldwin, D., & Meyer, M. (2007). How inherently social is language. In E. Hoff & M. Shatz (Eds.), *Blackwell handbook of language development* (pp. 87-106). Malden: Blackwell Publ.
- Baumgartner, S. (2008). *Kindersprachtherapie - eine integrative Grundlegung*. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Brandenburger, N., & Klemenz, A. (2009). *Lese-Rechtschreib-Störungen. Eine modellorientierte Diagnostik mit Therapieansatz*. München: Elsevier.
- Clahsen, H. (1986). *Die Profilanalyse. Ein linguistisches Verfahren für die Sprachdiagnose im Vorschulalter*. Berlin: Edition Marhold.
- Clahsen, H. (1988). *Normale und gestörte Kindersprache*. Amsterdam: Benjamins.
- Dannenbauer, F. M. (2002). Grammatik. In S. Baumgartner & I. Füssenich (Eds.), *Sprachtherapie mit Kindern*, 5. Auflage (pp. 105-161). München: Reinhardt, UTB.
- Dannenbauer, F. M., & Künzig, A. (1991). Aspekte der entwicklungsproximalen Sprachtherapie und des Therapeutenverhaltens bei entwicklungs dysphasischen Kindern. In M. Grohnfeldt (Ed.), *Handbuch der Sprachtherapie, Bd. 4. Störungen der Grammatik* (pp. 167-190). Berlin: Marhold Verlag.
- Duchan, J. F. (2004). *Frame work in language in literacy - how theory informs practice*. New York: Guilford Books.
- Evans, J. L. (2001). An emergent account of language impairments in children with SLI: implications for assessment and intervention. *Journal of Communication Disorders*, 34, 39-54.
- Fox, A. V. (2004). *Kindliche Aussprachestörungen*. Idstein: Schulz-Kirchner-Verlag.
- Fox, A. V., & Dodd, B. J. (2001). Phonological disorders in German-speaking children. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 10, 291-307.
- Fox-Boyer, A. V., & Siegmüller, J. (2014). Die Logopädie als forschende Wissenschaft. *Forum Logopädie*, 28 (3), 18-19.
- Füssenich, I. (2002). Semantik. In S. Baumgartner & I. Füssenich (Eds.), (pp. 63-104). München: UTB.
- Gleitman, L. R., & Newport, E. L. (1995). The invention of language by children: environmental and biological influences on the acquisition of language. In L. R. Gleitman & M. Liberman (Eds.), *An invitation to cognitive Science Vol.1 Language* (pp. 1-24). Cambridge, MA: MIT Press, Bradford.
- Guasti, M. T. (2002). *Language acquisition - the growth of grammar*. Cambridge, MA: MIT Press, Bradford.
- Hacker, D. (2002). Phonologie. In S. Baumgartner & I. Füssenich (Eds.), *Sprachtherapie mit Kindern* (pp. 13-62). München, Basel: UTB.
- Hacker, D., & Wilgermein, J. (1999). *Aussprachestörungen bei Kindern*. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Hansen, D. (1996). *Spracherwerb und Dysgrammatismus*. München: UTB.
- Hirsh-Pasek, K., & Golinkoff, R. (1996). *The origins of grammar: evidence for early language comprehension*. Cambridge MA: MIT Press.

- Hollich, G. J., Hirsh-Pasek, K., Tucker, M. L., & Michnick Golinkoff, R. (2000). The change is afoot: emergentist thinking in language acquisition. In P. B. Andersen, C. Emmeche, N. O. Finnemann & P. Voetmann Christiansen (Eds.), *Downward causation* (pp. 143-178). Aarhus: University Press.
- Kauschke, C. (2007). Sprache im Spannungsfeld von Erbe und Umwelt. *Die Sprachheilarbeit*, 52, 4-16.
- Kauschke, C., & Siegmüller, J. (2010). *PDSS - Patholinguistische Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen*. 2. standardisierte Auflage. München: Elsevier.
- Kauschke, C., & Siegmüller, J. (Eds.). (2012). *Materialien zur Therapie nach dem Patholinguistischen Ansatz - Syntax und Morphologie*. München: Elsevier.
- Kruse, S. (2002). *Kindlicher Grammatikerwerb und Dysgrammatismus*. Bern: Paul Haupt Verlag.
- Leonard, L. B. (1998). *Children with specific language impairment*. Cambridge: MIT Press.
- Levelt, W. J. M. (1989). *Speaking: from intention to articulation*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Morton, J. (1980). The Logogen Model and Orthographic Structure. In U. Frith (Ed.), *Cognitive processes in spelling*. London: Academic Press.
- Mueller Gathercole, V. C., & Hoff, E. (2007). Input and the acquisition of language: three questions. In E. Hoff & M. Shatz (Eds.), *Blackwell handbook of language development* (pp. 107-138). Malden, MA: Blackwell Publ.
- Olbrich, I. (1996). Die integrierte Sprach- und Bewegungstherapie. In M. Grohnfeldt (Ed.), *Grundlagen der Sprachtherapie - Handbuch der Sprachtherapie Bd.1* (pp. 252-266). Berlin: Marhold, Wissenschaftsverlag Spiess.
- Pahn, C., Siegmüller, J., & Rausch, M. (2010). Vom Input zum Outcome. Berufliche Arbeitsaufgaben als Grundlage für die Kompetenzableitung in der Logopädie. *Forum Logopädie*, 24 (5), 32-37.
- Patterson, K. E., & Shewell, C. (1987). Speak and spell: dissociations and word class effects. In M. Coltheart, G. Sartori & R. Job (Eds.), *The cognitive neuropsychology of language*. London: Lawrence Erlbaum.
- Paul, R. (2007). *Language disorders*. 3. Auflage. Philadelphia: Mosby, Elsevier.
- Penner, Z., & Kölliker Funk, M. (1998). *Therapie und Diagnose von Grammatikstörungen: Ein Arbeitsbuch*. Luzern: Edition SZH/SPC.
- Rice, M. L. (2007). Children with specific language impairment: bridging the genetic and developmental perspectives. In E. Hoff & M. Shatz (Eds.), *Blackwell handbook of language development* (pp. 411-431). Malden: Blackwell.
- Rice, M. L., Haney, K. R., & Wexler, K. (1998). Family histories of children with SLI who show extended optional infinitives. *Journal of Speech and Hearing Research*, 41, 419-432.
- Rott, F. (2013). Das Gesundheitssystem aus der Perspektive der GKV. *Forum Logopädie*, 27, 36-37.
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M. C., Gray, M. J. A., Haynes, R. B., & Richardson, W. S. (1996). Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *British Medical Journal*, 312, 71-72.
- Schlesiger, C. (2009). *Sprachtherapeutische Frühintervention für Late Talkers*. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Siegmüller, J. (2013). Im Auge des Betrachters - Leitsymptome in der Sprachentwicklungsstörung. In A. V. Fox-Boyer (Ed.), *Handbuch Spracherwerb und Sprachentwicklungsstörungen Bd. 2 - Kindergartenzeit* (pp. 117-136). München: Elsevier.
- Siegmüller, J., & Kauschke, C. (2006). *Patholinguistische Therapie bei Sprachentwicklungsstörungen*. München: Elsevier.
- Siegmüller, J., Schröders, C., Sandhop, U., Otto, M., & Herzog-Meinecke, C. (2010). Wie effektiv ist die Inputspezifizierung? - Erwerbsverhalten von Late Talkern und Kindern mit kombinierten umschriebenen Entwicklungsstörungen und Late-Talker-Sprachprofil in der inputorientierten Wortschatztherapie. *Forum Logopädie*, 42(1), 16-23.
- Stackhouse, J., & Wells, B. (1997). *Children's speech and literacy difficulties*. London: Whurr Publ. .

- Stadie, N., Cholewa, J., De Bleser, R., & Tabatabaie, S. (1994). Das neurolinguistische Expertensystem LeMo: Theoretischer Rahmen und Konstruktionsmerkmale des Testteils Lexikon. *Neurolinguistik*, 8, 1-25.
- Stadie, N., & Schröder, A. (2009). *Kognitiv orientierte Sprachtherapie*. München: Elsevier.
- Temple, C. (1997). *Developmental cognitive neuropsychology*. Hove: Psychology Press.
- Vargha-Khadem, F., Watkins, R. V., Alcock, K., Fletcher, P., & Passingham, R. (1995). Praxic and nonverbal cognitive deficits in a large family with a genetically transmitted speech and language disorder. *Proc. Natl. Acad. Sci. USA*, 92, 930-933.
- Wendlandt, W. (2002). *Therapeutische Hausaufgaben*. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Wexler, K. (2003). Lennebergs dream: learning, normal language development, and specific language impairment. In Y. Levy & J. Schaeffer (Eds.), *Language competence across populations: towards a definition of Specific Language Impairment* (pp. 11-61). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Ass.

Sprache professionell fördern

Themenbereich KOMPETENZ

Sprachförderung in der Kita

SAuS - Sprache in Alltag und Spiel kompetent fördern

1 Einleitung

Nach wie vor gültig ist die von Dahrendorf schon 1965 formulierte Forderung: Bildung ist Bürgerrecht. Verschiedene Studien zur Bildung, seien es die PISA-Studien, die IGLU-Studie oder weitere Bildungsberichte, Bildungsreports und Publikationen wie z.B. der Bertelsmann Stiftung, der Stiftung Mercator oder des Deutschen Jugendinstitutes, verdeutlichen, dass man dieses Recht auf Bildung täglich neu einlösen und die Bildungsinhalte anhaltend aktualisieren muss. Diese Umsetzung reicht von der Ebene der politischen Verantwortung und Verankerung bis hin zum aktuellen, dem Zeit-, Kultur- und gesellschaftlichen Wandel unterliegenden Tagesgeschehen in der Schule (inklusive Hort), der Kita, der Kindertagespflege sowie dem Freizeitangebot für Kinder und Jugendliche.

Die Konzeption „Sprachförderung in Alltag und Spiel“ (SAuS, van Minnen, 2013) ist für Kinder, Eltern und ErzieherInnen im vorschulischen Bereich erstellt worden. Aus einer präventiven Perspektive steht die Sprachförderung in der alltägliche Kommunikation und damit die Sprachvorbildfunktion von Erwachsenen im Fokus. Zum andern werden konkrete Hinweise gegeben, spezifische Bereiche z.B. der Laut, Wortschatz- oder Grammatikebene spielerisch im Rahmen eines Kita- oder Familienalltages zu fördern. Das Konzept umfasst eine ErzieherInnenschulung, die Initiierung eines Elternforums und entsprechende Handreichungen für ErzieherInnen und Eltern. Hier werden Informationen über die unauffällige kindliche Sprachentwicklung auch in Interaktion mit anderen Entwicklungsbereichen gegeben sowie ein knapper Überblick über Anzeichen und Formen nicht altersgemäßer Sprachentwicklung. Die Anregungen zur Sprachförderung in Alltag und Spiel soll alle Kinder (ein- und mehrsprachige Kinder; Kinder mit und ohne Entwicklungsbeeinträchtigungen) ansprechen, so dass einerseits präventiv mit allen Kindern, andererseits im Anschluss an eine gute Screening-Arbeit eine gezielte Beratung und ggfs. gezielte sprachpädagogische Förderung im inklusiven Setting möglich wird.

Im Folgenden wird die Konzeption sowie der aktuelle Stand der Evaluationsstudie, welche in Kooperation mit Kasseler Kindertageseinrichtungen und dem Gesundheitsamt Region Kassel durchgeführt wird.

2 Die Konzeption für die „Sprachförderung in Alltag und Spiel - SAuS“

2.1 Eine Vielzahl von Möglichkeiten für die Praxis

Sprache wird alltäglich im Dialog und in der zweckorientierten Kommunikation genutzt und erworben. Sprachliche Kommunikation kann immer und überall stattfinden. Sprachliche Kompetenzen gehören zu den Faktoren, die den späteren schulischen Bildungserfolg beeinflussen. Somit wurden und werden die unterschiedlichsten Konzepte entwickelt, um Kinder bis zum Schuleintritt in der Bildungssprache Deutsch zu fördern.

Sprach- und Kommunikationskompetenz ermöglicht aber nicht nur die breite Perspektive in Bezug auf Bildung und Beruf, sondern auch in Bezug auf den alltäglichen Erfolg in der Interaktion. Mit Sprache können Informationen mitgeteilt oder erfragt werden, aber auch Wünsche geäußert, Versprechen gegeben oder gar Drohungen ausgesprochen werden (vgl. u.a. die Sprechakttheorie nach Austin, 1962, Searl, 1969). Mit Sprache lassen sich diese Ziele und Inhalte behandeln und erhandeln, da Sprache ein Medium des Handelns ist. Wer der Sprache mächtig ist, hat großes Handlungspotential – im Sandkasten und auch in der Vorstandsetage.

Bevor der Spracherwerb eines Kindes für die Bezugspersonen hörbar wird, hat das Kind bereits auf anderen Ebenen Vorausläuferfähigkeiten erworben, indem es auf der Ebene der Wahrnehmung, der kognitiven und sozial-kognitiven Ebene Fähigkeiten erlernt hat (Grimm, 1999). Zusammen mit der Sprachfähigkeit ist ein Mensch in der Lage, sein Umfeld immer differenzierter zu erforschen. Daher wird Sprache als Schlüssel zur Welt gesehen, wie es schon Wilhelm von Humboldt (1767-1835) formulierte. Unstrittig ist darüber hinaus der Zusammenhang, dass man einem Menschen den Weg zur Bildung öffnet, wenn man ihm Sprache gibt. Kurz gesagt: Sprache ist Bildung (Holler-Zittlau, 2009, S. 179). Jemandem Sprache zu geben bedeutet also, einen Menschen in seiner ganzen Entwicklung zu unterstützen und ihn in unsere Gemeinschaft hinein zu holen. Ebenso unstrittig sind die Erkenntnisse aus der Entwicklungsforschung, dass die Kleinkindzeit, beginnend mit der Geburt, die Zeit der optimalen Bedingungen für das Lernen im Allgemeinen und den Spracherwerb im Speziellen darstellt.

'Die Sprachentwicklung ist der Schlüssel' titelt Doil (2002) und zeigt in einer fundierten Längsschnittstudie den engen Zusammenhang zwischen der Sprachentwicklung und anderen Entwicklungsbereichen auf. Eine beeinträchtigte Sinneswahrnehmung, z.B. eine nicht erkannte Hörbeeinträchtigung, führt zu Sprachauffälligkeiten. Ebenso muss gesehen werden, dass Sprachauffälligkeiten zu einer beeinträchtigten Kommunikation auf verbaler Ebene führen können. Infolge werden Konflikte womöglich seltener verbal als vielmehr körperlich entschieden.

Aus den Erkenntnissen der ganz unterschiedlichen Fachwissenschaften, die als wertvolle Bezugswissenschaften der Sprachheilpädagogik geschätzt werden (z.B. Grohnfeldt, 2014), wie der Pädagogik, Medizin, Psychologie und Sprachwissenschaft lassen

sich Forderungen für ein Bildungssystem ableiten, denen jedes Bundesland auf seine Weise gerecht wird. Es sind Bildungspläne, Bildungsprogramme und Empfehlungen entwickelt worden, die Möglichkeiten zu chancengerechten Bildungswegen und erfolgreichen Bildungsbiografien eines jeden Kindes eröffnen.

Da, wie oben schon erwähnt, gesprochene, gebärdete und geschriebene Sprache ein zentrales Medium unserer westlichen Bildungskultur darstellt, liegt ein Schwerpunkt der Forschung und Politik in der Entwicklung von Sprachstandsprüfverfahren für Kinder im Kindergartenalter, um ggf. rechtzeitig vor der Einschulung sprachpädagogische oder medizinisch-therapeutische Maßnahmen einzuleiten.

Darüber hinaus werden viele Programme und Konzepte zur Sprachförderung in der Kita entwickelt, damit das betreffende Kind bis zum Eintritt in die Schule über adäquate Sprachkompetenzen in der Bildungs- und Verkehrssprache Deutsch verfügt. Die Vielfalt der Prüf- und Fördermaßnahmen ist groß. So richten sie sich z.B. an unterschiedliche Altersgruppen (z.B. Schlösser, 2010, für Kinder unter Drei), und/oder sprechen Kinder mit unterschiedlichem kulturellem Hintergrund an (z.B. FÖRMIG für Kinder mit Migrationshintergrund des Programmträgers Institut für International und Interkulturell Vergleichende Erziehungswissenschaft der Universität Hamburg; frühstart für Deutsch und interkulturelle Bildung im Kindergarten unter der Projektleitung der Hertie-Stiftung; KIKUS des Zentrums für kindliche Mehrsprachigkeit e.V.). Wieder andere Konzepte sind zur generellen, präventiven Sprachförderung aller Kinder gedacht (z.B. das alltagsintegrierte Konzept Sprachreich des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie e.V., PräSES von Siegmüller & Fröhling, 2010), wohingegen manches Programm gezielt eine spezielle Kompetenz (z.B. die phonologische Bewusstheit, die mit z.B. Hören, lauschen, lernen von Küspert & Schneider 20086 oder Wuppis Abenteuerreise durch die phonologische Bewusstheit von Christiansen 2005 gefördert wird).

2.2 Kompetente Sprachförderung im Rahmen von „SAuS“

Die hier vorgestellte Konzeption „Sprachförderung in Alltag und Spiel“ erfüllt im Bereich der Förderziele eine Doppelfunktion, um Kindern bis zur Einschulung den Erwerb von hinreichenden Sprachkompetenzen zu ermöglichen. Die Konzeption von SAuS soll auf zwei Ebenen Anwendung finden, indem zum einen präventiv in der Kommunikation mit allen Kindern gearbeitet wird und zum anderen spezifisch sprachpädagogisch fördernd für Kinder, die bis zur Einschulung in bestimmten Bereichen der Sprachentwicklung gezielte Unterstützung benötigen (z.B. auf der Wortschatzebene, Lautebene oder Grammatikebene), entsprechende Angebote in Methode und Material zur Verfügung. Voraussetzung für eine gezielte sprachliche Unterstützung ist jedoch eine vorausgegangene Sprachstandserhebung, die entsprechend differenzierte Aussagen erlaubt. Eine solche Sprachstandserhebung muss eine/n Erzieher/in aber nicht nur über konkrete Bereiche des Förderbedarfs informieren, sondern sie/ihn auch dazu befähigen, in der Elternberatung auf eine Rücksprache mit dem Kinderarzt bzw. die

mögliche Notwendigkeit professioneller therapeutischer Hilfen hinzuweisen. Eine Sprachförderung in der Kita kann und darf eine medizinische Versorgung und/oder eine logopädische/sprachtherapeutische Behandlung nicht ersetzen.

Die Methoden und Materialien von SAuS sind von jedem anwendbar, der sich mit dem Kind im Dialog befindet. Im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen alle Kinder: monolingual und multilingual aufwachsende Kinder, Kinder mit und ohne Sprachauffälligkeit.

Der Alltag eines Kindes beginnt und endet nicht auf der Schwelle einer Bildungseinrichtung. Daher stellen neben den pädagogischen Fachkräften in den Kitas auch die Eltern einen wichtigen Partner dar. Die hier vorgestellte und zu evaluierende Konzeption umfasst somit einerseits Schulungen und Informationsforen als auch konkretes Informations- und Fördermaterial.

Die in SAuS enthaltenen Informationen und Tipps für die erwachsenen Kommunikationspartner führen grundsätzlich zu einem bewussteren Kommunikationsstil, so dass von diesem präventiven Effekt grundsätzlich alle Kinder profitieren, unabhängig vom Alter sowie einsprachig deutsch aufwachsende Kinder genauso wie mehr- oder anderssprachig aufwachsende Kinder, Kinder mit und ohne Sprachauffälligkeiten. SAuS ermöglicht neben einer bewussteren Alltagskommunikation eine individuelle sprachpädagogische Förderung. Sollte für ein Kind durch ein Sprachstanderhebungsverfahren ermittelt werden, dass es einer sprachpädagogischen Förderung auf beispielsweise der Wortschatzebene bedarf, lassen sich gezielt hierzu Materialien und Anregungen für eine sprachfördernde Kommunikation für den Kita-Alltag, aber auch für den familiären Bereich finden.

SAuS besteht aus drei Strukturelementen.

Der SAuS-Ordner für die Einrichtungen soll zusammen mit der Schulung für die ErzieherInnen eine theoretische und praktische Grundlage bieten, um Kinder im Allgemeinen und um ein Kind mit zusätzlichem sprachpädagogischen Förderbedarf im Rahmen eines ganz normalen Kita-Alltages und beim ganz normalen Spiel gezielt in seinem Spracherwerb zu unterstützen.

Darüber hinaus sollen die Basisinformationen über die altersgemäße Sprachentwicklung, Sprachauffälligkeiten und Sprachfördermöglichkeiten ihnen helfen, Eltern zu beraten.

Mit dem Familien-Ordner („Unser Sprachatelier“) erhalten auch die Eltern einen Überblick über die altersgemäße Sprachentwicklung sowie über Sprachauffälligkeiten. Zugleich werden den Eltern, die auf der Suche nach Ideen für verbessertes sprachliches und kommunikatives Handeln im familiären Rahmen sind, Anregungen und Material gegeben.

Schließlich soll das betreffende Kind ein sichtbar gewordenes Ergebnis für seine intensivere Auseinandersetzung mit dem Bereich Sprache und Kommunikation in den Händen halten können (sofern eine solche Möglichkeit in der Kita nicht bereits gegeben ist): Das ganz persönliche Portfolio („Mein Sprachatelier“) macht das Wachsen an und mit Sprache nicht nur spürbar, sondern deutlich sichtbar.

3 Die Evaluationsstudie

Diese Konzeption gilt es in ihrem kompletten Umfang im Rahmen einer Wirksamkeits-evaluation zu überprüfen.

Hierzu werden Daten von Kindern, Eltern und ErzieherInnen, die nach dem SAuS-Konzept arbeiten (Experimentalgruppe), verglichen mit Daten einer Kontrollgruppe (Kinder, Eltern und ErzieherInnen), die nach einem anderen Sprachförderkonzept arbeiten. Aufgrund der Zielperspektive, Kinder bis zum Schuleintritt mit Sprachkompetenzen auszustatten, welche eine faire Bildungsbeteiligung ermöglichen, und aufgrund des längsschnittlichen Studiendesigns zählen Kinder im Alter von 4 und 5 Jahren bei Beginn der Studie zur Zielgruppe. Die Daten zur Wirksamkeit, Nachhaltigkeit und Effizienz des Sprachförderkonzeptes werden in drei Stufen generiert: a) Prä- und Posttests und Follow-Up Studie zum Sprachstand der Kinder, b) Fragebogen für die ErzieherInnen, c) Fragebogen für die Eltern.

Der Sprachstand der Kinder wird mit vier etablierten standardisierten und normierten Sprachtests ermittelt. Dies ist notwendig, da derzeit kein Verfahren zur Verfügung steht, mithilfe dessen sich alle Sprachebenen (hier: Lautebene, Wortschatzebene, Wort- und Satzgrammatikebene) überprüfen lassen. Die Tests sind standardisiert und normiert, zudem zeiteffizient in der Durchführung und Auswertung. Sie umfassen jeweils die Altersspanne, die im Laufe der Langzeituntersuchung durchschritten wird. Verwendet werden aus der Patholinguistischen Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen (PDSS, Kauschke & Siegmüller, 2009) der Band „Phonologie“. Der Aktive Wortschatztest für 3-5jährige Kinder – Revision (AWST-R, Kiese-Himmel, 2005) überprüft die Sprachkompetenzen auf der Wortschatzebene. Mit dem Test of Reception of Grammar (TROG-D, Fox, 2013, 6. Auflage) und dem Test zum Satzverstehen von Kindern (TSVK, Siegmüller, Kauschke, van Minnen & Bittner, 2011) werden alle wort- und satzgrammatischen Kompetenzen der Kinder überprüft. Die Tests sind standardisiert für monolinguale Kinder, so dass für die teilnehmenden mehrsprachigen Kinder die Testergebnisse lediglich informell ausgewertet werden. Dies geschieht in Ermangelung entsprechender Sprachtests mit Normwerten für multilinguale Kinder.

Ergänzt werden diese Sprachstandsanalysen mittels Fragebögen für Eltern und ErzieherInnen aus dem Marburger Sprachscreening für 4-6jährige Kinder (MSS, Holler-Zittlau, Dux & Berger, 2013, 7. Auflage).

Es erfolgt einmal ein Vergleich der kindlichen Sprachkompetenzen innerhalb der Experimental- bzw. Kontrollgruppe und darüber hinaus ein Vergleich der Experimentalgruppe mit der Kontrollgruppe. Durch Leitfadeninterviews mit ausgewählten Eltern und ausgewählten ErzieherInnen werden weitere Informationen generiert.

Aktuell nehmen 6 Städtische Kitas der Stadt Kassel an der Studie teil. Die Datenerhebung hat im Sommer 2014 begonnen, so dass eine erste Datenauswertung im Herbst 2014 erfolgen kann.

Zusammenfassung

Gegenstand: Das Konzept Sprachförderung in Alltag und Spiel (SAuS, van Minnen, 2013) nimmt die Forderung nach einer kompetenten Sprachförderung für Kinder ernst, indem nicht nur ErzieherInnen eine Konzeption an die Hand bekommen, mit Hilfe derer sich ein sprach- und kommunikationsförderndes Verhalten in alltägliche Handlungssituationen integrieren lässt. Sondern darüber hinaus erhalten Eltern Informationen zur kindlichen Entwicklung, insbesondere der Sprachentwicklung, sowie konkrete Hinweise und Tipps für sprachförderndes Kommunikationsverhalten im familiären Alltag.

Ziel: Das übergeordnete Ziel des Vorhabens ist, eine nachhaltige und alle Erziehungsbeteiligten berücksichtigende Sprachbildungs- und Sprachförderkonzeption weiterzuentwickeln, umzusetzen und zu evaluieren. Das Konzept soll perspektivisch in der Fläche anwendbar sein.

Methode: In einer Wirksamkeitsevaluation werden Experimentalgruppen (Kitas mit der SAuS-Konzeption) mit Kontrollgruppen (Kitas mit anderen Sprachförderansätzen) miteinander verglichen.

Die Datenerhebung hat soeben begonnen, so dass noch keine Ergebnisse vorliegen.

Literaturverzeichnis

- Austin, J.L. (1962). *How to do things with words*. Cambridge. Harvard Univ. Press
- Christiansen, C. (2005). *Wuppis Abenteuerreise durch die phonologische Bewusstheit*. Oberursel: Finken-Verlag
- Dahrendorf, R. (1965). *Bildung ist Bürgerrecht*. Plädoyer für aktive Bildungspolitik. Hamburg: Nannen
- Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.. *Alltagsintegrierte Sprachförderung – das dbl-Konzept Sprachreich*. Abgerufen von <http://www.dbl-ev.de/kommunikation-sprache-sprechen-stimm-schlucken/foerderung-der-sprachentwicklung/sprachfoerderung-in-der-kita/alltagsintegrierte-sprachfoerderung-das-dbl-konzept-sprachreich.html>
- Doil, H. (2002). *Sprachentwicklung ist der Schlüssel*. (Nicht veröffentlichte Dissertation). Universität Bielefeld, Deutschland.
- FÖRMIG. Kompetenzzentrum Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund. [* Aktuelle Informationen und weiterführende Literatur abgerufen von <http://www.foermig.uni-hamburg.de>]
- Fox, A. (2013). *Test of Reception of Grammar – Deutsche Fassung* (6. Aufl.). Idstein: Schulz-Kirchner
- Holler-Zittlau, I., Dux, W. & Berger, R. (2013). *Marburger Sprachscreening für 4-6jährige Kinder (MSS)* (7. Aufl.). Horneburg: Persen Verlag
- Hertie-Stiftung. *Frühstart für Deutsch und interkulturelle Bildung im Kindergarten*. Abgerufen von www.projekt-frühstart.de
- Grimm, H. (1999). *Störungen der Sprachentwicklung*. Göttingen: Hogrefe
- Holler-Zittlau, I. (2009). Das Kindersprachscreening KiSS – ein Element im Netzwerk zur frühen Bildung und zur gesellschaftlichen Partizipation. *Behindertenpädagogik*, 48 (2), 179-190.
- Kiese-Himmel, Chr. (2005). *Aktiver Wortschatztest für 3-5jährige Kinder – Revision*. Göttingen: Hogrefe Verlag
- KIKUS. Zentrum für kindliche Mehrsprachigkeit e.V. [* Aktuelle Informationen und weiterführende Literatur abgerufen von www.kikus-muenchen.de]

- Küspert, P. & Schneider, W. (2008). *Hören, lauschen, lernen. Sprachspiele für Kinder im Vorschulalter. Würzburger Trainingsprogramm zur Vorbereitung auf den Erwerb der Schriftsprache* (6. Aufl.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Schlösser, E. (2010). *Sprachliche Entwicklung von Anfang an!* Münster: Ökotoxia Verlag
- Searl, J.R. (1969). *Speech acts*. Cambridge: Cambridge Univ. Press
- Siegmüller, J. & Fröhling, A. (2010). *Das PräSES-Konzept. Potenzial der Sprachförderung im Kita-Alltag*. München: Urban & Fischer
- Siegmüller, J. & Kauschke, C. (2009). *Patholinguistische Therapie bei Sprachentwicklungsstörungen*. München: Elsevier
- Siegmüller, J., Kauschke, C., van Minnen, S. & Bittner, D. (2010). *Test zum Satzverstehen bei Kindern*. München: Elsevier
- Van Minnen, S. (2013). *Sprachförderung in Alltag und Spiel - SAuS*. Unveröffentlichtes Manuskript. Univ. Gießen

IPK - Intensiv-Präventions-Kurse in Schleswig-Holstein im Kreis Rendsburg-Eckernförde

1 Sprachförderkonzept Schleswig-Holstein

Das integrative Sprachförderkonzept und der Lehrplan „Sonderpädagogische Förderung“ des Landes Schleswig-Holstein beinhalten 4 grundlegende Prinzipien der Sprachförderung:

1. Die Förderung sollte möglichst frühzeitig beginnen.
2. Es wird eine durchgängige Förderung bis in die Eingangsphase der Grundschule angestrebt.
3. Die schulische Förderung sollte in integrativen / inklusiven Settings stattfinden.
4. Sie sollte wohnortnah erfolgen.

Die vorschulische Sprachförderung hat 3 Schwerpunkte:

1. Allgemeine Sprachförderung in Kindertageseinrichtungen durch speziell dafür qualifizierte Erzieher/innen.
2. Beobachtungsverfahren zur Sprachstandseinschätzung
3. Spezielle Sprachförderung in der u.a. auch Sprachheillehrkräfte tätig werden

Zusätzlich werden zurzeit ein halbes Jahr vor der Einschulung SPRINT (Sprachintensivförderung)-Kurse vorrangig für Kinder mit Migrationshintergrund durchgeführt (siehe auch: www.bildung.schleswig-holstein.de).

2 Sternschule: Förderzentrum Sprache im Kreis RD-ECK

Die Sternschule ist ein Förderzentrum Sprache in der Trägerschaft des Kreises Rendsburg-Eckernförde des Landes Schleswig-Holstein. Sie arbeitet ausschließlich dezentral, das heißt an 11 Grundschulen im Kreisgebiet sind sogenannte Kombiklassen eingerichtet, in denen eine Sprachheillehrkraft mit der Grundschullehrkraft gemeinsam den Deutsch-Erstlese- und Schreibunterricht gestaltet. Zusätzlich erhalten die Schülerinnen und Schüler mit Förderbedarf im Bereich Sprache eine Therapiestunde pro Woche in einer Kleingruppe.

In den letzten Jahren wurde die präventive vorschulische Arbeit konzeptionell weiterentwickelt und ausgebaut, um den zunehmenden Sprachstörungen im Kindesalter zu begegnen und einen möglichst erfolgreichen Übergang von der Kita in die Schule

zu gewährleisten. Sprachheillehrkräfte sind in Kindertagesstätten ambulant tätig. Zusätzlich werden an 5 Standorten im Kreisgebiet sogenannte Intensiv-Präventions-Kurse (IPK) durchgeführt. Die Qualifizierung von Erzieher/innen sowie Beratung gehören ebenfalls zum Arbeitsfeld des Förderzentrums.

In diesem Schuljahr betreut die Sternschule 84 Schülerinnen und Schüler in 12 Kombiklassen an 11 Standorten, ca. 400 Vorschulkinder in 139 Kindertagesstätten (Kitas) und 64 Vorschulkinder in Intensiv-Präventions-Kursen (IPK). Darüber hinaus ist sie beratend tätig in 139 Kindertagesstätten und überprüft dort u.a. alle Kinder, die zum nächsten Schuljahr schulpflichtig werden (siehe auch: www.sternschule.de).

Dies erfordert zunehmend interdisziplinäre Zusammenarbeit, die im folgenden Schaubild verdeutlicht wird:

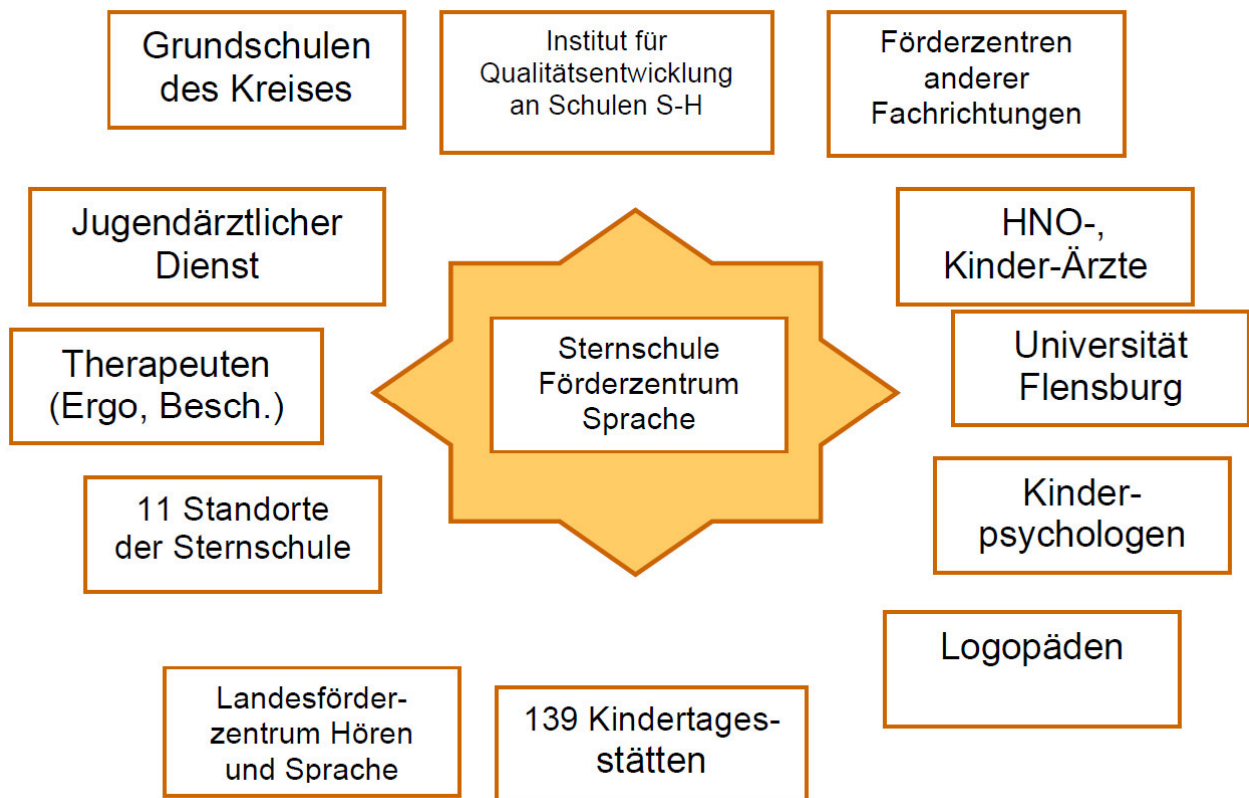


Abb. 1: Interdisziplinäre Zusammenarbeit Förderzentrum Sprache und andere Institutionen

3 Historie IPK

Angeregt durch Exkursionen nach Dänemark wurden zum Schuljahr 2003/2004 erstmals Intensiv-Präventions-Kurse durchgeführt. Sie ersetzen die bis dahin bestehenden vorschulischen Präventionsklassen. Das heißt, sprachauffällige 5-6-jährige Kinder wurden nicht mehr in einer Klasse für ein Jahr vor der Einschulung betreut, sondern

es wurde ein Kurssystem etabliert, in dem Kleingruppen wohnortnäher über einen begrenzten Zeitraum intensiv sprachlich gefördert wurden.

4 IPK heute

An 5 Standorten im Kreis Rendsburg-Eckernförde werden jeweils 3 Kurse im Schuljahr durchgeführt. In der Regel werden 4 Kinder über einen Zeitraum von 10 Wochen täglich 2 Schulstunden intensiv sprachlich gefördert. Die Förderung findet in einem gesonderten Raum in der entsprechenden Standort-Grundschule statt. In den Intervallen zwischen den Kursen erfolgen Überprüfungen, Beratungsgespräche, Informations-Elterntreffen und Informationsaustausch mit den anderen das jeweilige Kind betreffende Institutionen (s. Abb. 1).

Die Kinder werden auf Antrag der Eltern sprachheilpädagogisch überprüft. Die Überprüfung umfasst die Bereiche Pragmatik/Kommunikation, Semantik, Phonetik/Phonologie, Morphologie/Syntax, Wahrnehmung und Motorik. Im Vorfeld sollte eine Hörüberprüfung erfolgt sein. Bei den Kindern handelt es sich um 5-6 jährige Kinder die zum darauf folgenden Schuljahr eingeschult werden und in der Regel eine SSES unterschiedlicher Ausprägung aufweisen. Die diagnostischen Ergebnisse werden in einer schulinternen Dokumentation festgehalten. In dieser werden auch Elterngespräche, der Therapieverlauf, Gespräche mit anderen Fachdisziplinen sowie ein Abschlussbericht mit Empfehlungen zur weiteren Förderung dokumentiert.

Die Zusammenarbeit mit den Eltern umfasst ein erstes Elterntreffen zur allgemeinen Information über den Kurs, regelmäßigen Austausch, Zwischengespräch nach der Hälfte des Kurses und ein Abschlussgespräch mit Abschlussbericht und Empfehlung zur weiteren Förderung.

5 Ablauf des Kurses

Grundsätzlich sind die Therapieinhalte in eine Rahmenhandlung integriert, was dem Entwicklungsstand der Kinder entspricht. Dabei wird durch den spielerischen Umgang eine hohe Motivation erzeugt.

Durch feste Rituale werden Strukturen geschaffen, die es ermöglichen innerhalb kürzester Zeit eine hohe Übungsdichte und –intensität zu erzielen. Dem Alter und Konzentrationsvermögen der Kinder angepasst, gliedert der Kurs sich in kurze, wechselnde Übungsangebote, unter anderem:

- Therapeutische Übungssequenzen
- Sprachspiele
- Hörübungen
- Bewegungseinheiten
- Mundmotorische Übungen
- Fein- und grobmotorische Übungen

- Rollenspiele
- Lieder, Verse, Gedichte, Tänze
- Übungen zur phonologischen Bewusstheit
- Bilderbücher, Literacy
-

Die Auswahl verschiedener therapeutischer Übungssequenzen richtet sich nach den diagnostizierten Sprachstörungen der jeweiligen Kinder und kann je nach Kurs stark variieren. Unter anderem kommen folgende therapeutische Ansätze zur Anwendung:

- Klassische Artikulationstherapie
- Kontextoptimierung
- Dialogisches Bilderbuchlesen
- Phonetische Therapie
- Phonologische/metaphonologische Therapie
- Abruftraining
- Sprachförderung durch Bewegung
-

Übergreifende Prämissen wie Multiperformanzprinzip, Prozess- und Förderdiagnostik, Gestaltung eines sprachlich-kommunikativen Milieus und die Verbesserung des Selbstwertgefühls finden im Kurs Berücksichtigung (in Anlehnung an Reber & Schönauer-Schneider, 2009). Innerhalb ihrer Kurszeit erstellen die Kinder einen umfangreichen Material-Ordner, gespeist durch tägliche differenzierte Hausaufgaben.

6 Resümee und Ausblick

Insgesamt lässt sich feststellen, dass die vor nunmehr 12 Jahren begonnene Arbeit sich zunehmend großer Akzeptanz und Nachfrage erfreut. Es gelingt bei einem Großteil der Kinder den Übergang in die Schule deutlich zu erleichtern. Grundsätzlich ist für alle Kinder ein Entwicklungsfortschritt zu verzeichnen, der mit verschiedenen Faktoren korreliert, die da wären: intellektuelle Fähigkeiten, Schweregrad der Störung und Mitarbeit der Elternhäuser. Im Anschluss an den Kurs besuchen ca. 75% der Kinder Regelgrundschulen. Ein Teil dieser Kinder wird bis zur Einschulung durch die Sternschule ambulant in der Kindertagesstätte oder durch logopädische Praxen nachbetreut. Lediglich ca. 25% der Kinder besucht im Anschluss an den Kurs eine Kombiklasse der Sternschule. Eine wissenschaftliche Begleitung und Evaluation zur Überprüfung der Effektivität der Intensiv-Präventions-Kurse wäre wünschenswert.

Zusammenfassung für die Praxis

Sprache gilt gemeinhin als der Schlüssel zur Welt und spielt eine zentrale Rolle in der kindlichen Entwicklung. Die frühe Diagnostik und Förderung bei Störungen der Sprachentwicklung sind gerade im Hinblick auf die Einschulung und die weitere schulische Laufbahn von Kindern von entscheidender Bedeutung (s.a. Petermann, F. & Rißling, 2011). In dem vorliegenden Beitrag wird mit sogenannten Intensiv-Präventions-Kursen (IPK) eine Möglichkeit zur vorschulischen Sprachförderung vorgestellt. Ausgehend vom Sprachförderkonzept des Landes Schleswig-Holstein wird die Entwicklung durch die Sternschule, Förderzentrum Sprache des Kreises Rendsburg-Eckernförde, dargestellt. Des Weiteren werden Konzeption, Organisationsstruktur und Durchführung der Kurse erläutert. Abschließend werden gewonnene Erfahrungen und Beobachtungen aufgeführt.

Weiterführende Literatur

- Baumgartner, S. & Füssenich, I. (Hrsg.) (2002). *Sprachtherapie mit Kindern* (5. Aufl.). München: Reinhardt.
- Bötsch, S. (1989). *Zottel*. Fürth: Schwager und Steinlein.
- Fox, A.V. (2011). *Kindliche Aussprachestörungen* (6. Aufl.). Idstein: Schulz-Kirchner.
- Grohnfeldt; M. (Hrsg.) (2007). *Lexikon der Sprachtherapie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Petermann, F. & Rißling, J.-K. (2011). Sprachdiagnostik im Vor- und Grundschulalter. *Sprachheilarbeit*, 56 (3), 131-137.
- Motsch, H.-J. (2004). *Kontextoptimierung*. München: Reinhardt.
- Reber, K. & Schönauer-Schneider, W. (2009). *Bausteine sprachheilpädagogischen Unterrichts*. München: Reinhardt.
- Rodrian, B. (2009). *Elternttraining Sprachförderung*. München: Reinhardt.
- Schmidt, M. (2014). *Kontextoptimierung für Kinder von 3-6 Jahren* (2. Aufl.). München: Reinhardt.
- Weinrich; M. & Zehner, H. (2005). *Phonetische und phonologische Störungen bei Kindern* (2. Aufl.). Heidelberg: Springer.
- Wiedenmann; M. & Holler-Zittlau, I. (Hrsg.) (2007). *Handbuch Sprachförderung* (3. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Zimmer, R. (2009). *Handbuch Sprachförderung durch Bewegung* (2. Aufl.). Freiburg: Herder.

Eltern-Kind-Interaktionen mit Bilderbüchern und / oder Tablet PC?

Mit der zunehmenden Mediatisierung unserer Gesellschaft wird die Gruppe der 1-3 Jährigen vermehrt als Zielgruppe für digitale Mediennutzung (Tablet-PCs, Smart-Phones etc.) entdeckt. In der KIM-Studie 2012 ist diese Gruppe erstmals im Sonderteil „mini-KIM“ aufgenommen wurden. Hier finden sich allerdings keine Hinweise zur Nutzung und insbesondere zur Qualität der Nutzung von e-books und Tablet-PCs und deren Einfluss auf die Entwicklung von z.B. Fähigkeiten der „Literacy“. Studien zum Einfluss dieser digitalen Medien auf die Eltern-Kind-Interaktion sind für den deutschen Sprachraum dringend erforderlich.

1 Literacy

Für den angelsächsischen Begriff „Literacy“ findet sich im Deutschen keine direkte Übersetzung. Verwendung finden hier häufig die Begriffe Literalität (Fähigkeiten, die im Zusammenhang mit graphischen Zeichen stehen) und Literarität (ästhetische Dimension der geschriebenen Sprache) (vgl. Nickel, 2007a). Beide stehen für den Kontakt und die Auseinandersetzung mit schriftsprachlichen Medien und mit Schriftkultur. Sie sind sowohl die Voraussetzung als auch die Folge von Bildungsprozessen. Dieser Bildungsweg beginnt lange vor dem Schuleintritt in der Familie und ist ein lebenslanger Prozess (vgl. Nickel, 2007b). Mit dem Begriff der „Emergent Literacy“ werden in der Regel jene Fähigkeiten bezeichnet, die sich das Kind in der Zeit zwischen seiner Geburt und den ersten schulischen-konventionellen Lernerfahrungen zum Schreiben und Lesen aneignet. Er beinhaltet nicht nur die Fähigkeit, Buchstaben zu benennen und phonologische Bewusstheit zu entwickeln, sondern auch u.a. erste Kritzeleien anzufertigen, Lieblingsbücher zu haben und generell ein Interesse an schriftsprachlichen Medien zu haben (vgl. Kassow, 2006). In einer modernen Industrie- und Mediengesellschaft kann das nicht oder nur partielle Verfügen über schriftsprachliche Kompetenzen zu einer erheblichen Einschränkung von Bildungschancen führen. Besonders Kinder aus Familien die von sozioökonomischen Unsicherheiten und einer relativen Bildungsferne betroffen sind, die also unter marginalisierten Bedingungen leben, haben seltener die literalen Vorerfahrungen, die Grundschule heute häufig erwartet (vgl. Korat & Shamir, 2007; Nickel, 2007b). Umso bedeutsamer wird die Frage von Qualität und Quantität der vorschulischen Literacy-Erfahrungen die ein Kind macht (vgl. Kassow, 2006). Es muss davon ausgegangen werden, dass sowohl die Quantität der Literacy-Erfahrungen von Bedeutung ist, als auch die Qualität dieser Erfahrungen. Literacy-Erfahrungen sollten zu einem Teil des kindlichen Alltags werden und dies so

früh wie möglich in der kindlichen Entwicklung. Die Qualität dieser Erfahrungen ist dabei eine Notwendigkeit. Eine Möglichkeit hierfür bietet das Dialogische Bilderbuchlesen.

1.1 Dialogisches Bilderbuchlesen (DBL)

Bilderbücher können es Erwachsenen und Kindern ermöglichen, in eine andere Welt einzutreten und gemeinsam zu fantasieren. Sie bieten die Möglichkeit zum Aufbau eines gemeinsamen sprachlichen Rituals. Bruner (1987) spricht hier vom Format, das zur Entstehung und Pflege einer positiven Bindung zwischen Eltern / Pädagogin und Kind beitragen kann. Gleichzeitig kann eine intensive Auseinandersetzung mit dem Medium Schrift und mit einem schriftsprachlichen Register stattfinden, welches sich in z.B. Abstraktheit und grammatischer Struktur deutlich von der Alltagssprache unterscheidet. Bereits Cummins hat mit der Aufteilung sprachlicher Fähigkeiten in BICS („basic interpersonal communicative skills“) und CALPS („cognitive academic language proficiency“), auf diese Unterschiede hingewiesen (vgl. Cummins, 2004), wenn gleich recht allgemein und unbestimmt (vgl. Tracy, 2008). Die Auseinandersetzung mit Bilderbüchern kann die Aneignung von CALPS unterstützen.

Methodisch betrachtet lässt sich das DBL als eine Mischung aus freiem Erzählen und Vorlesen bestimmen. Insbesondere beim freien Erzählen findet sich eine besonders hohe Zuhörerorientierung. Der Verlauf, die Protagonisten und das zu lösende Problem der erzählten Geschichte können genau auf die emotionalen, kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten der Zuhörer abgestimmt werden. Der Erzähler kann je nach Reaktionen der Zuhörer Spannung etc. erzeugen oder sie lösen. Durch diese Verflechtung von Erzähler und Zuhörer können geübte Erzähler eine enge emotionale Beziehung zu ihren Zuhörern aufbauen (vgl. Claussen, 2005). Aber gerade diese Freiheit des Erzählers verlangt zuhörenden Kindern eine hohe Abstraktionsfähigkeit, Aufmerksamkeit und Beherrschung der deutschen Sprache ab, da als außersprachlicher Orientierungspunkt nur der Erzähler (z.B. Gestik, Mimik, Prosodie) zur Verfügung steht.

Beim direkten Vorlesen von Bilderbüchern tritt die Alltagssprache dagegen vermehrt zu Gunsten eines schriftsprachlichen Registers zurück. Redewendungen und Formulierung, die der Schriftkultur entnommen sind werden präsentiert, und Schrift wird als Medium zur Speicherung von Wissen erkennbar. Die Kinder erfahren, dass der Text eines Bilderbuches sich nicht verändert, unabhängig davon, wer ihnen dieses Buch vorliest (vgl. Sassenroth, 2003). Dies ist eine wichtige Erkenntnis auf dem Weg zur Schrift. Darüber hinaus belegen Untersuchungen, dass während des Vorlesens eines Bilderbuches schichtspezifische sprachliche und kommunikative Unterschiede ausgeglichen werden (vgl. Grimm, 1999). Eine Beobachtung, die sie besonders für die Sprachförderung und die Einbindung der Eltern bzw. Bezugspersonen in die Förderung interessant macht. Die Bilder erleichtern das Herstellen eines gemeinsamen Aufmerksamkeitsfokus und können das Sprachverstehen sichern helfen.

1.2. e-books, Smart-Phones und Tablet-PCs

De Jonge und Bus (2002) unterscheiden zwischen „talking books“, „living books“ und „interactive books“. In neueren Veröffentlichungen wird häufig zwischen „basic e-books“ und „enhanced e-books“ unterschieden (vgl. Chiong, Ree, Takeuchi & Erickson, 2012). In die Kategorie „talking books“ oder „basic e-books“ gehören Adaptionen von gedruckten Bilderbüchern, die über die Möglichkeit hinaus, sich den Text vorlesen zu lassen, kaum weitere Anwendungen bieten. „Interactive books“ oder „enhanced e-books“ dagegen bieten dem Leser darüber hinaus verschiedene multimediale Möglichkeiten wie z.B. Hotspots im Text oder den Bildern, diese beinhalten häufig akustische und musikalische Elemente sowie Spiele. Für Tablet PC und Smartphone können eigene Anwendungen (apps) für Kinder heruntergeladen werden, die ebenfalls in die Kategorie „enhanced e-book“ fallen können. Hier treten zunehmend mehr auch die etablierten Kinderbuchverlage in Erscheinung. Und z.T. lassen sich digital aufbereitete Versionen bekannter Bilderbücher finden z.B. „Kleiner Eisbär wohin fährst du?“ oder „7 grummelige Grömmels und ein kleines Schwein“. Bereits De Jonge und Bus (2002) wiesen darauf hin, dass die Qualität der verfügbaren multimedialen Bücher erheblich schwankt. Die medialen Möglichkeiten haben sich in den darauf folgenden Jahren um ein vielfaches erweitert und mit ihnen die Zugriffsmöglichkeiten von Kindern auf Medien wie tablet, iphone und co. Die deutlichen qualitativen Unterschiede in den zum Zugriff (shareware; Kauf) bereitstehenden e-books schwankt weiterhin erheblich. Auch die Jüngsten sind als Zielgruppe in den Focus der Medien gerutscht, was breit in den Medien diskutiert wird (Baumann 2013). In wieweit dies als sinnvolle Erweiterung der kindlichen „Lesewelt“ gesehen werden kann, ist sicherlich besonders unter Pädagoginnen der Kindheit umstritten, ist gerade aber deshalb ein Thema, dem sich die Forschung vermehrt zuwenden sollte. Nach einer genauen Recherche kann festgestellt werden, dass es international bereits eine ganze Reihe interessanter Studien zu diesem Thema gibt, wobei die Ergebnisse sehr unterschiedlich sind.

2 Multimodales Motherese – die Abstimmung beim dialogischen Bilderbuchlesen

Der Spracherwerb ist ein Geschehen, das sich nicht unabhängig von den daran beteiligten Personen und deren Motiven, Bedürfnissen und Wünschen ereignet. Sprache dient der Kommunikation und Vermittlung zwischen verschiedenen Personen (vgl. Dunbar, 2000) und ist damit ein zutiefst soziales, im Wesentlichen dialogisches Geschehen. Sprache wird im interpersonellen Rahmen erworben und erst in einem zweiten Schritt wird sie zu einem intrapersonellen kognitiven Werkzeug (vgl. Wygotski, 1987). Diese interpersonelle Vermittlung wird durch feinfühlig reagierende Bezugspersonen ermöglicht. Die Abstimmung auf die Themen und Fähigkeiten des Kindes findet auf unterschiedlichen Ebenen statt. Zum einen finden emotionale Abstimmungen, zum anderen Abstimmungen auf sprachlicher und prosodischer Ebene statt.

Diese konnten in vielfältigen Studien bestätigt werden und werden unter dem Begriff „Motherese“ diskutiert (vgl. u.a. Grimm, 1999, Klann-Delius, 1999). Aber auch auf den Ebenen der Bewegung bzw. Handlungen („Motionese“), der Mimik („Facial expression“) und der Gestik („Gestural Motherese“) konnten solche Abstimmungsprozesse beobachtet werden. Wobei die Redundanz, der auf den unterschiedlichen Ebenen vermittelten Information, gerade für junge Kinder eine wichtige Voraussetzung ist. Es kann also davon ausgegangen werden, dass feinfühligere Bezugspersonen einen Sprachlernrahmen, oder auch Format (vgl. Bruner, 1986), für ihre Kinder schaffen, der es ihnen ermöglicht, unter Zuhilfenahme vielfältiger Modalitäten, Sprache zu erwerben. In diesem Sinne kann von einem „Multimodalen Motherese“ gesprochen werden (vgl. Jungmann, Miosga, Fuchs & Rohlfing, 2009). Als übergeordnete Kategorie kann das „Emotionese“, also die emotionale Abstimmung, angenommen werden (ebd.). Sie schafft die motivationale Grundlage für den jeweiligen Lehr-Lern-Prozess (vgl. 1.2). In einer Pilotstudie konnten erste Hinweise darauf gefunden werden, dass Eltern-Kind-Dyaden mit SSES-Risikokindern abweichende Abstimmungsprozesse zeigen (vgl. Jungmann et al., 2009). Für die frühe Sprachförderung und Elternberatung muss also davon ausgegangen werden, dass eine Reflexion der genannten Prozesse von wesentlicher Bedeutung ist. Gerade Kinder unter drei Jahren unterscheiden häufig noch nicht zwischen Inhalts- und Beziehungsaspekt in der Kommunikation (vgl. Fuchs & Bindel, 2012). Daher ist die Kongruenz bei kommunikativen Prozessen für sie besonders bedeutsam.

3 Best Practice

Multimodale Abstimmungsprozesse und im Besonderen das „Emotionese“ spielen für das kindliche Lernen eine wesentliche Rolle. Insofern kann davon ausgegangen werden, dass eine Analyse dieser Abstimmungsprozesse Erwachsene, also Eltern und auch pädagogischen Fachkräften, darin unterstützen kann eine für das jeweilige Kind, die jeweiligen Kinder hilfreiche Kommunikationsstrategie zu etablieren und Sprache motivational positiv zu inszenieren.

E-books können hierbei unterstützend wirken. Zum einen weisen sie als digitales Medium ohne hin auf Kinder einen hohen Aufforderungscharakter auf. Gerade für Kinder, die nur geringe literale Vorerfahrungen haben und denen sprachliche Kommunikation Schwierigkeiten bereitet, erleichtert dies eine Annäherung. Zum anderen können sie durch besondere Features z.B. eine farbige Hinterlegung des gelesenen Textes die Entwicklung von Fähigkeiten der „emergent Literacy“ unterstützen (vgl. Korat & Shamir, 2007).

„Enhanced e-books“ bieten andere Möglichkeiten für gemeinsame Leseaktivitäten als gedruckte Bücher und „basic e-books“ (vgl. Chiong et al., 2012). Bei der Auswahl dieser Bücher ist darauf zu achten, dass die zusätzlichen Aktivitäten entweder nicht zu sehr von der eigentlichen Geschichte ablenken oder dass es die Möglichkeit gibt, diese nach Wunsch auch zu deaktivieren. Denn besonders bei jüngeren Kindern führen

diese Ablenkungen dazu, dass die Geschichte in den Hintergrund tritt und damit der positive Effekt auf den Wortschatzerwerb, das Verständnis des Ablaufs der Geschichte und der phonologischen Bewusstheit verloren geht (vgl. Korat & Shamir, 2007). Darüber hinaus bieten sie aber eine gute Möglichkeit, auch solche Kinder an gemeinsame Lesesequenzen heranzuführen, die bisher erst wenig literale Erfahrungen gemacht haben, da sie für sie einen deutlich höheren Aufforderungscharakter haben als gedruckte Bücher (vgl. Chiong et al., 2012). In den USA wurden in einem „Sesameworkshop“ (2011) bereits Richtlinien für die Entwickler von e-books erstellt. Diese reichen von Hinweisen zur Gestaltung des interaktiven Designs bis hin zur Sprach- und Tongestaltung. Auf einen eigenen Unterpunkt der notwendige Tipps für die Eltern zur Handhabung des multimedialen Mediums enthält wird besonderer Wert gelegt.

Genauere Untersuchungen wie sich das elterliche bzw. professionelle Kommunikationsverhalten bei der Verwendung von e-books verändert, sind nach dem jetzigen Forschungsstand zwingend notwendig.

Zusammenfassung / Fazit für die Praxis

Der Einfluss digitaler Medien auf die kindliche Lebenswelt wird zunehmend stärker. Mit der Nutzung von e-books auf tablet PCs und smart phones können Kinder Erfahrungen sammeln, die sich von denen mit herkömmlichen Bilderbüchern unterscheiden. Bei der Analyse von e-books muss zwischen einfachen e-books (Text und Bilder in digitaler Version mit und ohne Sprecher) und enhanced e-books (zusätzlich hotspots: Spiele, Animation von Bildern, Musik etc.) unterschieden werden. Wie sich diese unterschiedlichen Nutzungsbedingungen auf die frühen Eltern-Kind-Interaktionen und den Erwerb von Fähigkeiten der Literacy auswirken, ist weitgehend ungeklärt. Über eine Analyse des multimodalen Motherese ist es möglich, Veränderungen in den Kommunikationsbedingungen aufzuzeigen und auf ihre Bedeutung für die kindliche Entwicklung zu hinterfragen. Besonders die emotionale Abstimmung zwischen Eltern und ihren Kindern ist hier eine zentrale Kategorie, da sie für frühkindliche Lern- und Entwicklungsprozesse eine herausragende Bedeutung hat. Aus den gewonnenen Erkenntnissen können für die frühpädagogische Praxis Richtlinien im Sinne einer „Best Practice“ für den Umgang mit digitalen Medien und die Elternberatung entwickelt werden. Dabei sollte eine Aufklärung der (sprach-)pädagogischen Fachkräfte und auch der Eltern über mögliche Veränderungen, im positiven (z.B. Verbesserung der phonologischen Bewusstheit) wie im negativen Sinne (z.B. Ablenkungen vom Geschehenverlauf, der Kommunikationssituation) erfolgen.

Literatur

- Baumann, M. (2013). Widerstand ist zwecklos. *Süddeutsche Zeitung Magazin*. Abgerufen von <http://sz-magazin.sueddeutsche.de/texte/anzeigen/40319/Widerstand-zwecklos>.
- Bruner, J. (1987). *Wie das Kind sprechen lernt*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber.

- Chiong, C., Ree, J., Takeuchi, L. & Erickson, I. (2012). *Comparing parent-child co-reading on print, basic and enhanced e-books platforms*. Abgerufen von www.joanganzcooneycenter.org/wp-content/uploads/2012/07/jgcc_ebooks-quickreport.pdf
- De Jonge, M. & Bus, A.G. (2002). How well suited are electronic books to supporting literacy. *Journal of Early Childhood Literacy*, 3 (2), 147-164.
- Clausen, C. (2005). Lauter gute Gründe, Kinder Geschichten zu erzählen. *Grundschule Deutsch*, 8, 36-39.
- Cummins, J. (2004). *Language, Power and Pedagogy. Bilingual Children in the Crossfire*. Clevedon: Multilingual Matters.
- Dunbar, R. (2000). *Klatsch und Tratsch: Warum Frauen die Sprache erfanden*. München: Goldmann.
- Fuchs, A. & Bindel, R. (2012). Sprache und Sprachverstehen – eine sprachganzheitliche Konzeption. In H. Günther & R. Bindel (Hrsg.), *Deutsche Sprache in Kindergarten und Schule, Bd.1 Deutschunterricht in Theorie und Praxis*. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.
- Grimm, H. (1999). *Störungen der Sprachentwicklung*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe.
- Jungmann, T., Miosga, C., Fuchs, A. & Rohlfing, K. (2009). Konzeption eines Elterntrainings auf der Grundlage der Befunde aus der Multimodalen Motherese-Forschung. In U. de Langen-Müller, M. Hielscher-Fastabend & B. Kleissdorf (Hrsg.), *Sprachtherapie lohnt sich?! Zum aktuellen Stand der Evaluations- und Effektivitätsforschung in der Sprachtherapie. Tagungsbericht zum 10. Wissenschaftlichen Symposium des dbs e.V. in Hannover*. Köln: ProLog.
- Kassow, D.Z. (2006). Parent-child shared book reading: Quality versus quantity of reading between parents and young children. In *Talaris Research Institute*, 1 (1), 1-9.
- Klann-Delius, G. (1999). *Spracherwerb*. Stuttgart, Weimar: Metzler.
- Korat, O. & Shamir, A. (2007). Electronic books versus adult readers: effects on children's emergent literacy as a function of social class. *Journal of Computer Assisted Learning*, 23, 248-259.
- Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (2012). *miniKIM 2012. Kleinkinder und Medien. Basisuntersuchung zum Medienumgang 2- bis 5-Jähriger in Deutschland*. Abgerufen von www.mpfs.de/fileadmin/miniKIM/2012/PDF/miniKIM12.pdf
- Nickel, S. (2007a). Beobachtungen kindlicher Literacy-Erfahrungen im Übergang von Kindergarten und Schule. In U. Graf & E. Moseropitz (Hrsg.), *Diagnose und Förderung im Elementarbereich und Grundschulunterricht*. (S.87-104). Baltmannsweiler. Schneider Hohengehren.
- Nickel, S.. (2007b). Familienorientierte Grundbildung im Sozialraum als Schlüsselstrategie zur breiten Teilhabe an Literalität. In A. Gortlüttsch & A. Linde (Hrsg.), *Literalität. Grundbildung und Lesekompetenz? Beiträge zu einer Theorie-Praxis-Diskussion*. (S. 182-192). Waxmann.
- Sassenroth, M. (2003). *Schriftspracherwerb* (5. Aufl.). Bern, Stuttgart, Wien: Haupt.
- Sesameworkshop (2011). *Best Practice: Designing Touch Tablet Experiences for Preschoolers*. Abgerufen von [http://www.seameworkshop.org/assets/1191/src/Best % 20 Practices %20Document%2011-26-12.pdf](http://www.seameworkshop.org/assets/1191/src/Best%20Practices%20Document%2011-26-12.pdf)
- Tracy, R. (2008). *Wie Kinder Sprachen lernen* (2. Aufl.). Tübingen: Francke.
- Wygotski, L.S. (1986). *Denken und Sprechen*. Frankfurt am Main: Fischer.

Weiterführende Literatur zum Thema

- Korat, O. & Shamir, A. (2007). Electronic books versus adult readers: effects on children's emergent literacy as a function of social class. *Journal of Computer Assisted Learning*, 23, 248-259.
- Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest: *miniKIM 2012. Kleinkinder und Medien. Basisuntersuchung zum Medienumgang 2- bis 5-Jähriger in Deutschland*. Abgerufen von www.mpfs.de/fileadmin/miniKIM/2012/PDF/miniKIM12.pdf
- Sesameworkshop (2011): *Best Practice: Designing Touch Tablet Experiences for Preschoolers*. Abgerufen von [http://www.seameworkshop.org/assets/1191/src/Best %20 Practices%20Document%2011-26-12.pdf](http://www.seameworkshop.org/assets/1191/src/Best%20Practices%20Document%2011-26-12.pdf)

Sprache professionell fördern

Themenbereich KOMPETENZ

Unterricht

PRIMA® Sprache – vergleichende Analysen zum Sprachverständnis bei Schülern der Klasse 3/4 an Grund-, Sprachheil- und Förderschulen

1 Fragestellung und Studiendesign

Sprache ist das wichtigste Kommunikations- und Interaktionsmittel der Menschen. Im Unterricht ist sie sowohl Lehrgegenstand als auch Medium und daher von großer Bedeutung für den Lernerfolg. Entsprechend hoch sind die Auswirkungen von Einschränkungen des Sprachverständnisses auf die Entwicklung von Kindern. Im Alltag sind Einschränkungen im Sprachverständnis häufig eher unauffällig. Unerkannt und bei ausbleibender spezifischer Förderung stellen sie jedoch ein hohes Entwicklungsrisiko dar und sind oftmals mit Sekundärproblemen in der emotionalen, psychosozialen und schulisch-beruflichen Entwicklung verbunden. So können aus Einschränkungen des Sprachverständnisses erhebliche Nachteile entstehen, die sich nicht auf den schulischen Bereich beschränken, sondern sich darüber hinaus langfristig gravierend im außer- und nachschulischen Bereich, vor allem im Kontext der beruflichen Ausbildung und –eingliederung, auswirken und die soziale Teilhabe erschweren.

Zusammen mit Studierenden der sonderpädagogischen Fachrichtungen Sprachbehindertenpädagogik / Pädagogik der Lernförderung wurden im Frühjahr 2013 insgesamt 125 Schüler¹ aus den drei Schulformen Grund-, Sprachheil- und Förderschule untersucht². Terminologisch ist darauf hinzuweisen, dass im Folgenden –im Sinne des baden-württembergischen Sprachgebrauchs– mit „Förderschulen“ ausschließlich Förderschulen im Schwerpunkt Lernen gemeint sind.

Zusätzlich wurde in allen drei Schulformen zwischen mono- und bilingualen Kindern unterschieden und bei der Gruppenzusammensetzung angestrebt, in jeder Schulform jeweils zur Hälfte monolinguale und zur Hälfte bilinguale Probanden einzubeziehen. Anzumerken ist, dass innerhalb der Gruppe bilingualer Schüler insgesamt 23 verschiedene Herkunfts- bzw. Erstsprachen ermittelt worden sind. Diese gruppenspezifische Heterogenität muss aus forschungsmethodischen Gründen vernachlässigt werden.

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei der Bezeichnung „Schüler“, die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist hierbei eingeschlossen

² Die Daten stammen aus unveröffentlichten Wissenschaftlichen Hausarbeiten im Rahmen der Ersten Staatsprüfung für das Lehramt Sonderpädagogik. Den Autorinnen Sarah Bayha, Dajana Benz, Mareike Egeler, Saskia Heinrich, Anna Müller und Katrin Wellmann sei an dieser Stelle herzlich gedankt.

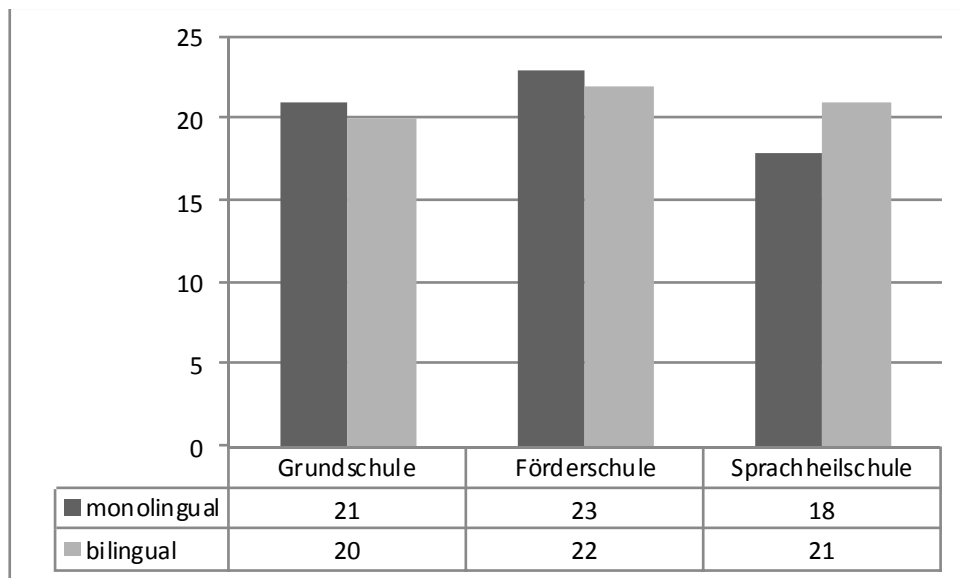


Abb. 1: Verteilung der Probanden nach Schulart und Spracherwerbsmodus

Die Studie - angelegt als vergleichende Studie zwischen Grund-, Förder- und Schülern der Sprachbehindertenschule in Klasse 3 und 4 - erhebt verschiedene Komponenten des Sprachverständnisses. Vergleichende Studien (hier ein 3- bzw. 6 Gruppen-Design) geben einerseits Hinweise auf zielgruppenspezifische Charakteristika, andererseits lassen sich auf der Grundlage dieser Ergebnisse individuelle Fördermaßnahmen generieren.

Im Mittelpunkt der Studie steht das Sprachverständnis im engeren Sinne, das in engem Zusammenhang mit dem schulischen Lernerfolg steht und das Verstehen von Sprache anhand des Dekodierens lexikalischer Einheiten, sowie syntaktischer und morphologischer Strukturen, umfasst (Amorosa, H. & Noterdaeme, M., 2003). Dieses wird in der Studie mit folgenden Verfahren erfasst:

- rezeptiver Wortschatz: Wortschatz- und Wortfindungstest (Rezeptiver Subtest aus dem WWT, Glück 2011)
- Satzverstehen: Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses (TROG-D, Fox 2013, 6. Aufl.)
- Textverstehen: Sprachentwicklungstest (Subtest Textverständnis aus SET 5-10, Petermann 2012, 2. Aufl.)

Zusätzlich werden als Basiskompetenzen des Sprachverstehens im Bereich der Sprachverarbeitung und –speicherung die Lautdifferenzierung und das phonologische Arbeitsgedächtnis wie folgt erhoben:

- Lautdifferenzierung: Heidelberger Lautdifferenzierungstest (H-LAD, Brunner, Dierks & Seibert 1998)
- Phonologisches Arbeitsgedächtnis: Hamburg-Wechsler Intelligenztest für Kinder (Subtest Zahlennachsprechen aus HAWIK, Wechsler; deutsche Fassung von Petermann & Petermann 2010)

2 Ergebnisse

2.1 Deskriptive Statistik und Gruppenvergleiche

2.1.1 Vergleich der Schularten

Sowohl für den Faktor Schulform als auch für den Faktor des Spracherwerbs (mono- versus bilingual) lassen sich signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen beschreiben. Die Grundschüler erreichten in den Tests zur Lautdifferenzierung (H-LAD), zum phonologischen Arbeitsgedächtnis (ZNS) und zum Grammatikverständnis (TROG-D) durchschnittliche Mittelwerte und lagen im Textverständnis (SET) sogar knapp im überdurchschnittlichen Bereich. Die Sprachheilschüler zeigen erwartungsgemäß niedrigere Ergebnisse, die im H-LAD und TROG-D im unterdurchschnittlichen Bereich liegen, im ZNS und SET-Textverständnis allerdings durchschnittlich sind. Die Förderschüler hingegen erbrachten zusätzlich auch im Textverständnis (SET) und im phonologischen Arbeitsgedächtnis (ZNS) unterdurchschnittliche Werte und waren in diesen beiden Teilbereichen auch den Sprachheilschülern signifikant unterlegen.

Tab. 1: Mittelwertvergleich nach Schulformen

Schulart		HLAD gesamt T-Wert	ZNS Skalen- wert	WWT rez. Rohwert	TROG-D T-Wert	SET-Text T-Wert
Grundschule	Mittelwert	50,07	11,78	85,07	45,05	61,10
Förderschule	Mittelwert	33,42	6,36	77,38	33,40	40,40
Sprachheilschule	Mittelwert	37,97	7,74	81,24	34,95	50,63

Auch bei einem Gruppenvergleich, der nur die monolingualen Schüler einbezieht, erzielen die Grundschüler in allen Bereichen bessere Ergebnisse als die Sprachheil und die Förderschüler. Die festgestellten Unterschiede lassen sich also nicht durch den Faktor „Mehrsprachigkeit“ erklären.

Damit erweisen sich sowohl das Sprachverständnis als auch dessen Basiskompetenzen in der Sprachverarbeitung als differenzierende Merkmale zwischen Sonder- und Grundschulern.

2.1.2 Vergleich mono- und bilingualer Schüler

Ein Vergleich der mono- und bilingualen Schüler zeigt, dass die monolinguale Gruppe signifikant bessere Verständnisseleistungen auf Wort-, Satz- und Textebene erbringt als die bilinguale Teilgruppe (WWT und TROG-D: $p < .01$; SET-Text: $p < .05$). Anders verhält es sich hingegen bei den Basiskompetenzen: diese unterscheiden sich in beiden Gruppen nicht signifikant. Die niedrigeren Werte der bilingualen Probanden im Sprachverstehen sind daher offensichtlich nicht auf Einschränkungen basaler Fähigkeiten in der Sprachverarbeitung zurückzuführen.

In den unterschiedlichen Schulformen zeigt sich ein noch differenzierteres Bild: In der Grundschule unterscheiden sich die mono- und bilingualen Schüler ausschließlich im rezeptiven Wortschatz zugunsten der monolingualen Probanden ($p < .01$) und damit in

dem Bereich des Sprachverständnisses, der am stärksten durch den konkret erfahrenen sprachlichen Input beeinflusst ist. In der Förderschule liegt hingegen zusätzlich zum schlechteren Abschneiden der bilingualen Teilnehmer im rezeptiven Wortschatz auch das Ergebnis im Grammatikverständnis (TROG-D) signifikant unter dem Mittelwert der monolingualen Teilnehmer (jeweils $p < .01$). Bei den Sprachheilschülern ist der Unterschied noch breiter beobachtbar und umfasst das Wort-, Satz- und Textverständnis, wobei jeweils die monolingualen Schüler die besseren Leistungen erbringen.

Aus den niedrigeren Ergebnissen der bilingualen Schüler darf jedoch keinesfalls auf das Vorliegen einer rezeptiven Sprachstörung geschlossen werden. Für die Klärung, ob die beobachteten Verständniseinschränkungen in der Zweitsprache Deutsch sich im Einzelfall auf die bilingualen Spracherwerbsbedingungen oder aber tatsächlich auf das Vorliegen einer Sprachentwicklungsstörung zurückführen lassen, wären weiterführende Abklärungen erforderlich, die unter anderem auch die Entwicklung der Erstsprache umfassen müssten. Unabhängig vom Hintergrund der niedrigeren Sprachverständnisseleistung zeigt sich jedoch, dass besonders bilinguale Schüler Unterstützung in ihrem Sprachverständnis benötigen. Wie die vorliegenden Befunde zeigen, kann diesem Bedarf offenbar noch nicht ausreichend durch kurzfristige Förderangebote im Vorschulalter entsprochen werden, sondern erfordert langfristige spezifische Sprachfördermaßnahmen.

3 Zusammenhänge zwischen Sprachverständnisseleistungen und Basis Kompetenzen bei mono- und bilingualen Schülern

Bei den monolingualen Schülern finden sich mittlere bis hohe Korrelationen nach Pearson ($p < .01$) zwischen den Sprachverständnisseleistungen auf Wort-, Satz- und Textebene. Darüber hinaus bestehen mittlere bis hohe Korrelationen der Verständnisefähigkeiten auf allen drei überprüften linguistischen Ebenen mit den Basiskompetenzen.

Tab. 2: Korrelationen (nach Pearson) zwischen Sprachverständnisseleistungen und Basiskompetenzen bei monolingualen Schülern (n = 62)

	HLAD gesamt T-Wert	ZNS Skalenwert	WWT Rohwert	TROG-D T-Wert	SETText T-Wert
HLAD gesamt T-Wert	1	,558**	,558**	,697**	,477**
ZNS Skalenwert	,558**	1	,412**	,487**	,451**
WWT Rohwert	,558**	,412**	1	,656**	,541**
TROG-D T-Wert	,697**	,487**	,656**	1	,528**
SETText T-Wert	,477**	,451**	,541**	,528**	1

**Korrelation ist bei Niveau 0,01 signifikant (zweiseitig).

Bei den bilingualen Schülern ergibt sich hingegen ein anderes Bild: hier bestätigt sich die mittlere bis hohe Korrelation zwischen dem Wort- und dem Satzverständnis sowie

dem Satz- und Textverständnis, jedoch nicht zwischen Wort- und Textverständnis. Das phonologische Arbeitsgedächtnis steht bei den bilingualen Schülern jedoch innerhalb der Sprachverständnisseleistungen nur mit dem Satz- und Textverständnis signifikant positiv im Zusammenhang, jedoch in geringerem Maße als bei den monolingualen Schülern. Auch der Zusammenhang der zwischen den Werten der Lautdifferenzierungsfähigkeit und den Maßen des Sprachverständnisses ist wesentlich geringer als bei den monolingualen Schülern.

Tab. 3: Korrelationen (nach Pearson) zwischen Sprachverständnisseleistungen und Basiskompetenzen bei bilingualen Schülern (n = 63)

	HLAD gesamt T-Wert	ZNS Skalenwert	WWT Rohwert	TROG-D T-Wert	SETText T-Wert
HLAD gesamt T-Wert	1	,223	,256*	,393**	,326**
ZNS Skalenwert	,223	1	-,446**	,307*	,398**
WWT Rohwert	,256*	-,446**	1	,332**	,183
TROG-D T-Wert	,393**	,307*	,332**	1	,450**
SETText T-Wert	,326**	,398**	,183	,450**	1

* Korrelation ist bei Niveau 0,05 signifikant (zweiseitig).

** Korrelation ist bei Niveau 0,01 signifikant (zweiseitig).

4 Ausgewählte qualitative Befunde: Wortschatzanalyse bei Förderschülern

Aus der Vielzahl möglicher qualitativer Aussagen werden hier exemplarisch die Befunde zur Wortschatzanalyse bei Förderschülern skizziert.

Die Ergebnisse monolingualer und bilingualer Förderschüler unterscheiden sich bezüglich des rezeptiven Wortschatzes signifikant von denen der Grundschüler und liegen tendenziell auch unter den Werten der Sprachheilschüler. Zudem verfügen bilinguale Förderschüler über einen signifikant niedrigeren Wortschatz als ihre monolingualen Mitschüler. Dies begründet die Aussage, dass die Förderschüler - unabhängig von ihrer Erst- bzw. Herkunftssprache - über einen deutlich eingeschränkten rezeptiven Wortschatz verfügen.

Der eingesetzte rezeptive Subtest des WWT ist als Bildwahlverfahren aufgebaut: Die Probanden zeigen jeweils aus einer Auswahl von vier Bildern das jeweilige Bild, das zum vorgeschprochenen Wort passt. Die jeweils drei anderen angebotenen Bilder stellen semantische, phonologische und nicht-relationierte Ablenker dar. Ein differenzierter Blick auf die Ergebnisse der Förderschüler zeigt, dass diese hauptsächlich semantisch und phonologisch relationierte Ablenker wählen wenn ihnen ein Wort nicht bekannt ist. Der Anteil nicht-relationierter Ablenker ist eher gering und bestätigt, dass die Schwierigkeiten bei Förderschülern vorrangig im phonologischen und semantischen Bereich liegen. Viele Wörter sind ihnen demnach nicht gänzlich unbekannt,

aber semantisch und phonologisch nicht hinreichend ausdifferenziert, um einem gesicherten Verständnis zur Verfügung zu stehen.

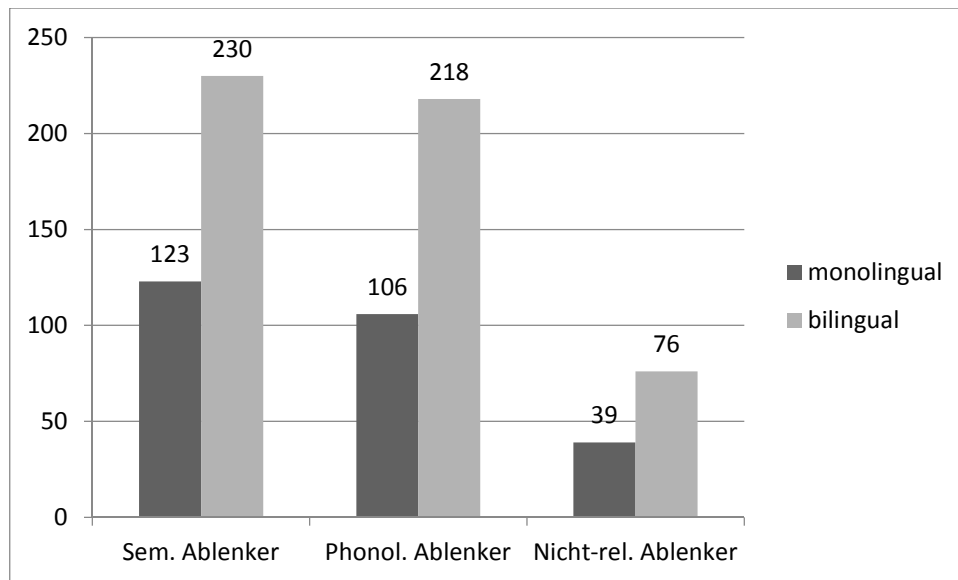


Abb. 2: Anzahl und Arten der gewählten Ablenker bei mono- und bilingualen Förderschülern (WWT-rezeptiv)

Der prozentuale Anteil bekannter Wörter ist innerhalb der verschiedenen überprüften Wortarten bei monolingualen Förderschülern höher als bei bilingualen. Dies sei exemplarisch anhand der Wortart Nomen illustriert.

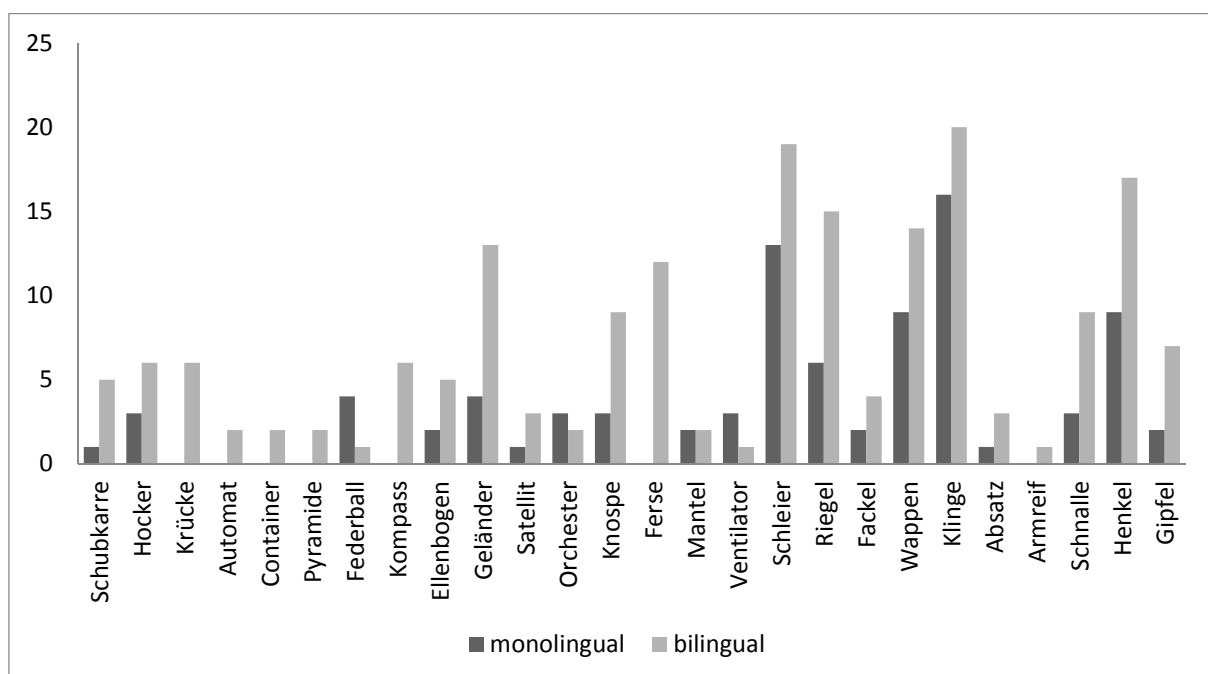


Abb.3: Anzahl der unbekannt (nicht-gewussten) Nomen (WWT rezeptiv)

Bei der weiteren qualitativen Auswertung wurden die Wörter ermittelt, die von ca. 50 % von mono- und bilingualen Schülern nicht gewusst wurden. Mehr als die Hälfte

der bilingualen Schüler verstand die folgenden Wörter nicht: Geländer, Ferse, Schleier, Riegel, Wappen, Klinge und Henkel. Bei den monolingualen Schülern ist dies lediglich bei den Wörtern Schleier und Klinge festzustellen.

Insgesamt lässt sich anhand der qualitativen Analyse feststellen, dass die bilingualen Schüler in allen vier überprüften Wortklassen (Nomen, Verben, Adjektive/Adverbien und kategoriale Nomen) deutlich größere Schwierigkeiten haben als monolinguale Schüler. Ein entsprechendes Bild ergibt sich auch bei der Analyse unter thematischen Aspekten des Wortschatzes: untersucht wurde, welche Items in welchen Themengebieten die Förderschüler nicht korrekt lösten. Mit Ausnahme des Themenfeldes "Charakter" verfügten die bilingualen Förderschüler in allen überprüften Themenbereichen über einen geringeren Wortschatz als die monolingualen Förderschüler. Die Differenzen zwischen den beiden Gruppen fallen allerdings in den einzelnen Themenbereichen unterschiedlich stark aus.

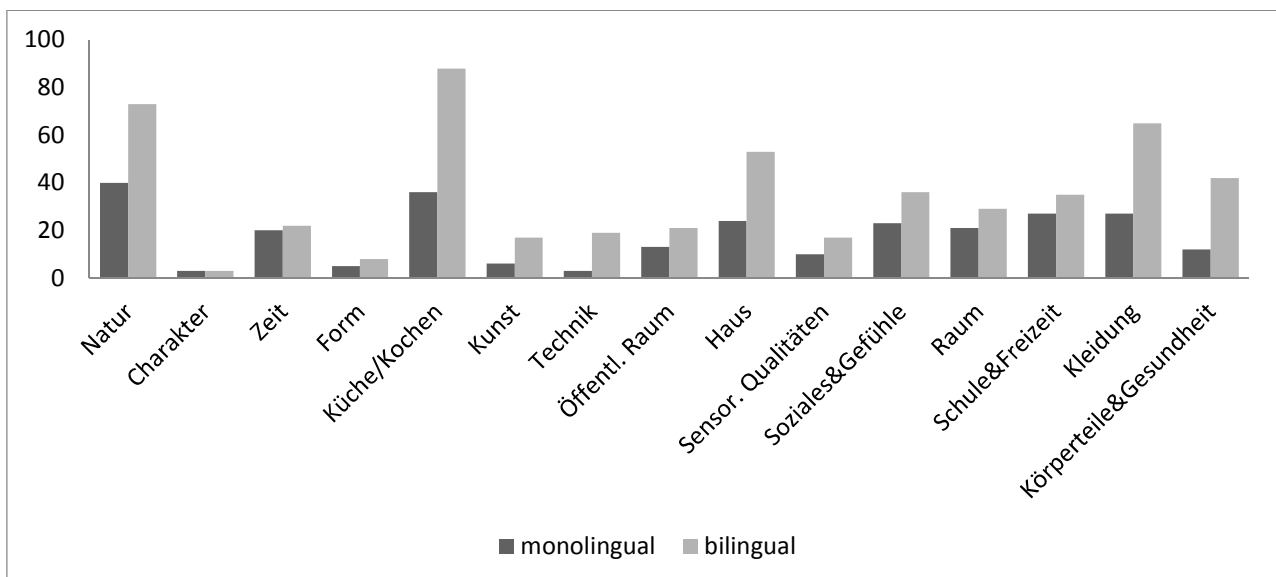


Abb. 4: Anzahl der unbekannt (nicht-gewussten) Items in spezifischen Themenfeldern (WWT rezeptiv)

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der rezeptive Wortschatz monolingualer Förderschüler im Vergleich zu bilingualen Förderschülern signifikant besser ist, jedoch im Vergleich zu den Ergebnissen der Schüler in anderen Schulformen wiederum deutlich geringer. Wortschatzarmut erweist sich demnach als ein Charakteristikum für Schüler an Förderschulen.

In weiteren Studien u.a. mit größeren repräsentativen Stichproben wären nachfolgend Einflussfaktoren wie die sprachlichen Anregungen, die Qualität des sprachlichen Inputs, aber auch Faktoren wie ethnisch-religiöse Kulturen, sozial-räumliche Gegebenheiten, Familienstruktur und Lebenshintergrund zu berücksichtigen.

5 Schlussfolgerung

Einschränkungen des Sprachverständnisses können sich hinderlich auf den Bildungserfolg und die soziale Teilhabe auswirken. Sie stellen – wenn auch aus unterschiedlichen Gründen – sowohl bei Förder- und Sprachheilschülern als auch bei bilingual aufwachsenden Kindern Entwicklungsrisiken dar. Während der entsprechende Förderbedarf bei Förder- und Sprachheilschülern zumeist in Zusammenhang mit der Sprachverarbeitung steht, die entsprechend in die Förderung einbezogen werden muss, lässt sich ein entsprechender Zusammenhang mit den Sprachverständnisseleistungen der bilingualen Schüler als Gesamtgruppe nur teilweise und in deutlich geringerem Maße nachweisen. Eine breit angelegte Sprachförderung, die den individuellen Hintergrund und die spezifische Ausprägung von Einschränkungen im Sprachverständnis nicht berücksichtigt, greift zu kurz. Folglich sind Förderangebote zielgruppenspezifisch differenziert anzulegen.

Fazit für die Praxis

Für die Schüler mit Einschränkungen des Sprachverständnisses in allen untersuchten Teilgruppen wird empfohlen, sprachstrukturierende und sprachverständniserleichternde Veränderungen der Lehrersprache vorzunehmen. Derartige Hilfen sind zum Beispiel gekennzeichnet durch korrekte Sätze mit reduzierter Komplexität, eine deutliche Aussprache, die Vermeidung von Aufforderungsketten, die Nutzung außersprachlicher Sinnstützen (Visualisierung, Mimik und Gestik) und parasprachliche Hinweisreize (Tonhöhe, Akzentsetzung). Für die Probandengruppen der Förderschüler sowie der bilingualen Schüler stellt nicht nur die sprachliche, sondern auch die soziale und kulturelle Diversität eine didaktische Herausforderung dar. Es ist zu sichern, dass der spezifische sprachlich-kulturelle Zugang zur Begrifflichkeit als individuelle Lernvoraussetzung berücksichtigt und einbezogen wird. Eine derartige kultur- und milieusensible Förderung des Sprachverständnisses bedarf einer anregenden und alltagsintegrierten Sprachförderung zur Erweiterung und Modifizierung des je kultur- bzw. herkunftsbedingten Wortschatzes. Dabei sind ein handlungsbegleitendes Sprechen und die Einbettung neuer Wörter und sprachlicher Strukturen in konkreten Situationen hilfreich. Somit gilt es, das gesamte Unterrichtsgeschehen sprachanregend und -förderlich zu gestalten und dabei eine Wortschatzarbeit zu integrieren, in der durch die Auseinandersetzung mit Sach-, Bildsituationen bzw. Materialien neue Begriffe erarbeitet und semantisch erläutert werden.

Bei sprachentwicklungsgestörten Kindern kann hingegen nicht davon ausgegangen werden, dass ein reichhaltiges alltagsintegriertes Sprachangebot sich bereits als hinreichend zur Überwindung von Sprachverständnisproblemen erweist, da dieses auf Grund der Sprachverarbeitungsprobleme nur unzureichend genutzt werden kann. Der Zusammenhang zwischen Lautdifferenzierung, phonologischem Arbeitsgedächtnis und Sprachverständnis ist daher in besonderem Maße zu berücksichtigen. So stellt bei sprachentwicklungsgestörten Kindern eine alltags- und unterrichtsintegrierte

Sprachförderung im oben beschriebenen Sinne selbstverständlich eine unverzichtbare sprachheilpädagogische Maßnahme dar, die jedoch durch spezifische sprachtherapeutische Interventionen zu unterstützen ist. Insbesondere gilt es, den Erwerb neuer Wörter bis auf die phonologische Elaboration auszudehnen, so dass die Kinder eine möglichst genaue Speicherung der Wortform im mentalen Lexikon vornehmen können.

Literatur

Amorosa, H.; Noterdaeme, M. (2003): Rezeptive Sprachstörungen. Ein Therapiemanual. Göttingen: Hogrefe.

Weiterführende Literatur

Berg, M. (2010): „Vulkane kenn´ ich!“ – Sprachverständnis von Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt Lernen. In: Frontzek, G. (Hrsg.): Zur Sprache bringen – Disziplinen im Dialog. Dortmund: dgs, 283-288.

Chilla, S., Rothweiler, M. & Babur, E. (2013). Kindliche Mehrsprachigkeit. Grundlagen - Störungen - Diagnostik. München: Reinhardt(2. Auflage).

Hachul, C. & Schönauer-Schneider, W. (2012): Sprachverstehen bei Kindern. Grundlagen, Diagnostik und Therapie. München: Elsevier. Urban & Fischer.

„Schlage nach und ordne zu!“ Bildungssprachlichen Anforderungen im (sprachheilpädagogischen) Unterricht kompetent begegnen.

1 Bildungssprache

Schule als Sprachlernort muss sprachheilpädagogische Interventionen in der Passung zwischen den curricularen Anforderungen einerseits und den individuellen Voraussetzungen von Schülern andererseits bereitstellen (vgl. Romonath, 2001, 161f.).

Bei der Vermittlung schulischer Lerninhalte sind Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Bereich Sprache und Kommunikation sprachlichen Barrieren ausgesetzt, da von den Bildungsstandards bis hin zu den Lehrwerken die Verfügbarkeit sprachlicher Kompetenzen allgemein und auch von Bildungssprache im Besonderen in der Regel vorausgesetzt wird.

Neben sprachlichen Fähigkeiten, die in der Alltagskommunikation eines Kindes im Vordergrund stehen und somit eher kontextgebundenen sind, finden wir spätestens in der schulischen Bildung (schrift-)sprachliche Anforderungen, die über diese Alltagssprache hinausreichen. Jim Cummins führte bereits 1979 für diese Kontrastierung die Termini *Basic Interpersonal Communicative Skills (BICS)* und *Cognitive Academic Language Proficiency (CALP)* ein (vgl. Cummins 2008). In der Übersetzung ins Deutsche wird CALP unterschiedlich gebraucht. Häufig spricht man von „Bildungssprache“, „Unterrichtssprache“, „akademische Sprache“ oder der „alltäglichen Wissenschaftssprache“ (Ehlich 1999). Man könnte CALP auch mit „Bildungssprachfähigkeit“ übersetzen (vgl. Lange & Gogolin, 2010).

Das Register „Bildungssprache“ (academic language), das das Beherrschen der Alltagssprache voraussetzt, lässt sich über semantisch-lexikalische, syntaktische und diskursive Merkmale beschreiben (vgl. ebd.). Danach umfasst Bildungssprache hoch verdichtete, kognitiv anspruchsvolle Informationen und zeichnet sich durch Kontextarmut aus. Alltagssprache, die in der Regel situations- und damit kontextgebunden und dialogisch geprägt ist, wird dabei vorausgesetzt und erweitert. Weitere Attribute, die in diesem Zusammenhang genannt werden, sind beispielsweise generalisierende und kohärenzbildende Redemittel sowie eine fach- und domänenspezifische Ausdifferenzierung in spezifische Nominalisierungen, Komposita, Attributkonstruktionen, Präfixverben, Partizipien, Passivkonstruktionen, unpersönliche Ausdrücke und stilistische Konventionen (vgl. Riebling, 2013, 37f.).

„*Bildungssprache* bedeutet, dass sowohl fachliche als auch alltägliche Themen unabhängig von der Situation in eindeutiger Art und Weise, vollständig und in angemessener Form ausgedrückt werden. Dazu sind ein entsprechender Wortschatz (Eindeutigkeit, Situationsunabhängigkeit) und entsprechende grammatische Strukturen (angemessene Form) notwendig.“ (Tajmel, 2011, 11)

2 Sprachliche Anforderungen im Bildungskontext

Sprachliches Lernen ist Grundbestandteil in den Bildungs- bzw. Lehrplänen der Länder vom Elementar- bis zum Sekundarbereich. Da Lernen – unabhängig vom Fach – stets auch Aneignung von Sprache bedeutet (vgl. Ahrenholz, 2010, 17), wird sprachliches Lernen im schulischen Kontext nicht nur im Deutschunterricht, sondern in allen Unterrichtsfächern relevant. Gleichzeitig ist Sprache stets auch Voraussetzung für das Lernen (vgl. ebd., 18). Die Komplexität der sprachlichen Anforderungen in Bezug auf fachliche Inhalte drückt sich in Kompetenzbeschreibungen in den Bildungsstandards ab der 1. Klasse mit Termini wie Begründen, Beschreiben, Bewerten, Formulieren oder Argumentieren aus - über die verschiedenen Fächer hinweg (vgl. Walther et al., 2011). Das Beispiel des sächsischen Lehrplans Grundschule Sachunterricht Klasse 3/4 stellt dies eindrücklich dar:

„Entwickeln sprachlicher Fähigkeiten und fachspezifischer Verfahrensweisen zur Erschließung und Darstellung von Sachverhalten:

- Phänomene *erklären* und *Schlussfolgerungen ziehen*
- Ergebnisse *beurteilen* und *darstellen*
- *Befragungen vorbereiten, durchführen und auswerten*
- aus Quellen umfangreichere *Informationen entnehmen, ordnen, auswerten und dokumentieren*
- ihr *Begriffsverständnis erweitern* und *Begriffe* im Sachzusammenhang sinnvoll *benutzen*
- Erkundungen *durch gezielte Fragen vorbereiten*
- einfache Tabellen und Grafiken *beschreiben*
- aus verschiedenen Perspektiven *erzählen*
- *Vermutungen anstellen*“ (SMK, 2004, 15ff)

Trotz häufiger Nennung werden keine sprachlichen Ziele angegeben, erfolgt keine Beschreibung der notwendigen sprachlichen Mittel. Der Erwartungshorizont der Lehrkraft bleibt für diese sprachlichen Dimensionen deshalb oft unkonkret (vgl. Tajmel, 2012, 16ff).

Da Lehrwerke und Unterrichtsmaterialien die Verfügbarkeit sprachlicher Kompetenzen allgemein und auch von Bildungssprache im Besonderen in der Regel voraussetzen, sind Schülerinnen und Schüler bereits bei der Vermittlung schulischer Lerninhalte ggf. sprachlichen Barrieren ausgesetzt. Kinder und Jugendliche mit Förderbedarf im

Bereich Sprache und Kommunikation, z.B. mit semantisch-lexikalischen Störungen, haben Schwierigkeiten mit bildungssprachlichen Formulierungen, die auch im Mündlichen Merkmale der konzeptionellen Schriftlichkeit verlangen (vgl. Hachul & Schönauer-Schneider, 2012). Hinzu kommt: Die „Befähigung, Bildungssprache zu verstehen und verwenden zu können, entscheidet über Schulerfolg“ (Lange, 2012, 126).

3 Didaktische Möglichkeiten

Ritterfeld (2012) spricht dabei von einem Dilemma: Auf der einen Seite ist vereinfachter, kontextualisierter Input für Kinder mit sprachlichem Förderbedarf notwendig, um das Erreichen des Lernziels sicherzustellen. Auf der anderen Seite ist gerade dies hinderlich, um zukünftig den schulischen, also den bildungssprachlichen Anforderungen zu genügen (vgl. ebd.). Welche Möglichkeiten bestehen aber nun in diesem Spannungsfeld? Zur konkreten Umsetzung eines Unterrichts, der die Entwicklung bildungssprachlicher Kompetenzen ermöglicht und unterstützt - im Sinne von best practise-Modellen - lässt sich gegenwärtig nur in Ansätzen berichten (vgl. Riebling, 2013, 53). Neben Ideen aus dem Bereich der *Sonderpädagogik/Sprachheilpädagogik* liegen Konzeptionen, Methoden und Materialien zur Berücksichtigung bildungssprachlicher Aspekte vor allem aus den *Fachdidaktiken* und dem Bereich *Deutsch als Zweitsprache (DaZ)* vor, die für die Arbeit von Kindern mit sprachlichem Förderbedarf adaptiert werden können (vgl. Tabelle 1).

Tab. 1: Beispiele zur Berücksichtigung bildungssprachlicher Aspekte

Bereich	Beispiele vorliegender Konzeptionen, Methoden oder Materialien zur Berücksichtigung bildungssprachlicher Aspekte
Fachdidaktiken	Unterrichtsplanung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sprachliche Lernziele im Fachunterricht (Tajmel, 2012) ▪ Planungsrahmen zur sprachsensiblen Unterrichtsplanung (Tajmel, 2012) ▪ „Checkliste sprachbewusster/sprachsensibler Fachunterricht“ (Thürmann & Vollmer, 2013) ▪ „sprachaufmerksamer Fachunterricht“ (Schmölzer-Eibinger et al., 2013)
Zweitsprachdidaktik	Unterrichtsplanung & -durchführung <ul style="list-style-type: none"> ▪ „Durchgängige Sprachbildung“ (Gogolin et al., 2011) ▪ Scaffolding-Konzept (Gibbons, 2002) ▪ Didaktik und Methodik der Sprachförderung im sprachsensiblen Fachunterricht (Leisen, 2013)

Sonderpädagogik/ Sprachheilpädagogik	Nachteilsausgleich Unterrichtsplanung & -durchführung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Analyse sprachlicher Anforderungen (z.B. Glück & Berg, 2010) ▪ explizite Bearbeitung der diskursiven, syntaktischen, textuellen sowie der lexikalisch-semanticen Merkmale von Bildungssprache (z.B. Hachul & Schönauer-Schneider, 2012) ▪ Adaption von Lehr- und Lernmaterialien
---	---

Aus den Fachdidaktiken heraus wurden Materialien für die Unterrichtsplanung entwickelt, die einen *Planungsrahmen zur sprachsensiblen Unterrichtsplanung* (Tajmel, 2012) vorgeben, oder sich beispielsweise konkret mit der Formulierung *sprachlicher Lernziele im Fachunterricht* (ebd.) beschäftigen. So soll z.B. explizit reflektiert werden, welche Sprachhandlungen mit dem Inhalt assoziiert sind und wie sich der sprachlich ausformulierte Erwartungshorizont darstellt (vgl. ebd.). Daneben existiert z.B. eine *Checkliste sprachbewusster/sprachsensibler Fachunterricht* (Thürmann & Vollmer, 2013), die u.a. auf die höhere Sprachsensibilisierung als integrativer Teil der Fachkompetenz abzielt - z.B. auf die Reflexion der sprachlichen Angemessenheit von Materialien oder die sprachlichen Aspekte der Leistungsbewertung (vgl. ebd.).

Wie im Bereich der Fachdidaktiken, so finden wir auch bei den Arbeiten aus dem Bereich Deutsch als Zweitsprache (DaZ) eine starke Ausrichtung an der curricularen Zielstruktur. Die vorliegenden Konzepte beinhalten eine Integration von fachlichem und sprachlichem Handeln. Mit einem starken Bezug zur Sprachdidaktik z.B. der „bildungssprachförderliche Unterricht“ (u.a. Gogolin & Lange, 2011; Lengyel, 2010). Die Förderung von Sprache „an und mit den Fragestellungen des Fachs“ (Leisen, 2013, 6) bietet der „Sprachsensible Fachunterricht“, der sich an sprachschwache Lerner mit und ohne Migrationshintergrund richtet (vgl. ebd.).

Ausgehend von dem Wissen, dass simplifizierter Input nicht ausnahmslos förderlich ist, wurde in der Zweitsprachdidaktik in den 1990er Jahren der aus der Entwicklungspsychologie stammende Begriff des Scaffolding (engl. das Gerüst) rezipiert und zu einem didaktischen Unterrichtskonzept weiterentwickelt (vgl. z.B. Gibbons, 2006). Im Übergang von der Alltags- zur Bildungssprache stellt die Lehrperson ein vorübergehendes „Gerüst“ bereit, wodurch die Eigenaktivität des Lernenden hin zur Lösung der Aufgabe nicht eingeschränkt wird und das Gerüst sukzessive wieder zurückgebaut werden kann (vgl. Quehl, 2010, 28). Dabei kann in einer Lernzone gearbeitet werden, die sich das Kind selbständig noch nicht erschließen kann (vgl. ebd.).

In den Empfehlungen zur inklusiven Bildung (KMK, 2011) wird der *Nachteilsausgleich* als eine Möglichkeit benannt, individuelle Förder- und Unterstützungsmöglichkeiten

zur Verfügung zu stellen. Er wird als einer der „wesentliche Bestandteile eines barrierefreien Unterrichts“ (KMK, 2011, 10) beschrieben, durch den häufig erst die eigentliche fachliche Aufgabe bearbeitbar wird. Sprachbarrieren können somit überwunden bzw. aus dem Weg geräumt werden. Im Berufsbildungsbereich wird beispielsweise erfolgreich mit textoptimierten Prüfungsaufgaben gearbeitet, die sicherstellen, dass die Fach- und nicht zunächst die Sprachkompetenz der Jugendlichen geprüft wird (vgl. z.B. Wagner, Günther & Schlenker-Schulte, 2006).

Bereits bei der Unterrichtsplanung gilt es, dass „der Unterrichtsgegenstand auf immanente sprachliche Anforderungen und auf sprachliche Fördermöglichkeiten für die Schülerin oder den Schüler überprüft wird“ (KMK 1998, 9). Für die ggf. notwendige *Adaption von Lehr- und Lernmaterialien* an die Zielgruppe (z.B. Anpassung von Texten, Visualisierungen) liegt inzwischen eine Reihe von Kriterien vor (vgl. z.B. Reber & Schönauer-Schneider, 2014). Deutlich wird aber auch die starke Fokussierung auf die Lehrersprache als zentrales Medium im Unterricht, die situationsadäquat eingesetzt werden muss. Im individuellen Fall ist abzuwägen, ob eine Vereinfachung der sprachlichen Zielstruktur über die Adaption der Lernmittel oder die Unterstützung der Bearbeitung der komplexeren sprachlichen Vorgabe über das Scaffolding erfolgt (vgl. Abbildung 1).

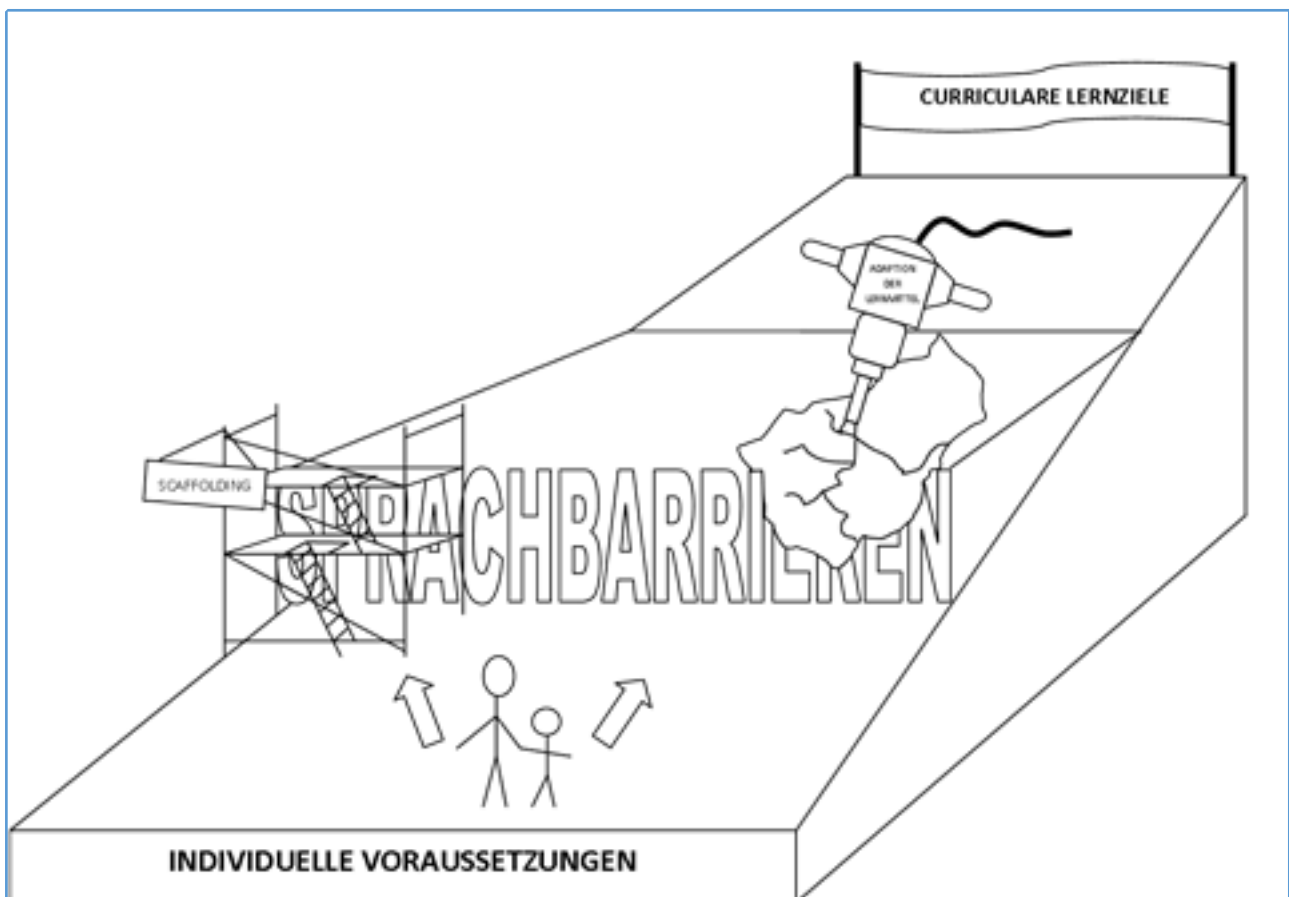


Abb. 1: Überwindung von Sprachbarrieren im Unterricht (vgl. Spreer 2013, 83)

Die Einschätzung der Anforderung des Lerngegenstandes, z.B. der damit verbundenen bildungssprachlichen Dichte „...setzt detaillierte Kenntnisse über abstrahierend und verdichtend wirkende Merkmale der deutschen Sprache voraus.“ (Obermayer 2013, 195). Sprachheilpädagogen sind in der Lage, über die Lehrersprache auch während des Unterrichtsgeschehens auf den Umgang des Schülers mit den sprachlichen Anforderungen zu reagieren und z.B. im Sinne des Scaffoldings individuelle Unterstützung zu bieten.

Neben diesen Unterstützungsmaßnahmen ist jedoch auch die explizite Bearbeitung der diskursiven, syntaktischen, textuellen sowie der lexikalisch-semantischen Merkmale von Bildungssprache notwendig. Auch hierzu liegen inzwischen bereits einzelne Materialien und methodische Bausteine vor (z.B. Hachul & Schönauer-Schneider, 2012; Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung Hamburg, 2012).

Fazit für die Praxis

Bei der Vermittlung schulischer Lerninhalte sind Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Bereich Sprache und Kommunikation sprachlichen Barrieren ausgesetzt, da von den Bildungsstandards bis hin zu den Lehrwerken die Verfügbarkeit sprachlicher Kompetenzen allgemein und auch von Bildungssprache im Besonderen in der Regel vorausgesetzt wird. Aus sprachheilpädagogischer Sicht gilt es, diese möglichen Sprachbarrieren zu identifizieren und entsprechende didaktische Konsequenzen für den Unterricht mit dieser spezifischen Schülergruppe bereits in der Unterrichtsvorbereitung zu berücksichtigen.

Für die Optimierung der Passung zwischen curricularen Anforderungen und individuellen Voraussetzungen (Fähigkeitstableau) von Schülern liegen für den Bereich Bildungssprache aus den Fachdidaktiken und dem Bereich Deutsch als Zweitsprache Konzeptionen und Materialien vor, die für die Arbeit mit Kindern mit sprachlichem Förderbedarf adaptiert werden können.

Konkret in Bezug auf bildungssprachliches Wortmaterial erfolgt ein Plädoyer für die Verwendung sprachlich reflektierter Unterrichtsmaterialien, was häufig eine Adaption von Lehr-Lern-Materialien für Schülergruppen oder einzelne Schüler notwendig macht. Daneben muss unbedingt eine explizite Bearbeitung der diskursiven, syntaktischen, textuellen sowie der lexikalisch-semantischen Merkmale von Bildungssprache erfolgen.

Literatur

- Ahrenholz, B. (2010). Bildungssprache im Sachunterricht der Grundschule. In Ahrenholz, B. (Hrsg.). *Fachunterricht und Deutsch als Zweitsprache (15-35)*. Tübingen: Narr.
- Cummins, J. (2008). BICS and CALP. Empirical and Theoretical Status of the Distinction. In Street, B., & Hornberger, N.H. (Hrsg.). *Encyclopedia of Language and Education. Vol. 2. Literacy*. New York: Springer Science + Business Media LLC, 71-83.
- Ehlich, K. (1999). Alltägliche Wissenschaftssprache. In Barkowski, H., & Wolff, A. (Hrsg.). *Materialien Deutsch als Fremdsprache*. Heft 52. Regensburg: Fachverband Deutsch als Fremdsprache. 1-30.

- Glück, C.W., & Berg, M. (2010). Kugel, Kegel und Zylinder. Wortschatzförderung nicht nur im Geometrieunterricht. *Zeitschrift für Heilpädagogik* 61, 3, 97-108.
- Gibbons, P. (2002). *Scaffolding Language, Scaffolding Learning*. Portsmouth, NH, Heinemann.
- Gibbons, P. (2006). Unterrichtsgespräche und das Erlernen neuer Register in der Zweitsprache. In P. Mecheril, & Quehl, T. (Hrsg.). *Die Macht der Sprachen. Englische Perspektiven auf die mehrsprachige Schule (269-290)*. Münster: Waxmann.
- Gogolin, I., & Lange, I. (2011). Bildungssprache und durchgängige Sprachbildung. In Fürstenau, S., & Gomolla, M. (Hrsg.) *Migration und schulischer Wandel: Mehrsprachigkeit (107-127)*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Gogolin, I., Lange I., Hawighorst, B., Bainski, C., Heintze, A., Rutten, S., & Saalman, S. (2011). *Durchgängige Sprachbildung. Qualitätsmerkmale für den Unterricht*. Münster ; New York ; München ; Berlin : Waxmann.
- Hachul, C., & Schönauer-Schneider, W. (2012). *Sprachverstehen bei Kindern. Grundlagen, Diagnostik und Therapie*. München: Urban & Fischer.
- KMK - Kultusministerkonferenz (1998). *Empfehlungen zum Förderschwerpunkt Sprache*. Online im Internet. URL: http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/1998/1998_06_26-FS-Sprache.pdf [Stand: 10.07.2014]
- KMK - Kultusministerkonferenz (2011). *Inklusive Bildung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Schulen*. Online im Internet. URL: http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2011/2011_10_20-Inklusive-Bildung.pdf [Stand: 10.07.2014]
- Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung Hamburg (Hrsg.). (2012). *Durchgängige Sprachbildung am Beispiel der Operatoren. Methodensammlung mit 36 Aktivitäten – Grundschule bis Sekundarstufe II*. Online im Internet: URL: <http://li.hamburg.de/contentblob/3861102/data/pdf-durchgaengige-sprachbildung-am-beispiel-der-operatoren.pdf> [Stand: 17.07.2014].
- Lange, I. (2012). Von `Schülerisch` zu Bildungssprache. Übergänge zwischen Mündlichkeit und Schriftlichkeit im Konzept der Durchgängigen Sprachbildung. In Fürstenau, S. (Hrsg.). *Interkulturelle Pädagogik und sprachliche Bildung (123-142)*. Wiesbaden: Springer.
- Lange, I., & Gogolin, I. (2010). *Durchgängige Sprachbildung. Eine Handreichung*. FÖRMIG Material. Band 2. Münster: Waxmann.
- Leisen, J. (2013). *Handbuch Sprachförderung im Fach*. Stuttgart: Klett.
- Lengyel, D. (2010). Bildungssprachförderlicher Unterricht in mehrsprachigen Lernkonstellationen. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft* 13, 593–608.
- Obermayer, A. (2013). *Bildungssprache im grafisch designten Schulbuch*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Quehl, Th. (2010). Die Möglichkeiten des SCAFFOLDING. Zur Gestaltung des Übergangs von der Alltagssprache der Kinder zur Fach- und Bildungssprache. *Grundschulunterricht Deutsch*, 4, 28-31.
- Reber, K., & Schönauer-Schneider, W. (2014). *Bausteine sprachheilpädagogischen Unterrichts*. München: Ernst Reinhardt.
- Riebling, L. (2013). *Sprachbildung im naturwissenschaftlichen Unterricht*. Münster: Waxmann.
- Ritterfeld, U. (2012). *Schritte in die Inklusion? Argumente mit Hand und Fuß*. Online im Internet: URL: http://sprachheilschulen-bw.de/start/media/auftaktveranstaltung/vortrag_ritterfeld.pdf. [Stand: 01.10.2012]
- Romonath, R. (2001). Schule als Sprachlernort - Sprachstörungen als Lernschwierigkeiten. *Die Sprachheilarbeit* 46, 155-163.
- Schmölzer-Eibinger, S., Dorner, M., Langer, E., & Helten-Pacher, M.-R. (2013). *Sprachförderung im Fachunterricht in sprachlich heterogenen Klassen*. Stuttgart: Fillibach bei Klett.
- SMK - Sächsisches Staatsministerium für Kultus (Hrsg.). (2004): *Lehrplan Grundschule. Sachunterricht*. Online im Internet: URL: http://www.schule.sachsen.de/lpdb/web/downloads/lp_gs_sachunterricht_2009.pdf?v2. [Stand: 01.07.2014]

- Spreer, M. (2013). Fördern – Fordern – Kompensieren. Bildungssprachliche Anforderungen auch mit eingeschränkten semantisch-lexikalischen Kompetenzen bewältigen können. In Rosenberger, K. (Hrsg.). *Sprache rechnet sich. Medium Sprache in allen Lernbereichen (77-87)*. Wien: Lernen mit Pfi ff.
- Tajmel, T. (2011). *Sprache im Fachunterricht*. Pädagogisches Institut für die deutsche Sprachgruppe. Fortbildungsscript. Online im Internet: URL: http://diesterweg-gymnasium-berlin.de/pdf/vortrag_tajmel.pdf [Stand: 02014]
- Tajmel, T. (2012). Wie sprachsensibler Fachunterricht vorbereitet werden kann. In Regionale Arbeitsstelle für Bildung, Integration und Demokratie (RAA) Mecklenburg-Vorpommern e.V. (Hrsg.). *Praxisbaustein Deutsch als Zweitsprache. Band 2. Bildungssprache und sprachsensibler Fachunterricht. (12-33)*
- Thürmann, E., & Vollmer, H.J. (2013). Schulsprache und Sprachsensibler Fachunterricht: Eine Checkliste mit Erläuterungen. In Röhner, Ch., & Hovelbrinks, B. (Hrsg.). *Fachbezogene Sprachförderung in Deutsch als Zweitsprache. Theoretische Konzepte und empirische Befunde zum Erwerb bildungssprachlicher Kompetenzen (212-233)*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Wagner, S., Günther, C., & Schlenker-Schulte, C. (2006). Zur Textoptimierung von Prüfungsaufgaben. *Mitteilungen des Deutschen Germanistenverbandes* 53 (4), 402-423.
- Walther, G., von den Heuvel-Panhuizen, M., Granzer D., & Köller, O. (Hrsg.). (2011). *Bildungsstandards für die Grundschule: Mathematik konkret*. Berlin: Cornelsen Scriptor.

Förderung mathematischen Lernens mit Kindern mit Spracherwerbsstörungen

1 Einleitung

Die Sicherstellung des schulischen Bildungserfolgs von Kindern mit sprachlichen Beeinträchtigungen ist schon lange nicht mehr als Aufgabe nur einer Institution, der Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Sprache, zu denken, sondern erfordert es gerade in Zeiten der Inklusionsumsetzungsbemühungen Konzepte vorzulegen, die schulformunabhängig durchgeführt werden können. Dass es solcher Konzepte bedarf ist daran zu sehen, dass sprachliche Schwierigkeiten nachweislich einen Risikofaktor für schulisches Lernen, und hier im Fokus für mathematisches Lernen, darstellen. Mit unserem Forschungsprojekt „Komm wir sprechen Mathe! - Interaktives mathematisches Lernen mit Kindern mit Spracherwerbsstörungen“ möchten wir einen Beitrag zu einer solchen Konzeptentwicklung leisten.

Anliegen dieses Beitrages ist es, die Herausforderungen, die für Kinder mit Spracherwerbsstörungen mit dem Erwerb früher arithmetischer Basiskompetenzen verbunden sind, zu skizzieren. Ausgangspunkt hierzu sind die beiden Hypothesen von Ritterfeld, Starke, Röhm, Latschinske, Wittich, & Moser Opitz (2013), die die Einflussfaktoren auf mathematisches Lernen fokussieren, die Epiphänomen-Hypothese und die Drittfaktor-Hypothese (siehe Abschnitt 2).

Zu dieser vom Kind ausgehenden Betrachtung des Lerngegenstandes wird daran anschließend das mathematische Lernen selbst näher betrachtet und zwar im Hinblick darauf, welche sprachlichen Herausforderungen mit demselben verbunden sind.

Auf der Grundlage dieser beiden Hypothesen und der mathematikdidaktischen Anforderungen sollen zwei Fördermöglichkeiten für mathematisches Lernen von Kindern mit Spracherwerbsstörungen entwickelt werden. Einblicke in die Konzeptentwicklung schließen diesen Beitrag ab.

2 Schwierigkeiten von Kindern mit Spracherwerbsstörungen im mathematischen Lernen

Verschiedene Studien aus dem angloamerikanischen Raum zeigen, dass Kinder mit umschriebenen Spracherwerbsstörungen (USES) im Vergleich zu ihren gleichaltrigen sprachlich unauffällig entwickelten Peers in zahlreichen arithmetischen Kompetenzen deutlich schlechtere Leistungen erbringen. So etwa in:

- Dem Erwerb des Zählens und der Zahlwortreihe
- Dem automatisierten Abruf von mathematischem Faktenwissen (wie auswendig gelernten Rechenaufgaben, dem Stellenwertsystem etc.)
- Dem schriftlichen Lösen von Rechenaufgaben
- Dem Erwerb fortgeschrittener Rechenstrategien, stattdessen verharren die Kinder mit USES länger an der Zählstrategie (zusammenfassend siehe hierzu Schröder & Ritterfeld, 2014).

Anhand der längsschnittlichen Untersuchung von Fazio (1994, 1996, 1999) wird deutlich, dass sich die Schwierigkeiten der Kinder mit USES nicht erst in höheren Klassen zeigen, sondern bereits im Vorschulalter beginnen und sich sukzessive über die Schuljahre weiterfortsetzen.

Darüber hinaus konnte in verschiedenen Studien (u. a. Durkin, Mok, & Conti-Ramsden, 2013) gezeigt werden, dass je ausgeprägter die Spracherwerbsstörung war, desto schlechtere Leistungen die Kinder mit USES in den mathematischen Aufgaben erzielten; bzw. je höher die sprachlichen Leistungen waren, desto besser entwickelten sich die mathematischen Fähigkeiten. Damit scheint die sprachliche Beeinträchtigung wie eine Entwicklungsbremse auf den Erwerb früher mathematischer Basiskompetenzen und als eine anhaltende Barriere für weitere Entwicklungsschritte.

Besondere Schwierigkeiten bereitet den Kindern mit USES der automatisierte Abruf von Faktenwissen aus dem Langzeitgedächtnis. Diese Schwierigkeit wird im Zusammenhang mit dem Erwerb des semantisch-lexikalischen Wissens bzw. der Störung desselben diskutiert (Mayer, 2007; Schröder & Ritterfeld, 2014).

Diese und einige weitere Schwierigkeiten der Kinder mit USES werden wesentlich durch das Arbeitsgedächtnis beeinflusst.

Zur Beschreibung des Zusammenhangs dieser beiden hier angesprochenen Einflussgrößen - Sprache und Arbeitsgedächtnis - auf mathematisches Lernen haben Ritterfeld et al. (2013) zwei Hypothesen aufgestellt. Der Epiphänomenhypothese liegt die Annahme zugrunde, dass die Schwierigkeiten im mathematischen Lernen von Kindern mit USES auf deren sprachlichen Beeinträchtigungen zurückzuführen sei. Der Drittfaktorhypothese hingegen liegt die Annahme zugrunde, dass es einen gemeinsamen Dritten Faktor gibt, der sowohl das sprachliche Lernen als auch das mathematische Lernen beeinflusst - das Arbeitsgedächtnis.

2.1 Zusammenhänge zwischen sprachlichen und mathematischen Fähigkeiten

Die Bedeutung der Sprache für den Erwerb des Zahlbegriffs und der Zahlwortreihe wird vielerorts diskutiert. Allerdings scheint sich die Relevanz der Sprache im Verlauf der Entwicklung zu wandeln.

So gibt es arithmetische Kernkompetenzen, die angeboren und damit sprachunabhängig sind. Bereits Säuglinge können mittels des so genannten subitizing kleine Menge von bis zu vier Items erfassen. Wobei dieser Fähigkeit eine visuelle Repräsentation von Mengen zugrunde liegt und keine Repräsentation konkreter Anzahlen.

Im Kleinkindalter erwerben Kinder zunächst die Zahlwortreihe im Vollzug des Zählens einer Menge von Objekten. Durch das gleichzeitige Vorhandensein von Menge und Zahlwörtern bauen Kinder eine assoziative Verbindung zwischen Wortformen und Mengen auf. Damit wird das sich so entwickelnde präzise Anzahlkonzept sprachgebunden aufgebaut (Schneider, Küspert, & Krajewski, 2013).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Sprache für frühe Mengenerfassung und -Vergleiche nicht Voraussetzung ist, da diese angeboren sind. Aber Sprache kann den Aufbau von Anzahlkonzepten erleichtern. Durch den Gebrauch von Sprache können auch Anzahlen großer Mengen präzise ermittelt und Mengen manipuliert werden (Carey, 2004). Sprache führt damit zur Restrukturierung des nonverbalen Wissens über Zahlen.

2.2 Zusammenhänge zwischen mathematischen Fähigkeiten und Arbeitsgedächtnisleistungen

Studien zu dem Einfluss der Arbeitsgedächtnisleistungen auf mathematisches Lernen kommen insgesamt zu sehr diversen Ergebnissen. Entscheidend für die Vielfalt sind folgende Faktoren:

- die jeweilige mathematische Basiskompetenz,
- der Stand des Erwerbs, also, ob ein neues Wissens aufgebaut oder bekanntes Wissen schnell und effizient aus dem Langzeitgedächtnis abgerufen werden soll,
- die beteiligten Subsysteme des Arbeitsgedächtnisses (die phonologische Schleife, der visuell-räumliche Notizblock, die zentrale Exekutive).

Preßler, Krajewski und Hasselhorn (2013) stellen in ihrer Studie heraus, dass die Mengen-Zahlen-Kompetenzen von Kindern kurz vor der Einschulung durch die phonologische Schleifen beeinflusst werden, nach der Einschulung kann dieser Einfluss nicht mehr bestätigt werden.

Röhm (2013) stellt in seiner Untersuchung mit Vorschulkindern ebenfalls einen prädiktiven Einfluss der phonologischen Schleife auf die mathematische Leistung fest. Darüber hinaus kann er zeigen, dass die phonologische Schleife auf die sprachlichen Leistungen der Kinder einwirkt und über diese auf das mathematische Können. Damit wird der Sprache eine vermittelnde Funktion zwischen phonologischer Schleife und mathematischen Kompetenzen zugewiesen.

Dem visuell-räumlichen Notizblock wird im frühen mathematischen Lernen ebenfalls eine prädiktive Einflussnahme zugeschrieben und ist besonders für die Verbindung zwischen Zahlwörtern und Mengen erforderlich (Preßler, Krajewski und Hasselhorn 2013; Schuhmann-Hengsteler et al., 2010).

Die Rolle der Exekutivfunktion scheint nach der Untersuchung von LeFevre et al. (2013) besonders für den Erwerb neuartiger mathematischer Prozeduren und der Entwicklung des automatisierten Abrufs zu liegen.

3 Besonderheiten mathematischen Lernens

Auch aus der Mathematikdidaktik setzt sich immer mehr die Einsicht durch, dass mathematisches Lernen niemals ohne Sprache stattfinden kann (z. B. Brandt, 2010; Krummheuer, 2011; Steinbring & Nührenbörger, 2010; Steinbring, 2000; Verboom, 2008; Weis, 2013) und dass die Förderung mathematischen Lernens auch Sprachförderung beinhalten sollte, die sich allerdings schwerpunktmäßig auf mehrsprachige Kinder bezieht. Steinbring & Nührenbörger (2010) bezeichnen mathematisches Lernen in einem sehr umfassenden Sinn als eine Enkulturation in die Kultur des Mathematikunterrichts, in dem mathematische Bedeutungen mittels Kommunikation ausgehandelt werden. Damit beziehen sie sich wenigstens auf zwei sprachliche Ebenen, einmal mit der Herstellung von Bedeutung auf die semantische Ebene und zum anderen auf die Beteiligung an Kommunikation und damit auf die pragmatisch-kommunikative bzw. die diskursive Ebene. Beide Ebenen werden im Folgenden in ihrer Bedeutung für mathematisches Lernen im Überblick dargestellt.

3.1 Erwerb mathematischer Begriffe

Semantisches Lernen wird hier auf die Wortebene eingeschränkt. Lauter (1997) stellt heraus, dass im Verlauf der Grundschulzeit ca. 500 Fachwörter im Mathematikunterricht gelernt werden müssen. Damit ist der Erwerb von Fachwörtern rein quantitativ betrachtet schon eine sprachliche Herausforderung. Ein besonderer Anspruch liegt aber auch in der Wesensart mathematischer Begriffe (im Gegensatz zu vielen alltagssprachlichen Begriffen).

Grundsätzlich gehört zum Wortlernen der Erwerb eines Begriffs verbunden mit konzeptuellem, semantischem Wissen sowie dem dazugehörigen Lexem, der Wortform. Mathematische Begriffe unterscheiden sich von Alltagsbegriffen insofern, als sie immer schon selbst Zeichen sind und nicht für konkrete mathematische Inhalte stehen. Diese Begriffe vermitteln zwischen Zeichen (sprachlichen oder schriftlichen) und einem Referenzkontext, in dem sie eingesetzt werden (z. B. einer bestimmten Aufgabe). Das mathematisch begriffliche Wissen zu Zahlen wie beispielsweise der „3“ bezieht sich nicht auf konkrete Objekte (drei Nüsse oder drei Kugeln) und somit ist der Begriff nicht mit ihnen identisch. Vielmehr ist der Begriff zu der Zahl „3“ definiert über die Stellung der Zahl zu anderen abstrakten Begriffen, der Zahlenreihe, und ihrer Beziehung zueinander. Mathematisches Wissen bezieht sich also auf abstrakte Beziehungen, Strukturen und Muster (Steinbring, 2000).

3.2 Bedeutung mathematischer Diskurse für den Mathematikerwerb

In sozialen Interaktionen konstruiert das Kind eigene Konzepte zu dem betreffenden mathematischen Inhalt, die erst durch den Austausch mit anderen InteraktionsteilnehmerInnen verglichen, bewertet, verworfen, erweitert oder umstrukturiert werden können (Bauersfeld, 2002; siehe auch Steinbring & Nührenbörger, 2010; Krummheuer, 2011).

Mit Blick auf die Entwicklung mathematischen Wissens ist relevant, in welchem quantitativen Umfang sich ein Lerner an der Herstellung der Interaktion beteiligt und welche Qualität den Äußerungen in Bezug auf die gemeinsame Problemlösung bzw. Aufgabebearbeitung zugewiesen werden kann (Krummheuer, 2011).

Quasthoff & Steinbring (2000) stellen deutlich die Bedeutung der Fachperson in mathematischen Diskursen (i. e. Gesprächseinheiten, die länger sind als eine Äußerungssequenz und sich deutlich von Gesprächen abheben, z. B. Berichte) mit Lernenden heraus. Sie zeigen auf, wie das interaktive Unterstützungssystem (vgl. auch Hausendorf & Quasthoff, 1996) sich im Zusammenspiel mit der sprachlichen Bearbeitung der Schüleräußerungen für den Erwerb mathematischer Fähigkeiten nutzen lässt. Durch die Unterstützung der Fachperson können Elemente der Diskursstruktur gefordert werden, die das berichtende Kind alleine noch nicht produziert hätte. Die zugrundeliegende Annahme ist hierbei, dass durch die interaktiv unterstützte Einforderung bestimmter Elemente des Diskurses (wie zum Beispiel Begründungen) die damit korrespondierenden kognitiven Prozesse erst ausgelöst werden können. Die Rückmeldungen der Fachpersonen sind in doppelter Weise funktional: Sie stellen den erfolgreichen Ablauf der Diskurseinheit sicher und ermöglichen, dass der Diskurs für mathematisches Lernen förderlich sein kann.

Auf diese Weise tragen Interaktionen wesentlich zum Aufbau mathematischen Wissens bei und dienen nicht nur einer Bewertung im Sinne einer Einschätzung der Leistung in falsch oder richtig.

4 Schlussfolgerungen für die Konzeption mathematischer Förderangebote

Abschließend werden anhand der vorgestellten theoretischen Grundlagen Schlussfolgerungen für die Konzeption mathematischer Förderangebote gezogen.

Die Förderung setzt an frühen arithmetischen Basisfähigkeiten an, die sich bereits im Vorschulalter entwickeln.

Die Aufgabenformate sollen der sozialen Interaktionen Raum geben. Durch spezifische Fragen und Impulse mit Unterstützungsfunktion konstruieren Lehrpersonen und Lernende gemeinsam die mathematischen Diskurse.

Da Kinder mit USES in ihren Diskursfähigkeiten nicht genauso weit entwickelt zu sein scheinen wie altersgleiche Kinder (Schröder 2010), ist die Förderung der Diskursfähigkeiten erforderlich, damit die Kinder mit USES an diesen Diskursen erfolgreich teilnehmen und sie für mathematisches Lernen nutzen können.

Die besonderen Schwierigkeiten von Kindern mit USES im Erwerb semantisch-lexikalischen Wissens und dem schnellen Wortabruf sowie die besondere Wesensart mathematischer Begriffe machen deutlich, dass ein sprachlicher Förderschwerpunkt auf der semantisch-lexikalischen Ebene liegen muss.

Unter Berücksichtigung der Studienergebnisse von Röhms (2013) ist eine rein sprachliche Ausrichtung der mathematischen Förderung nicht ausreichend. Daher wird in einem zweiten Fördervorgehen sowohl die Kompensation als auch die effektive Nutzung der vorhandenen Arbeitsgedächtniskapazität geübt.

Fazit für die Praxis

Mathematisches Lernen ist eng verbunden mit sprachlichen Fähigkeiten, die sowohl als Grundlage für mathematisches Lernen gelten können, als sich auch im Verlauf des Mathematikerwerbs stetig weiter entwickeln. Wesentlich für die Förderung mathematischen Lernens mit Kindern mit Spracherwerbsstörungen scheint daher zu sein, die sprachlichen Herausforderungen im Mathematikunterricht zu analysieren und die Förderangebote sprachlich so aufzubereiten, dass sie förderlich auf das mathematische Lernen wirken können. In diesem Beitrag wurden zwei sprachliche Bereiche für mathematisches Lernen besonders hervorgehoben, der semantisch-lexikalische Bereich und der kommunikativ-pragmatische bzw. diskursive Bereich. Die interaktive Sichtweise auf mathematisches Lernen bedeutet, dass nicht nur mathematisches Wissen erworben wird, bzw. in Teilen notwendig ist, um an solchen Interaktionen teilnehmen zu können, sondern auch interaktive und sprachliche Kompetenzen gleichermaßen erforderlich sind und erworben werden müssen.

Literatur

- Bauersfeld, H. (2002): Interaktion und Kommunikation – Verstehen und Verständigung. *Die Grundschule*, 34, (3), 10-14.
- Carey, S. (2004): Bootstrapping and the origin of concepts. *Daedalus*, 133, 59-68.
- Dehaene, S. (1992): Varieties of numerical abilities. *Cognition*, 44, 1-40.
- Durkin, K.; Mok, P. L. H.; Conti-Ramsden, G. (2013): Severity of specific language impairment predicts delayed development in numbers skills. *Frontiers in Psychology*, 4, 1-10.
- Fazio, B. B. (1994): The counting abilities of children with specific language impairment – a comparison of oral and gestural tasks. *Journal of Speech and Hearing Research*, 37, 358-368.
- Fazio, B. B. (1996): Mathematical abilities of children with specific language impairment: A 2-year follow-up. *Journal of Speech and Hearing Research*, 39, 839-849.
- Fazio, B. B. (1999): Arithmetic calculation, short-term memory, and language performance in children with specific language impairment: A 5 year follow-up. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 42, 420-431.
- Hausendorf, H.; Quasthoff, U. (1996): Sprachentwicklung und Interaktion. Eine linguistische Studie zum Erwerb von Diskursfähigkeiten. Opladen: Westdt. Verlag.
- Krummheuer, G. (2011). Die empirisch begründete Herleitung des Begriffs der "Interaktionalen Nische mathematischer Denkentwicklung" (NMD). In B. Brandt, R. Vogel, & G. Krummheuer (Eds.), *Die Projekte erStMaL und MaKreKi. Mathematikdidaktische Forschung am "Center for Individual Development and Adaptive Education" (IDeA)* (Vol. 10, pp. 25-90). Münster, München [u.a.]: Waxmann.
- Lauter, J. (1997): *Fundament der Grundschulmathematik*. Donauwörth: Auer.
- LeFevre, J.-A.; Berrigan, L.; Vendettie, C.; Kamawar, D.; Bisanz, J.; Skawarchuk, S.-L. & Smith-Chant, B.-L. (2013): The role of executive attention in the acquisition of mathematical skills for children in Grades 2 through 4. *Journal of Experimental Child Psychology*, 114, 2, 243-261.

- Mayer, A. (2007): Spezifische Akzentuierung des Mathematik-Unterrichts bei sprachbehinderten Kindern. In: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (Hrsg.): Sprachheilpädagogischer Unterricht. Symposium zu Ehren des ehemaligen Bundesvorsitzenden Kurt Bielfeld. (S. 28-46). Würzburg: Edition von Freisleben.
- Preßler, A.-L., Krajewski, K. & Hasselhorn, M. (2013): Working memory functioning in preschool children contributes to the acquisition of school relevant precursor skills. *Learning and Individual Differences*, 23, 138-144.
- Quasthoff, U.; Steinbring, H. (2000): Diskurseinheiten im Mathematikunterricht. *Grundschule*. 12, 57-59.
- Ritterfeld, U.; Starke, A.; Röhm, A.; Latschinske, S.; Wittich, C.; Moster Opitz, E. (2013): Über welche Strategien verfügen Erstklässler mit Sprachstörungen beim Lösen mathematischer Aufgaben? *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 4, 136-143.
- Röhm, A. (2013): Mehr als Wort und Zahl - Sprachentwicklung, mathematische Basiskompetenzen und Arbeitsgedächtnis (unveröffentlichte Masterarbeit). Technische Universität Dortmund, Deutschland.
- Schneider, W.; Küspert, P.; Krajewski, K. (2013): die Entwicklung mathematischer Kompetenzen. Paderborn: Schöningh UTB.
- Schröder, A. (2010): Interaktive Erzählfähigkeiten sprachentwicklungsgestörter Kinder: Eine vergleichende Analyse. Opladen: Südwestdeutscher Verlag für Hochschulschriften.
- Schröder, A.; Ritterfeld, U. (2014): Zur Bedeutung sprachlicher Barrieren im Mathematikunterricht der Primarstufe: Wissenschaftlicher Erkenntnisstand und Reflexion in der (Förder-)Schulpraxis. *Forschung Sprache*, 2, 49-69. DOI: 10.2443/skv-s-2014-57020140104
- Steinbring, H. (2000): Mathematische Bedeutung als eine soziale Konstruktion - Grundzüge der epistemologisch orientierten mathematischen Interaktionsforschung. *Journal für Mathematik-Didaktik*, 21, 28-49.
- Steinbring, H.; Nührenbörger, M. (2010): Mathematisches Wissen als Gegenstand von Lehr-/Lernerinteraktionen. Eigenständige Schülerinteraktionen in Differenz zu Lehrerinterventionen. In: Dausendschön-Gay, U.; Domke, C.; Olhus, S. (Hrsg.): Wissen in (Inter-)Aktion. Verfahren der Wissensgenerierung in unterschiedlichen Praxisfeldern (S. 161-188). Berlin: De Gruyter.
- Verboom, L. (2008): Sprachbildung im Mathematikunterricht der Grundschule. Bainski, C.; Krüger-Potratz, M. (Hrsg.) (2008): *Handbuch Sprachförderung* (S. 95 – 112). Essen: Neue Deutsche Schule Verlagsgesellschaft.
- Weis, I. (2013): *Sprachförderung PLUS. Förderbausteine für den Soforteinsatz im Mathematikunterricht*. Stuttgart: Klett.

Sprache professionell fördern

Themenbereich KOMPETENZ

Lesen und Schreiben lernen

Differenzielle Effekte des schriftsprachlichen Anfangsunterrichts

Zu den Einflüssen unterschiedlicher pädagogisch-fachdidaktischer Unterrichtskonzeptionen auf die Entwicklung von Lesen und Schreiben

1 Unterschiedliche methodisch-didaktische Konzept im schriftsprachlichen Anfangsunterricht

Mit Eintritt in die Schule vollzieht sich der Erwerb von Lesen und Schreiben zu einem großen Teil über explizite Lernangebote. Im Rahmen eines geplanten und zielgerichteten Lehr-Lern-Interaktionsgeschehens haben unterschiedliche methodisch-didaktische Konzepte des schriftsprachlichen Anfangsunterrichts wie auch die Organisation, Planung und Steuerung des unterrichtlichen Lerngeschehens seitens der Lehrkraft großen Einfluss auf die kindlichen Lernprozesse im Schriftspracherwerb. Gleichzeitig beeinflussen auch die Schüler/-innen einer Klasse dieses Interaktionsgeschehen. Vor diesem Hintergrund ist von komplexen Wechselwirkungen unterschiedlicher Einflussfaktoren der schulischen Lernumwelt auszugehen, die insbesondere für schriftsprachlich entwicklungsgefährdete Kinder von besonderer Bedeutung sind. (z. B. Hanke, 2005; Roos & Schöler, 2009; Weinert & Helmke, 1997).

Nach heutigem Erkenntnisstand steht die Ausbildung einer Lese-Rechtschreibstörung (gemäß ICD-10-Kriterien; Graubner, 2012) in einem ursächlichen Zusammenhang mit individuellen Defiziten in den kognitiv-linguistischen Teilleistungen, die für den Erwerb von Lesen und Schreiben bedeutend sind. Allerdings werden Schriftspracherwerbsschwierigkeiten nicht ausschließlich durch individuelle Defizite hervorgerufen. Vielmehr werden sie häufig auch durch „instructional deficits“ (Vellutino, Scanlon & Sipay, 1997) in den Schulen (mit)begünstigt und aufrechterhalten. Der Qualität des schulisch instruierten Schriftspracherwerbsunterrichts kommt daher gerade unter präventiven Gesichtspunkten eine entscheidende Bedeutung zu.

Ab den Achtzigerjahren des vergangenen Jahrhunderts wurde eine Diskussion darüber geführt, inwieweit der Erstleseunterricht nach offenen und lernwegsorientierten oder eher nach lehrgangsorientierten und stärker strukturierten, systematisch aufgebauten Konzepten durchgeführt werden sollte. Diese Diskussion steht in Zusammenhang mit unterschiedlichen pädagogisch-fachdidaktischen Konzepten des Schriftspracherwerbs (Übersicht bei Schröder-Lenzen, 2013). Fibellehrwerke, die heute in der Regel methodenintegriert (analytisch-synthetisch) konzipiert sind, stehen für einen lehrgangsorientierten Schriftspracherwerb. Kennzeichnend ist deren hierarchischer vom Leichten zum Schweren voranschreitender Aufbau wie auch die sukzessive

und systematische Einführung der Buchstaben-Laut-Zuordnungen. Das stärker lehrerzentrierte Lerngeschehen folgt bei weitgehender Lernzielgleichheit einem zielorientierten kleinschrittigen Verlauf.

Einer konstruktivistischen Lernauffassung folgend stehen hingegen beim lernwegsorientierten Zugang die in offenen Lernsituationen vom Kind selbst gesteuerten Lernprozesse im Vordergrund. Charakteristisch hierfür ist u.a. das freie Schreiben unter Zuhilfenahme einer Anlauttabelle. Das Arbeiten mit der Anlauttabelle ermöglicht den Schüler/-innen, die Graphem-Phonem-Korrespondenzen eigenaktiv und selbstentdeckend zu erschließen, ohne dabei einer vorgegebenen Erwerbsreihenfolge folgen zu müssen. Die offene Unterrichtsgestaltung bietet auf der Basis weiterer vielfältiger Lernangebote die Möglichkeit zu individuellen Lernfortschritten. Dabei zielen unterrichtliche Lernangebote wie das freie Schreiben oder das (Vor-)Lesen von Kinderliteratur auch darauf ab, die pragmatisch-kommunikative Funktion der Schriftsprache ganz unmittelbar zu erfahren, um darüber Interesse und Motivation für die Schrift zu fördern. Der deutsche Spracherfahrungsansatz (z.B. Brügelmann, 1983; Brügelmann & Brinkmann, 2005) gilt als lernwegsorientiertes Konzept. Brügelmann und Brinkmann (2005) unterscheiden in ihrem Entwurf einer „didaktischen Landkarte“ acht Lernfelder des Schriftspracherwerbs. Entgegen der Linearität eines Fibellehrgangs bearbeiten die Kinder die Themen und Aufgaben der einzelnen Lernfelder nebeneinander und mit ansteigendem Niveau. Dabei ist es dem Kind überlassen, ob es zunächst dem Lesen oder dem Schreiben den Vorrang gibt. Die Umsetzung im Unterricht basiert auf den vier Säulen Freies Schreiben (1), (Vor-)Lesen von Kinderliteratur (2), Systematische Einführung von Schriftelementen und Leseverfahren (3) und Aufbau und Sicherung eines Grundwortschatzes (4).

Eine Variante des Spracherfahrungsansatzes ist die Methode Lesen durch Schreiben von Reichen (1988). Das Konzept betont ganz besonders das freie Verschriften mit Hilfe der Anlauttabelle. Ein expliziter Leseunterricht in Form synthetisierender Leseübungen wird abgelehnt, da die Auffassung besteht, dass über das Schreiben bereits ein latentes Lesenlernen stattfinden würde. Aufgrund der geringen Unterstützung im Leseerwerb und der hohen Anforderungen, die die eigenaktive Erschließung der Graphem-Phonem-Zuordnungsregeln gerade für lernschwächere Schüler/-innen darstellt, wurde das Konzept wiederholt kritisiert (z. B. Balhorn, 1998; Bartnitzky, 1998; Röber-Siekmeyer, 1998; Schenk, 2002).

2 Einfluss des Unterrichtskonzeptes auf die Entwicklung von Lesen und Schreiben

Die Diskussion um lernwegs- oder lehrgangsorientierte fachdidaktische Zugangswege zur Schrift mündete in Integrationsformen, die darauf ausgerichtet sind, die Vorteile beider Ansätze miteinander zu verbinden. So werden Fibellehrgänge heute oftmals als halboffene Konzepte, in denen auch dem freien Schreiben und der Arbeit mit der Anlauttabelle Bedeutung beigemessen wird, umgesetzt. Gleichzeitig wird im Konzept

des Spracherfahrungsansatzes die offene Lernsituation mittels konkreter Unterrichtshilfen wie Lesehefte, Spiele, Wortlistentrainingsprogramme etc. strukturiert (vgl. Schröder-Lenzen, 2007). Die beschriebenen Unterschiede in der pädagogisch-fachdidaktischen Gestaltung des Schriftspracherwerbsunterrichts scheinen für die Mehrzahl der Schüler/-innen nach heutiger Erkenntnis für den Erfolg im Lesen- und Schreibenlernen von geringerer Bedeutung zu sein, als von den jeweiligen Vertretern lange Zeit postuliert wurde. Systematische Untersuchungen zur Wirksamkeit der unterschiedlichen Konzepte haben in Hinsicht auf die langfristige Leistungsentwicklung der Schüler/-innen bislang wenig Anhaltspunkte für deren unterschiedliche Wirksamkeit erbracht. Bereits ab Klasse 3 lassen sich differierende Einflüsse der Unterrichtsformen auf die Leistungsentwicklung kaum noch nachweisen. Ein langfristig bestehender eindeutiger Leistungsvorteil kann daher auf Basis der vorliegenden empirischen Erkenntnisse (z. B. Einsiedler, Frank, Kirschhock, Martschinke & Treinies, 2002; Hanke, 2005; Walter, 1996; Weinhold, 2006; für eine Übersicht s. Schröder-Lenzen, 2009) keinem der sich grundlegend unterscheidenden didaktisch-methodischen Zugangswege zugesprochen werden.

Unter Berücksichtigung von Befunden für leistungsschwächere Schüler/-innen bzw. in Bezug auf Schüler/-innen, die aufgrund gering ausgebildeter schriftsprachspezifischer Lernvoraussetzungen ein erhöhtes Risiko für schriftsprachliche Lernschwierigkeiten besitzen, ist diese Aussage jedoch zu relativieren. Es finden sich Hinweise, dass die Art der didaktisch-methodischen Gestaltung des Schriftspracherwerbsunterrichts für diese Schüler/-innen einen größeren Einfluss hat (z. B. Hanke, 2005; May, 2001; Deimel, Ziegler & Schulte-Körne, 2005). In der Untersuchung von Hanke (2005) erwiesen sich im zweiten Schuljahr eher lehrgangsgebundene Unterrichtskonzeptionen im Vergleich zu offeneren Konzeptionen für Schüler/-innen mit relativ schwächeren schriftsprachbezogenen Lernzuwächsen als günstiger auf die Entwicklung im Rechtschreiben. Deimel, Ziegler und Schulte-Körne (2005) konnten zeigen, dass Ende Klasse 2 der Anteil an Schülerinnen/Schülern mit unterdurchschnittlichen Leistungen im Lesen und Rechtschreiben ($PR < 10$) im lehrgangsorientierten Fibelunterricht deutlich niedriger ausfällt als in einem lernwegorientierten Unterricht. May (2001) konnte zeigen, dass je höher in Klasse 1 das Verhältnis von „freiem Schreiben“ und von „vorgegebenen Schreibaufgaben“ zugunsten letzterer Arbeitsform ausfiel, desto höher war insbesondere bei lernschwächeren Schülerinnen/Schülern der Lernerfolg sowohl im Rechtschreiben als auch im Abfassen von Texten. In die gleiche Richtung deuten Ergebnisse aus der ATI-Forschung (Aptitude-Treatment-Interaction), welche die Wechselwirkung von individuellen Lernvoraussetzungen und eingesetzten Lehrmethoden untersucht. Demzufolge profitieren leistungsschwächere Schüler/-innen mit ungünstigen Lernvoraussetzungen deutlich stärker von direkter Instruktion in einem hochstrukturierten und lehrerzentrierten Unterricht. Leistungsstarken Schülerinnen/Schülern hingegen gelingt die effektive Selbstorganisation ihrer Lernprozesse unter den Rahmenbedingungen offenen Lernens deutlich besser.

In der Untersuchung von Hatz und Sachse wurde der Einfluss des didaktisch-methodischen Unterrichtskonzeptes (Fibellehrgang vs. Spracherfahrungsansatz) auf die Leistungsentwicklung in der frühen Phase des Schriftspracherwerbs (Klasse 1 und 2) bei Kindern mit und ohne Risiko für Lese-/Rechtschreibschwierigkeiten untersucht. Die Identifikation der Schüler/-innen mit einem Risiko (sog. Risikokinder) erfolgte mittels Münsteraner Screening (MÜSC; Mannhaupt, 2006) über die Erfassung der Leistungen in den schriftsprachspezifischen Vorläuferfertigkeiten (phonologische Bewusstheit, phonologisches Arbeitsgedächtnis, Abrufgeschwindigkeit aus dem Langzeitgedächtnis und visuelle Aufmerksamkeit) zu Beginn des ersten Schuljahres.

Einflüsse des Unterrichtskonzeptes ließen sich für die Gruppe der Nicht-Risikokinder kaum (N = 620) nachweisen. Ende Klasse 1 gab es keine Unterschiede in den Lese- und Rechtschreibleistungen. Ende Klasse 2 ließ sich ein Leistungsvorteil im Rechtschreiben für die Kinder im Fibellehrgang nachweisen. Mit Blick auf die Risikokinder (N = 113) zeigten sich jedoch deutliche Leistungsunterschiede. Ausgehend von vergleichbaren Lernvoraussetzungen (z. B. hinsichtlich Intelligenz, phonologische Bewusstheit, phonologisches Arbeitsgedächtnis, Buchstabenkenntnisse) ließen sich sowohl Ende der ersten als auch Ende der zweiten Klasse deutliche Leistungsvorteile im Lesen wie im Rechtschreiben für die Risikokinder, die nach einem Lehrgangskonzept unterrichtet worden waren, nachweisen. Besonders auffällig werden die Leistungsunterschiede mit Blick auf den Anteil an Kindern mit unterdurchschnittlichen Leistungen ($PR < 16$). Ende erster wie auch Ende zweiter Klasse war dieser Anteil in der Fibellehrgangsguppe in den Lese- und den Rechtschreibleistungen nur mindestens halb so groß wie in der Spracherfahrungsansatzgruppe. Der Anteil an Risikokindern mit unterdurchschnittlichen Rechtschreibleistungen lag bspw. Ende erster Klasse in der Fibellehrgangsguppe bei 20,4 %, in der Gruppe Spracherfahrungsansatz bei 44,1 %. Einflüsse ließen sich aber nicht nur auf Lese- und Rechtschreibleistungen nachweisen, sondern auch auf Leistungen zur phonologischen Bewusstheit im engeren Sinne (Lautanalyse und -synthesefähigkeiten). Diesbezügliche Leistungen entwickeln sich insbesondere in Zusammenhang mit dem Schriftspracherwerb. Ausgehend von vergleichbaren Leistungen zu Schulbeginn ließen sich zum Ende des ersten Schuljahres deutliche Leistungsvorteile für die Kinder im Fibellehrgang nachweisen. Ganz offenbar hat sich hier die intensivere Arbeit mit der Anlauttabelle und das häufiger praktizierte freie Schreiben im Unterricht des Spracherfahrungsansatzes weniger effektiv auf die Ausbildung zentraler schriftsprachspezifischer Vorläuferfertigkeiten ausgewirkt.

In der Untersuchung von Hatz und Sachse zeigte sich, dass im Unterricht nach dem Spracherfahrungsansatz bspw. weniger häufig Buchstaben explizit im Klassenverband eingeführt wurden, die rechtschriftliche Sicherung von Lernwörtern eine untergeordnete Rolle spielte, Lesefibeln zu Förderung der basalen Lesetechnik kaum zu Verfügung standen und Leseübungen im Klassenverband seltener praktiziert wurden. Hanke führt die Befunde ihrer Untersuchung auf Defizite in der Ausgestaltung innerer Differenzierungsformen in offeneren Unterrichtskonzeptionen zurück. Auf Basis der

in ihrer Untersuchung durchgeführten Unterrichtsbeobachtungen wurde deutlich, dass innere Differenzierungsformen nur ansatzweise zur Anwendung kamen. Es bestand ein Mangel an adaptiven Lernangeboten, welche auf die individuellen (Vor-)Wissenstrukturen der leistungsschwächeren Schüler/-innen ausgerichtet waren. Somit ist nicht dem lernwegsorientierten Schriftspracherwerbskonzept als solchem eine geringere Wirkung zuzuschreiben, vielmehr ist die Qualität in der Umsetzung offenen Unterrichts ausschlaggebend für den Lernerfolg. Diesbezüglich bestehen besondere Anforderungen an die Lehrkräfte, die „individuellen Lernprozesse professionell zu beobachten, zu deuten und durch entsprechend differenzierende – individuell anschlussfähige – Lernumgebungen zu unterstützen, zu provozieren und damit schließlich die Chancen eines offenen Unterrichts konstruktiv auszuschöpfen“ (Hanke, 2005; S. 225). Hieraus erwachsen hohe Ansprüche an die berufliche Professionalität der Lehrkräfte. Pädagogisch-didaktische Kompetenzen wie Beobachtungs-, Deutungs-, Beratungs-, Förder-, Differenzierungs- und Reflexionskompetenzen sind notwendig, um diese Ansprüche erfüllen zu können (vgl. Hanke, 2005).

Die Vorteile eines Fibelkonzeptes mögen darin liegen, dass ein systematisches lehrgangsorientiertes unterrichtliches Vorgehen den gefährdeten Schülerinnen/Schülern kontinuierlicher Lernimpulse bietet, die in der „Zone ihrer nächsten Entwicklung“ liegen. Die aufeinander abgestimmten und kleinschrittig strukturierten Arbeitsmaterialien eines Fibellehrgangs bieten in diesem Zusammenhang verstärkt Übungsmöglichkeiten, die sich günstig auf die Automatisierungsprozesse der basalen schriftsprachlichen Kompetenzen auswirken. Dass ein synthetisches Vorgehen, welches eine von Beginn an stattfindende Vermittlung der Buchstaben-Laut-Beziehungen berücksichtigt, gerade für Risikokinder vorteilhaft ist, konnte vielfach belegt werden (z. B. Ehri et al., 2001; Foorman, Fletcher & Francis, 1998).

Fazit für die Praxis

Lernschwächere Schüler/-innen zeigen sich sensibler für die Unterrichtskonzeption. Untersuchungen zeigen jedoch auch, dass die Leistungsdifferenzen zwischen Klassen, die nach einer bestimmten Methode unterrichtet werden, größer sind als die Unterschiede zwischen den verschiedenen Methoden (z. B. Roos & Schöler, 2009). Selbst in Parallelklassen einer Schule, die ähnliche Ausprägungen von Schülerinnen/Schülern und Klassenmerkmalen aufweisen, sind erhebliche Leistungsunterschiede auszumachen. Diese Unterschiede stehen somit (neben Merkmalen des Klassenkontextes) besonders mit Unterrichts- bzw. Personmerkmalen der Lehrkraft (z. B. Gestaltung des Unterrichts und Interaktionsstil mit der Klasse) in Zusammenhang. Die Qualität des Schriftspracherwerbsunterrichts, welche über die Organisation, Planung und Steuerung des unterrichtlichen Lerngeschehens seitens der Lehrkraft ihren Ausdruck findet, ist in den unterschiedlichen pädagogisch-fachdidaktischen Unterrichtskonzeptionen gleichermaßen von großer Bedeutung. Die Erkenntnis, dass Unterschiede in den Leistungsniveaus von leistungsstarken und leistungsschwachen Grundschulern/-

schülern über die Grundschulzeit hinweg sehr stabil ausfallen (z. B. Klicpera & Gasteiger-Klicpera, 1993) verweist auf die Notwendigkeit differenzierender Unterrichtsmaßnahmen ungeachtet des zugrunde liegenden fachdidaktischen Schriftspracherwerbskonzeptes. Schüler/-innen, die ihre Anfangsschwierigkeiten nicht im ersten Schuljahr überwinden, sehen sich oftmals bereits ab Klasse 2 mit einem überfordernenden Schriftsprachunterricht konfrontiert, welcher sich negativ auf ihre weitere schriftsprachliche Entwicklung auswirkt. Da Leistungsschwächen eher zu Beginn der Schulzeit als in höheren Klassen kompensiert werden können (Klicpera & Gasteiger-Klicpera, 1993), ist eine frühzeitige präventive Unterstützung der schriftsprachlichen Entwicklungsgefährdeten Schüler/-innen spätestens mit Eintritt in den schulisch gesteuerten Schriftspracherwerbsprozess notwendig. Wenn auf regelmäßige und sich oft wiederholende Übungen zum Erwerb grundlegender schriftsprachlicher Fertigkeiten im schulischen Anfangsunterricht verzichtet wird, dann liegt ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Qualität des Unterrichts und der Ausbildung von schriftsprachlichen Lernschwierigkeiten doch sehr nahe.

Literatur

- Balhorn, H. (1998). Heiko Balhorn fragt nach. In H. Balhorn, H. Barnitzky, I. Büchner & A. Speck-Hamdan (Hrsg.), *Schatzkiste Sprache 1* (S. 333-336). Frankfurt a. M.: Arbeitskreis Grundschule.
- Barnitzky, H. (1998). „Die rechte Weisung kürzt lesen zu lernen“ Oder: Was man aus der Didaktik-Geschichte lernen kann. In H. Balhorn, H. Barnitzky, I. Büchner & A. Speck-Hamdan (Hrsg.), *Schatzkiste Sprache 1* (S. 14-46). Frankfurt a. M.: Arbeitskreis Grundschule.
- Brügelmann, H. (2003). *Kinder auf dem Weg zur Schrift*. Konstanz: Libelle.
- Brügelmann, H. & Brinkmann, E. (2005). *Die Schrift erfinden* (2. Auflage). Lengwil: Libelle.
- Deimel, W., Ziegler, A. & Schulte-Körne, G. (2005). Modell Schriftsprach-Moderatoren (MSM). Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung nach zwei Jahren. Verfügbar unter: <http://www.kjp.med.uni-muenchen.de/download/MSM-Zwischenbericht.pdf> [23.06.2014]
- Ehri, L. C., Nunes, S. R., Willows, D. M., Schuster, B. V., Yaghoub-Zadeh, Z. & Shanahan, T. (2001). Phonemic awareness instruction helps children learn to read: Evidence from the National Reading Panel's meta-analysis. *Reading Research Quarterly*, 36, 250-287.
- Einsiedler, W., Frank, A., Kirschhock, E. M., Martschinke, S. & Treinies, G. (2002). Der Einfluss verschiedener Unterrichtsformen auf die phonologische Bewusstheit sowie auf Leserechtschreibleistungen im 1. Schuljahr. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 49, 194-209.
- Foorman, B. R., Fletcher, J. M. & Francis, D. J. (1998). Preventing reading failure by ensuring effective reading instruction. In S. Patton & M. Holmes (Eds.), *The keys to literacy* (pp. 29-39). Washington, D. C.: Council for Basic Education.
- Graubner, B. (2012). *Systematisches Verzeichnis: Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme*. Köln: Deutscher Ärzte Verlag.
- Hanke, P. (2005). *Öffnung des Unterrichts in der Grundschule. Lehr-Lernkulturen und orthographische Lernprozesse im Grundschulbereich*. Münster: Waxmann.
- Kirschhock, E.-M. (2004). *Entwicklung schriftsprachlicher Kompetenz im Anfangsunterricht*. Bad-Heilbrunn/Obb.: Klinkhardt.
- Klicpera, C. & Gasteiger-Klicpera, B. (1993): *Lesen und Schreiben. Entwicklungen und Schwierigkeiten*. Bern: Huber.
- May, P. (2001). *Lernförderlicher Unterricht. Teil 1: Untersuchung zur Wirksamkeit von Unterricht und Förderunterricht für den schriftsprachlichen Lernerfolg*. Frankfurt a. M.: Peter Lang.

- Reichen, J. (1988). *Lesen durch Schreiben. Wie Kinder selbstgesteuert lesen lernen*. Zürich: Sabe.
- Röber-Siekmeyer, C. (1998). DEN SCHRIBISERIN NAS. Was lernen Kinder beim „Spontanschreiben“, was lernen sie nicht? Didaktische Überlegungen zum Verhältnis zwischen gesprochener und geschriebener Sprache, dargestellt an dem Problem der Wortabtrennungen. In R. Weingarten und H. Günther (Hrsg.), *Schriftspracherwerb* (S. 116-150). Baltmannsweiler: Scheider Hohengehren.
- Roos, J. & Schöler, H. (2009). *Entwicklung des Schriftspracherwerbs in der Grundschule – Längsschnittanalyse zweier Kohorten über die Grundschulzeit*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schenk, C. (2002). *Lesen und Schreiben lernen und lehren. Eine Didaktik des Schriftspracherwerbs*. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Schründer-Lenzen, A. (2009). *Schriftspracherwerb und Unterricht. Bausteine professionellen Handlungswissens* (3. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schründer-Lenzen, A. (2013). *Schriftspracherwerb* (4. Auflage). Wiesbaden: Springer VS.
- Vellutino, F. R., Scanlon, D. M. & Sipay, E. R. (1997). Toward distinguishing between cognitive and experimental deficits as primary sources of difficulty learning to read: The importance of early intervention in diagnosing, specific reading disability. In Blachman, B. A. (Ed.), *Founding of reading acquisition and dyslexia: Implications for early intervention* (pp. 347-379). Mahwah, NY: Lawrence Erlbaum Associates.
- Walter, J. (1996). *Der Spracherfahrungsansatz für den Anfangsunterricht: Empirisch-experimentell abgesicherte Effekte und didaktisch-methodische Konsequenzen aus den USA*. Sonderpädagogik, 26, 136-143.
- Weinert, F. E. & Helmke, A. (Hrsg.). (1997). *Entwicklung im Grundschulalter*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Weinhold, S. (2006). Entwicklungsverläufe im Lesen- und Schreibenlernen in Abhängigkeit verschiedener didaktischer Konzepte. Eine Longitudinalstudie in Klasse 1-4. In S. Weinhold (Hrsg.), *Schriftspracherwerb empirisch. Konzepte - Diagnostik - Entwicklung* (S. 120-151). Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.

Weiterführende Literatur

- Reber, K. (2009). Prävention von Lese-Rechtschreibstörungen im Unterricht. Systematischer Schriftspracherwerb von Anfang an. München: Reinhard.
- Schründer-Lenzen, A. (2009). *Schriftspracherwerb und Unterricht. Bausteine professionellen Handlungswissens* (3. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schründer-Lenzen, A. (2013). *Schriftspracherwerb* (4. Auflage). Wiesbaden: Springer VS.

Morphematik im Kontext der Rechtschreibförderung – Chancen und Grenzen eines besonders effizienten Förderansatzes

1 Einleitung

Störungen im Schriftspracherwerb ziehen für die Betroffenen massive Probleme nach sich. So erreichen nach Haffner et al. (1998) z.B. nur zwei Prozent der lese-recht-schreibschwachen Schüler/innen das Abitur bzw. ein geringeres Ausbildungsniveau als aufgrund der kognitiven Fähigkeiten möglich wäre (Schulte-Körne & Remschmidt, 2003). Obwohl in diesem Zusammenhang effektive Förderung wichtig ist, existieren trotz eines unüberschaubaren Angebots nur wenige Trainingsprogramme, die empirisch untersucht wurden. Einen umfassenden Überblick zu diesem Thema bieten etwa Huemer et al. (2009). Deshalb war es das Ziel des MORPHEUS-Projekts, ein Rechtschreib-Trainingsprogramm für die Sekundarstufe zu entwickeln und umfassend zu evaluieren. Das „Morphemunterstützte Grundwortschatz-Segmentierungstraining“ (MORPHEUS) setzt auf der orthografischen bzw. morphematischen Ebene an und stellt somit eine wichtige Weiterführung von Programmen zur Förderung der alphabetischen Strategie dar.

2 Morphematik

Morpheme bzw. Wortbausteine werden meist als „die kleinste Bedeutung tragende sprachliche Einheit“ (Scheerer-Neumann, 1979, S. 121) definiert. So besteht z.B. das Wort "Be-stell-ung" aus drei Morphemen, von denen der Wortstamm „stell“ die Grundbedeutung festlegt, während die Nachsilbe „-ung“ die Wortart definiert. Die Fähigkeit diese Morpheme zu erkennen bzw. mit ihnen umzugehen, kann nun unter dem Begriff der morphematischen Bewusstheit subsumiert werden (Casalis et al., 2004). Im Gegensatz zur phonologischen Bewusstheit scheint die morphologische Bewusstheit mit steigendem Alter noch an Relevanz für den Schriftspracherwerb zu gewinnen und auch ein Zusammenhang zwischen der morphematischen Bewusstheit und der Rechtschreibkompetenz konnte mehrfach nachgewiesen werden (z.B. Fink et al., 2012).

Mehrere Gründe sprechen für ein Rechtschreibtraining auf morphematischer Basis. Die Wortbildung im Deutschen ist äußerst produktiv und Wortfamilien können oftmals bis zu tausend Einzelwörter umfassen. Weil es kaum möglich erscheint, sich 100.000 Wortbildschemata einer Sprache zu merken, lässt sich die Menge reduzieren, indem man sich an den immer wiederkehrenden Morphemen orientiert (Augst,

1989). Auf diese Weise wird mit einem relativ geringen Aufwand ein sehr hoher Lerngewinn ermöglicht.

Darüber hinaus decken „die 35 häufigsten Morpheme 50% allen fließenden Textes ab, die häufigsten 100 bereits 70%, die häufigsten 200 sogar 85%“ (Scheerer-Neumann, 1979 S. 125). Sind die häufigsten Morpheme der Schriftsprache bekannt, muss man sich die Schreibung einzelner Wörter nicht mehr isoliert merken. Deshalb belegen mehrere empirische Studien, dass Trainingsprogramme auf Morphembasis zu einer Kompetenzsteigerung führen (Carlisle, 2000; Scheerer-Neumann, 1979; Singson et al., 2000).

3 Rechtschreibprobleme auf der morphematischen Stufe

Bestimmte orthografische Phänomene wie z.B. die Schreibung des Umlautes „ä“ lassen sich nur dadurch erschließen, dass man sich fragt, von welchem Grundwort abgeleitet wurde (z.B. Zahl – zählen). Doppelkonsonanten an der Morphemgrenze setzen die Fähigkeit voraus, das Wort in die einzelnen Bausteine zu segmentieren und so zur korrekten Schreibung zu gelangen (z.B. Fahr+Rad = Fahrrad). Auch schwierige Laut-Buchstaben-Zuordnungen haben ihre Ursache oftmals in der Wortverwandtschaft. Die Schreibung des Wortes „Schiedsrichter“ wird erst klar, wenn der Bezug zum Grundwort „entscheiden“ bzw. „entschied“ erkannt wurde. Schreibende mit einer phonetischen Strategie produzieren oftmals Fehlschreibungen nach dem Muster „Schizrichter“ oder „Schitzrichter“ (vgl. May et al., 2000).

Suffixe sind einer bestimmten Wortart zugeordnet (-ung, -nis, -heit bei Nomen). Das heißt in vielen Fällen ist allein an der Nachsilbe die Wortart erkennbar, was vor allem bei abstrakten Nomen auf -ung, -nis, -heit, -keit usw. die richtige Großschreibung wesentlich vereinfacht. Die Präfixe „ver“ und „vor“ werden wiederum oft mit dem Graphem „f“ verschriftlicht, obwohl die beiden Vorsilben in der deutschen Sprache als hochfrequent gelten (ca. 4.000 Wörter im Duden).

4 Rechtschreibprobleme auf der orthografischen Stufe

Die Schreibung der Doppelkonsonanten bzw. der Dehnungszeichen ist nur über explizites Regelwissen oder aber über eine korrekte Speicherung des Wortbildes zu bewältigen. MORPHEUS vermittelt deshalb im Übungsbuch und im PC-Programm folgende orthografische Regelbereiche des Deutschen:

- Doppelkonsonanten (z.B. „ll“ in fallen)
- Dehnungs-h (z.B. „h“ in fahren)
- S-Schreibung (ss oder ß)
- ie als Dehnungszeichen (z.B. „ie“ in fliegen)

Durch die Wortstammkonstanz kann die Schreibung auf die gesamte Wortfamilie transferiert werden (z.B. fahren – Autofahrt, Gefährt, Fähre, ...).

5 Wortschatz und Aufbau

Der Wortschatz des Programms basiert auf einer empirisch erhobenen Wortschatzliste (Augst, 1989) für die 4. Klasse, deren Wortstämme nach einem exakten phonologischen Stufenaufbau geordnet wurden (s. Tabelle 1). Nach der Stufe 1 KVK (Konsonant-Vokal-Konsonant) werden komplexere Wortstämme mit Konsonantenhäufungen in Angriff genommen. Auf der dritten Stufe finden sich schließlich Wörter aus den Bereichen Doppelkonsonanten, Dehnung und s-Schreibung.

Tab. 1: (Stufenaufbau des Morphemunterstützten Grundwortschatz-Segmentierungstrainings - MORPHEUS)

Stufen	Wortstämme	Ableitungen
1. Stufe a: KVK	geb	angeben
1. Stufe b: KDK	lauf	laufen
2. Stufe a: Konsonantenhäufungen z.B. KVKK	form	formen
2. Stufe b: komplexe Konsonantenhäufungen z.B. KKKVK	sprech	Versprechen
3. Stufe: Doppelung	treff	Treffer
3. Stufe: Dehnungs-h	wohn	Wohnung
3. Stufe: ie	flieg	fliegen
3. Stufe: S-Schreibung	stoß	abstoßen

6 Üben mit MORPHEUS

MORPHEUS besteht aus einem Übungsbuch, einem PC-Programm, einem Wortbaukasten, Memo-Kärtchen und einem Handbuch. Das Übungsbuch enthält die wichtigsten Erklärungen und Regeln und bietet zusätzlich eine Wörter-Reparatur-Werkstatt, mit der individuelle Fehlerwörter bearbeitet werden können.

Sowohl das Computerprogramm als auch der Wortbaukasten sind im Aufbau mit dem Übungsbuch ident und damit steht eine motivierende Möglichkeit zur Automatisierung der Wortschreibungen zur Verfügung (s. Abbildung 1).

Die Kärtchen des Wortbaukastens (s. Abbildung 1) bieten die Möglichkeit die Wörter auch in ganz konkret greifbarer Form zu legen und eine ganze Reihe motivierender Spiele (z. B. Merk- und Memospiele) auszuprobieren.

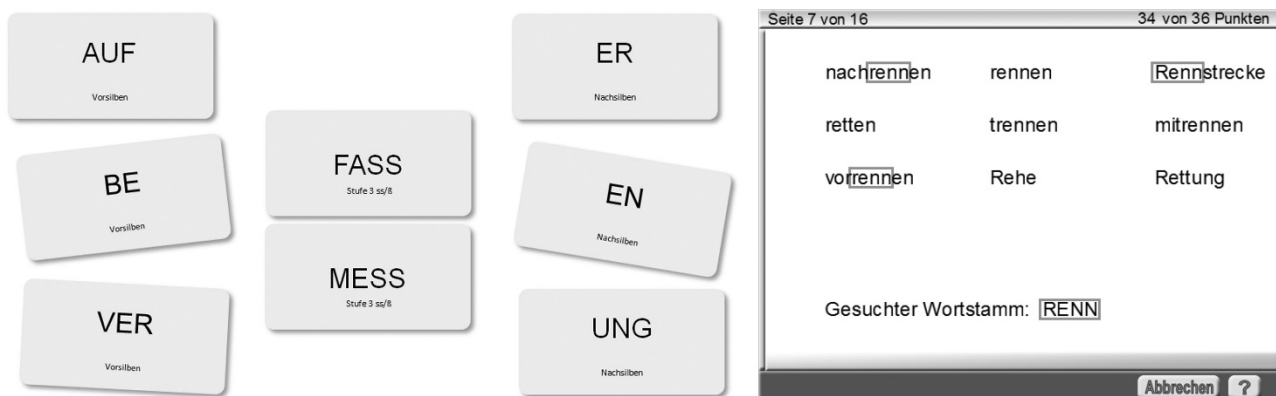


Abbildung 1: Wortbaukasten und PC-Programm

Das Trainingsprogramm wurde für die Stufe des Übertritts von der Grundschule in weiterführende Schulen und höher konzipiert. Nach oben hin ist das Programm aufgrund seiner Methodenvielfalt und Variabilität in jedem Fall bis zum Ende der 8. Schulstufe einsetzbar. Das Trainingsprogramm eignet sich für den Einsatz im LRS-Training, im schulischen Regelunterricht und kann von Eltern sowie älteren Schülern/innen auch im Selbststudium bearbeitet werden

7 Wissenschaftliche Evaluation des Trainingsprogramms MORPHEUS

In einer Reihe von Studien wurde das Programm mit Hilfe von etablierten Verfahren zur Erfassung der Lese- und Rechtschreibkompetenz (z.B. Hamburger Schreib-Probe HSP; May et al., 2000), sowie der morphematischen Bewusstheit (Fink et al., 2012) evaluiert. Außerdem wurde untersucht, inwieweit allfällige Verbesserungen im Lesen und Rechtschreiben auch mit Veränderungen der Gehirnfunktion sowie struktureller Charakteristika des Gehirns assoziiert sind (siehe Weiss et al., 2010; Gebauer et al., 2012 a,b,c).

Alle Ergebnisse belegen, dass sich die Rechtschreibleistungen sowie zum Teil auch die Leseleistungen durch das Trainingsprogramm MORPHEUS schon nach einem relativ kurzen Zeitraum signifikant verbesserten (siehe z.B. Kargl et al., 2008; 2011; Weiss et al., 2010, 2011; Rohrer, 2011).

Die Effektivität des Trainingsprogramms konnte auch auf neuronaler Ebene untermauert werden (Gebauer et al., 2012 a,b,c; Weiss et al., 2010). Gebauer et al. (2012 c) konnten etwa in einer fMRI-Studie Kindern zeigen, dass die Verbesserungen auch mit einer Zunahme der Aktivierung in links temporalen, parahippokampalen und hippocampalen Hirnarealen während der Bearbeitung von Lese-Rechtschreibaufgaben einherging, was auf einen effizienten Einsatz der durch das Training vermittelten morphematischen Strategie hindeuten dürfte. Eine weitere Studie (Gebauer et al. 2012 b)

liefert erste Hinweise, dass MORPHEUS mit Veränderungen in strukturellen neuronalen Charakteristika assoziiert ist (Veränderungen der Integrität der weißen Faserverbindungen in der rechten Hemisphäre).

7.1 Morphematische Förderung bei Deutsch als Zweitsprache

In zwei Folgeprojekten wurde versucht, die Vorteile morphematischer Trainings auch auf die Bereiche Deutsch als Zweitsprache und Englisch als Fremdsprache zu übertragen. Einundfünfzig Schüler/innen der vierten Schulstufe mit nicht deutscher Muttersprache nahmen an einer Evaluationsstudie dieses Programms teil. Die vorgefundenen Ergebnisse zeigen, dass das fünfwöchige DaZ-MORPHEUS-Training eine signifikante Steigerung im Rechtschreiben, in der Grammatik und im Lesen bewirkt (Rohrer, 2011).

7.2 Morphematische Förderung in der Fremdsprache Englisch

Die Englisch-MORPHEUS-Version für lese-rechtschreibschwache L2-Lerner orientiert sich in ihrem Wortschatz am „Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen“ (GER, auch GERS) und umfasst auf der Ebene des Wortschatzes bisher die Stufen A1-A2. Im Stufenaufbau werden auf der Stufe 1 das grundlegende Morpheminventar des Englischen sowie schwierige bzw. unbekannte Konsonanten vorgestellt, auf der Stufe 2 werden die Lernwörter dann in Kurzvokale, Langvokale und Diphthonge eingeteilt und auch morphematisch trainiert, während Stufe 3 genuin grammatikalisch-morphematische Übungen enthält.

Erste empirische Befunde belegen die Wirksamkeit der Englisch-MORPHEUS-Version bei Schulkindern (Lahousen, 2013).

Insgesamt handelt es sich beim morphematischen Förderansatz um ein Konzept, das ein ökonomisches und effizientes Rechtschreibtraining in vielerlei Hinsicht ermöglicht.

Zusammenfassung / Fazit für die Praxis

Das Ziel des vorliegenden MORPHEUS-Projektes war es ein effektives und ökonomisches Rechtschreib-Trainingsprogramm für die Sekundarstufe zu entwickeln. Ausgehend von einem empirischen Grundwortschatz soll mit Hilfe des morphematischen Zugangs ein altersgemäßer Rechtschreibwortschatz aufgebaut werden. Im Zentrum des Programms stehen die häufigsten Wortstämme des Deutschen, deren Schreibung auf die gesamte Wortfamilie generalisiert werden soll (z.B. fahren, Fähre, Gefährt). Wortfamilien sind im Deutschen sehr produktiv und umfassen häufig über 1000 Wörter. Mit den Vorsilben „ver“ und „vor“ finden sich im Duden beispielsweise über 4000 Wörter. Mit Hilfe des MORPHEUS-Programms lernen die Kinder nach einem festgelegten Stufenaufbau einzelne Wortstämme, von denen dann die Einzelwörter abgeleitet werden. Auf diese Weise können auch schwache Rechtschreiber/innen rasch

eine große Menge an Wörtern richtig schreiben. Die Darstellung der wichtigsten orthographischen Regeln des Deutschen, sowie der wichtigsten Wortstämme aus diesen Regelbereichen garantieren, dass über die morphematische Bewusstheit hinaus ein umfassender orthographischer Schreibwortschatz aufgebaut wird. Das multimediale Trainingsprogramm besteht aus Übungsbuch, PC-Programm, Kartensatz und wissenschaftlichem Manual. Dabei kommen viele unterschiedliche Übungsformen auf Basis der wichtigsten Morpheme zum Einsatz. Das Programm wurde sowohl behavioral als auch neurophysiologisch evaluiert, wobei immer eine gute Verbesserung der Rechtschreibleistung festgestellt werden konnte. Das Förderkonzept wurde auch für die Bereiche Deutsch als Zweitsprache und Englisch als Fremdsprache adaptiert. Für die Praxis der Sprachheilpädagogik ergibt sich hier ein wichtiger Förderansatz, der bisher noch nicht in all seinen Möglichkeiten in die allgemeine Therapiepraxis übernommen wurde.

Literatur

- Augst, G. (1989). *Schriftwortschatz: Untersuchungen und Wortlisten zum orthographischen Lexikon bei Schülern und Erwachsenen*. Frankfurt am Main: Lang.
- Carlisle, J. F. (2000). Awareness of the structure and meaning of morphologically complex words: Impact on reading. *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal*, 12, 169-190.
- Casalis, S., Cole, P. & Sopo, D. (2004). Morphological awareness in developmental dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 54 (1), 114-138.
- Fink, A., Pucher, S., Reicher A., Purgstaller, C. & Kargl, R. (2012). Entwicklung eines Tests zur Erfassung der morphematischen Bewusstheit: Erste Daten. *Empirische Pädagogik*, 26 (4), 423-451.
- Gebauer, D., Enzinger, C., Koschutnig, K., Kargl, R., Purgstaller, C., Fazekas, F. ... Fink, A. (2012a). Distinct patterns of brain function in children with Isolated Spelling Impairment: New Insights. *Neuropsychologia*, 50,1353-1361.
- Gebauer, D., Fink, A., Filippini, N., Kargl, R., Purgstaller, C., Fazekas F., ... Enzinger, C. (2012b). Differences in integrity of white matter and changes with training in spelling impaired children – a diffusion tensor imaging study. *Brain Structure and Function*, 217, 747-760.
- Gebauer, D., Fink, A., Kargl, R., Reishofer, G., Purgstaller, C., Fazekas, F., ... Enzinger, C. (2012c). Differences in brain function and changes with intervention in children with poor spelling and reading abilities, *PLoS ONE*, 7(5).doi:10.1371/journal.pone.0038201
- Haffner, J., Zerahn-Hartung, D., Pfüller, U., Parzer, P., Strehlow, U. & Resch, F. (1998). Auswirkungen und Bedeutung spezifischer Rechtschreibprobleme bei jungen Erwachsenen – Empirische Befunde in einer epidemiologischen Stichprobe. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 26 (2), 124-135.
- Huemer, S. M., Pointner, A. & Landerl, K. (2009). Evidenzbasierte LRS-Förderung: Bericht über die wissenschaftlich überprüfte Wirksamkeit von Programmen und Komponenten, die in der LRS-Förderung zum Einsatz kommen. Abgerufen von: http://www.schulpsychologie.at/uploads/media/Irs_evidenzbasiert.pdf
- Kargl, R., Purgstaller, C., Weiss, S. & Fink, A., (2008). Effektivitätsüberprüfung eines morphemorientierten Grundwortschatz-Segmentierungstrainings (MORPHEUS) bei Kindern und Jugendlichen. *Heilpädagogische Forschung*, 31, 2008, 147-156.
- Kargl, R., Purgstaller, C., Mrazek, C., Ertl, K. & Fink, A. (2011). Förderung der Lese- und Rechtschreibkompetenz auf Basis des morphematischen Prinzips. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 2, 2011, 61-68.

- La houen, N. (2013). Neurophysiologische Korrelate der Lese- Rechtschreibkompetenz: Überprüfung behavioraler und neurophysiologischer Effekte von Morphem-basierten deutsch- und englischsprachigen Rechtschreibtrainings bei Kindern mit Muttersprache Deutsch (Nicht veröffentlichte Dissertation). Karl-Franzens-Universität Graz, Österreich.
- May, P., Vieluf, U., & Malitzky, V. (2000). Hamburger Schreibprobe - Diagnose orthographischer Kompetenz. Hamburg: Verlag für pädagogische Medien.
- Rohrer, S. (2011). Morphembasierte Förderung schriftsprachlicher Kompetenzen von Kindern mit Deutsch als Zweitsprache (Unveröffentlichte Diplomarbeit). Karl-Franzens-Universität Graz, Österreich.
- Scheerer-Neumann, G. (1979). Intervention bei Lese-Rechtschreibschwäche: Überblick über Theorien, Methoden und Ergebnisse. Bochum: Dr. Winkler.
- Schulte-Körne, G. & Remschmidt, H. (2003). Legasthenie – Symptomatik, Diagnostik, Ursachen, Verlauf und Behandlung. Deutsches Ärzteblatt, 100 (7), 396-406.
- Singson, M., Mahony, D. & Mann, V. (2000). The relation between reading ability and morphological skills: Evidence from derivational suffixes. Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal, 12, 219-252.
- Weiss, S., Grabner, R. H., Kargl, R., Purgstaller, C. & Fink, A. (2010). Behavioral and neurophysiological effects of a computer-aided morphological awareness training on spelling and reading skills. A Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal, 23, 645-671.

Weiterführende Literatur

- Kargl R., Purgstaller C. (2010). MORPHEUS. Morphemunterstütztes Grundwortschatz-Segmentierungstraining. Manual. Göttingen, 2010.
- Kargl, R., Purgstaller, C. & Fink, A. (2014). Morphembasiertes Rechtschreibtraining mit MORPHEUS – Möglichkeiten eines besonders effizienten Förderansatzes. In: G. Schulte-Körne (Hrsg.). Legasthenie und Dyskalkulie: Neue Methoden zur Diagnostik und Förderung. Bochum: Winkler
- Kargl, R., Purgstaller, C. Weiss, S. & Fink, A. (2008). Effektivitätsüberprüfung eines morphemorientierten Grundwortschatz-Segmentierungstrainings (MORPHEUS) bei Kindern und Jugendlichen. Heilpädagogische Forschung, 31, 147-156.

Richtig schreiben lernen: Kompetenzorientierter, inklusiver Rechtschreibunterricht

1 Anforderungen an einen inklusiven Rechtschreibunterricht

Inklusiver Unterricht ist ein Unterricht, der sich auf der einen Seite durch Individualisierung auszeichnet, um der Vielfalt der Lerner gerecht zu werden. Auf der anderen Seite spielt gemeinsamer Unterricht eine große Rolle, um dem Grundgedanken der Inklusion Rechnung zu tragen und um darüber hinaus gerade schwächere Schüler durch einen strukturierenden Klassenunterricht zu unterstützen (Schründer-Lenzen, 2008). Weitere wichtige Faktoren sind u.a. Selbsteinschätzung, Feedback, Klassenmanagement, Wechsel zwischen offenem und gelenktem Unterricht eine wichtige Rolle (ebd.; Fischer, Heimlich, Kahlert, & Lelgemann, 2012).

2 Das Miomind-Konzept

Das Miomind-Konzept sieht gemäß des „responsiveness-to-intervention“-Paradigmas eine Intervention auf drei Ebenen vor (Reber 2013): Neben einem gelenkten, evidenzbasierten Klassenunterricht im Rechtschreiben auf Förderebene 1 (in diesem Beitrag nicht näher thematisiert, vgl. Huemmer, Pointner, & Landerl, 2009; Reber, 2009) werden auf Förderebene 2 und 3 zusätzlich individualisierte Kleingruppen- und Einzelförderungen angeboten, die den heterogenen Lernvoraussetzungen der Schüler Rechnung tragen. Im Rahmen dieser individuellen Förderung (Ebene 2 und 3) setzt sich das Miomind-Konzept zum Ziel, kindgemäßes Rechtschreiblernen durch motivierende Spiele zu ermöglichen, und dabei den Schwierigkeitsgrad für jeden Schüler optimal an individuelle Lernvoraussetzungen anzupassen, so dass durch ein Lernen in der Zone der nächsten Entwicklung ein Flow-Erleben entsteht. Auf diese Weise soll für diesen oft angestaubten, negativ besetzten Lerninhalt neue Motivation geweckt werden (vgl. Kirch & Reber, 2014).

Die Passung zwischen dem Lerner und den angestrebten Lernzielen versucht Miomind durch folgende Maßnahmen zu optimieren:

- Lernausgangs- und Lernverlaufsdiagnostik mit Hilfe des Miomind-Computerprogramms als Ergänzung zu den bereits bestehenden Maßnahmen der Lehrkraft
- Strukturierung des Übungsmaterials durch Rechtschreibstrategien und Kompetenzstufen
- Unterschiedlichkeit der Spiele und Übungsformen: digitale oder analoge Spiele, verschiedene Sozialformen im Spiel (alleine, mit dem Partner, mit der ganzen

Klasse), geforderte bzw. geförderte Rechtschreibstrategien im Spiel und angebotene Hilfen für ein erfolgreiches Spielen

Einsetzbar sind die verfügbaren Materialien in den Klassenstufen 2-6 (Schwerpunkt 3/4). Die Rechtschreib-Lernfelder (v.a. alphabetisch, phonologisch, morphologisch, orthographisch) werden durch derzeit 40 Rechtschreibstrategien operationalisiert, die jeweils nochmal durch drei Kompetenzstufen (Delfin: mitsprechen, Fuchs: nachdenken, Adler: merken) differenziert sind (Abb. 1). Die Wortauswahl der Spiele orientiert sich an Grundwortschatzsammlungen bzw. an bestehenden Kindersprachkorpora (u.a. Naumann, 1999; Grundwortschatzlisten der Lehrpläne).

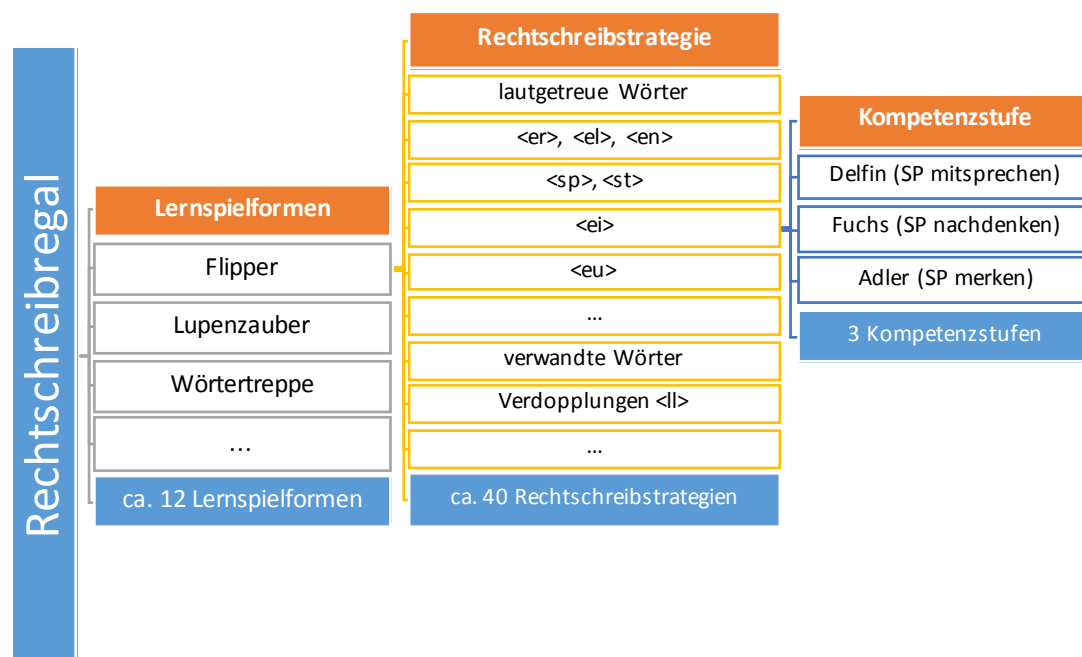


Abb. 1: Lernspiele im Rechtschreibregal: Für jede der derzeit zwölf Lernspielformen existieren Spielvorlagen zu jeder Rechtschreibstrategie und (meist) jeder Kompetenzstufe (je nach verfügbarem Wortmaterial im Grundwortschatz): insgesamt ca. 1200 Spielvorlagen derzeit (SP = Schwerpunkt) (modifiziert nach Reber, 2013)

Mediale Elemente des Konzepts sind das Miomind-Rechtschreibregal (ein Regal im Klassenzimmer enthält die analogen und evtl. auch digitalen Spielmaterialien) und das Miomind-Computerprogramm (eine Lernmanagementsoftware für Lehrer und Schüler).

3 Das Miomind-Rechtschreibregal


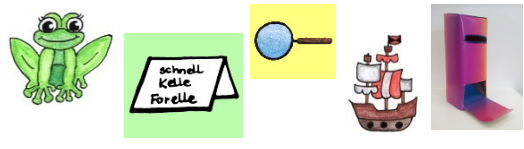
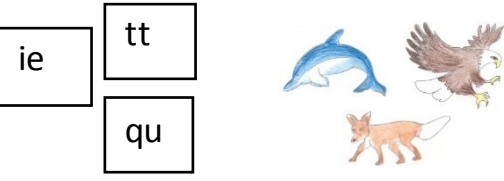

Das Rechtschreibregal ist ein Regalschrank im Klassenzimmer, in dem Spiele für den Rechtschreibunterricht zur Verfügung gestellt werden.

Dabei wurde bewusst auf Arbeitsblätter verzichtet: zugunsten des Spiels als „inklusive Methode“ (Kirch & Reber, 2014). Statt vor einem Arbeitsblattberg zu verinseln sollen die Kinder gemeinsam motivierende Lernwege im Rechtschreiben gehen. Im Spiel

wird z.B. aus „Wörter schreiben müssen“ „Wörter schreiben dürfen“, wenn derjenige mit den meisten Wörtern gewinnt. Über den Erfolg entscheidet im Spiel nicht allein die Rechtschreibleistung, sondern manchmal auch motorische Geschicklichkeit (z.B. Flipper) oder Glück (z.B. Würfelspiel Wörtertreppe). Es kann mehrere Gewinner geben (z.B. Wörtersieger, Würfelsieger). Werden bekannte Spielformen verwendet (z.B. „Schiffe versenken“ als „Wörter versenken“), müssen im Unterricht nicht lange Regeln erklärt werden.

Insgesamt wurden bisher zwölf Lernspielformen (z.B. Flipper, Lupenzauber, vgl. Kirch & Reber, 2014) entwickelt. Das Besondere ist nun, dass zu jedem Lernspiel Spielvorlagen für jede der 40 Rechtschreibstrategien (z.B. <ei>, <eu>) sowie (soweit im Grundwortschatz vorhanden) zusätzlich zu jeder Kompetenzstufe (Delfin: mitsprechen, Schwerpunkt Klasse 1/2; Fuchs: nachdenken, Schwerpunkt: Klasse 2; Adler: merken, Schwerpunkt ab Klasse 3) zur Verfügung stehen (Abb. 1), das bedeutet: Insgesamt existieren auf der Miomind-Plattform 12 Lernspielformen zu je 40 Rechtschreibstrategien für je 3 Kompetenzstufen zur Verfügung, d.h. über 1200 Einzelspielvorlagen. Zu jedem Lernspiel gibt es also ca. 120 differenzierte Ausführungen. Auf diese Weise ist es möglich, dass alle Kinder einer Klasse zwar dasselbe Spiel (z.B. Flipper) erklärt bekommen und spielen, aber trotzdem jeder an einem individuellen Lernziel übt (Flipper-Vorlage zu <ei>, <eu>, ...). So wird Stufe drei der Öffnung nach Peschel (2002) ermöglicht (Tab. 1): Es bleibt nicht - wie häufig - bei organisatorischer oder methodischer Öffnung des Unterrichts, sondern echte inhaltliche bis hin zur sozialen Öffnung wird umgesetzt, eine Grundvoraussetzung für inklusiven Unterricht.

Tab. 1: Stufen der Öffnung (nach Peschel 2002) im Miomind-Konzept

Stufe	Bedeutung	Miomind
Organisatorische Öffnung	Öffnung von Zeit und Raum	
Methodische Öffnung	Öffnung der Lernform: Die Schüler wählen zwischen verschiedenen Spielen (z.B. Flipper, Grippidiktat) aus	
Inhaltliche Öffnung	Öffnung der Lerninhalte: Die Schüler üben an unterschiedlichen Lernzielen (z.B. <ie>, <tt>) und Schwierigkeitsstufen (Delfin, Fuchs, Adler) aus	
Soziale Öffnung	Öffnung der Sozialform: Die Schüler wählen zwischen Einzel-, Partner oder Gruppenarbeit	

Alle Lernspiele werden auf der Miomind-Plattform www.rechtschreibregal.de kurz vorgestellt. Als kostenloser Download sind jeweils Piktogramme, Spielanleitungen sowie die Spielvorlagen an sich verfügbar.

4 Das Miomind-Computerprogramm

Das Miomind-Computerprogramm (Reber, Steidl, & Kirch, 2013) ist eine Lernmanagementsoftware, die sowohl die Lehrkraft bei Klassenverwaltungsaufgaben unterstützt und dadurch entlastet - sie hat mehr Zeit für das eigentlich Wichtigste: Zeit für individuelle Hilfestellungen - als auch die Schüler beim Finden ihrer Lernwege und Erreichen ihrer Lernziele. Im Detail heißt dies:

- Lernverlaufsdiagnostik bei einzelnen Schülern, Lerngruppen bzw. der Klasse
- Visualisierung von Lernwegen: Wer hat wann, was, wie lange und mit welchem Erfolg geübt?
- Überprüfung der individuellen Lernstände einzelner Schüler: Ein lernzieldifferenzierter Unterricht erfordert auch lernzieldifferenzierte Leistungsüberprüfungen!
- Unterstützung der Schüler bei der Selbsteinschätzung ihrer Leistungen und Fähigkeiten: Bisherige Erfolge werden angezeigt, der Schwierigkeitsgrad der Übungen (Kompetenzstufe Delfin, Fuchs, Adler) ist wählbar etc.
- Verwaltung des Kompetenzprofils der Klasse
- Bereitstellen der Lernspiele und -vorlagen für Lehrer und evtl. auch Schüler
- Wochenplanfunktion für das Lernwege-Management der Klasse

Während im Lehrermodus z.B. das Kompetenzprofil und Lernmaterialien verwaltet werden oder Lernzielüberprüfungen eingesehen werden können, wird im Schülermodus das aktuelle Lernziel für den Schüler aufbereitet: Der zum Lernziel gehörige Grundwortschatz sowie Regelwissen ist einsehbar, frei gegebene Lernspiele sind verfügbar und bisherige Erfolge werden gespeichert. Auch Lernzielüberprüfungen können durchgeführt werden.

5 Unabdingbare Grundlage: Erfassen der Lernausgangslage und des Lernverlaufs

Damit jeder Schüler in der Zone der nächsten Entwicklung übt, ist das Erfassen der Lernausgangslagen sowie später des Lernverlaufs zentral. Hier gibt es verschiedene Möglichkeiten:

- Lernprozessbeobachtungen mit Hilfe des 40-Wörter-Diktats und/oder individueller Schreibproben (z.B. Montagsgeschichte, Tagebuch) und Auswertung mit dem Kompetenzprofil Rechtschreiben (Reber & Kirch, 2013)

- Lernprozessbeobachtungen mit Hilfe des Rechtschreibhelms nach Kirch (Kirch & Reber, 2014): Während die Schüler Wörter nach Diktat schreiben, verbalisieren sie laut ihre Strategie-Überlegungen („Methode des lauten Denkens“). Dabei tragen sie einen Helm mit einer Videokamera, die alles aufnimmt. Im Rahmen einer Rechtschreibkonferenz werden einzelne Videos betrachtet und reflektiert. Alternativ kann der Lehrer auch einzelne Videos einsehen, um Schreibweisen nachvollziehen zu können.
- Curriculumsbasierte Messverfahren, z.B. zum Unterricht passende Proben
- Informelle Schulleistungsscreenings, d.h. fertige Zusammenstellungen von verschiedenen Aufgabentypen zum Rechtschreiben ohne Normwerte, z.B. LISUM, 2010.
- Standardisierte Schulleistungstests zum Rechtschreiben, z.B. Hamburger Schreibprobe (HSP: Mey, 2012)

Zu betonen ist, dass diese Verfahren in erster Linie dazu dienen sollten, den Lernverlauf zu optimieren, und nicht, um zu kategorisieren oder Noten zu erteilen.

6 Didaktische Umsetzungsideen

Prinzipiell lassen sich die Miomind-Materialien im Klassenunterricht (Ebene 1), im Förderunterricht (Ebene 2) oder in der individuellen Förderung (Ebene 3) einsetzen. Wichtig ist, dass ergänzend zum Üben mit den Miomind-Rechtschreibspielen im offenen Unterricht stets ein Klassenunterricht stattfinden sollte, in dem Strategiewissen und Arbeitstechniken erarbeitet werden. Empirische Befunde zeigen, dass dies gerade für schwächere Schüler äußerst wichtig ist, da sie sich metasprachliches Regelwissen nicht selbstständig erschließen können (zusammenfassend Schröder-Lenzen, 2008/2009).

Folgende Variationsmöglichkeiten der Miomind-Materialien sind denkbar:

- Analog und/oder digital: Beide mediale Bestandteile, also Regal und Computerprogramm, können entweder nur alleine oder kombiniert eingesetzt werden. Zusätzlich gibt es Spiele für Klassen, in denen ein oder mehrere iPads verfügbar sind.
- Fahrbares Regal oder Portfolio: Die Spiele des Rechtschreibregals sind bewusst schwarz-weiß gestaltet, damit sie einfach vervielfältigt, ausgedruckt und in einem Regal in der Klasse verfügbar gemacht werden können. Idealerweise sollte ein fahrbares Möbelstück verwendet werden, da in diesem Fall die Materialien leicht zwischen Klassen ausgetauscht werden können. Steht in der Klasse ein Computer mit Drucker zur Verfügung, kann man statt der fertig vorbereiteten Spiele auch bei Bedarf drucken: Nämlich immer nur dann, wenn ein Kind eine Spielvorlage direkt benötigt. In diesem Fall druckt es sich diese aus dem Miomind-Computerprogramm aus und klebt diese in sein Rechtschreib-Portfolioheft. Dadurch wird nicht nur für Lehrkräfte, sondern auch für Eltern und Erzieher der Lernweg verfolgbar.

Für den Lehrer entfällt das Vorbereiten des Regals. Im Portfolio empfiehlt es sich, zusätzlich den jeweiligen Wortschatz sowie die Regeln zu sammeln.

- Lernzieldifferent oder -gleich: Sollen alle Kinder das gleiche Lernziel (z.B. <ie>) bearbeiten, bereitet man entweder das gleiche Spiel mehrfach oder alle existierenden Spiele zu diesem Lernziel vor. Genauso können alle Kinder verschiedene Lernziele üben (z.B. <ie>, <qu>, <mm>, ...). Da alle Spiele zu allen Lernzielen existieren, können trotzdem alle Kinder das gleiche Spiel verwenden (z.B. Flipper). Eine gemeinsame Einführung ist möglich.
- Arbeit am Grundwortschatz oder/und mit einem individuellen Rechtschreibwortschatz: In die Spielvorlagen wurde Wortmaterial aus Grundwortschatz-Korpusanalysen aufgenommen (u.a. Naumann, 1999; Grundwortschatzlisten der Lehrpläne). Daneben steht jedes Spiel auch als Blanko-Vorlage zur Verfügung: Nach dem freien Schreiben kann jedes Kind hier sein individuelles Spiel mit eigenen, häufig verwendeten Wörtern erstellen.
- Passung der Spiele über Aktionsfelder: In fast allen Spielvorlagen sind sogenannte „Aktionsfelder“, gekennzeichnet durch ein Ausrufezeichen, integriert. Neben bestehenden Aktionskartensätzen mit Schwerpunkt Lesen, Bewegung, Schreiben etc. kann die Lehrkraft auch eigene Kartensätze verwenden und die Spiele somit noch gezielter an ihre Klasse anpassen.

6 Ausblick

Im Schuljahr 2014/15 sollen im Rahmen des Projekts didaktische Variationsmöglichkeiten in der Praxis erprobt werden, um die Materialien weiter zu verbessern: Dazu werden die Medien unter wissenschaftlicher Begleitung Kooperationsklassen zur Verfügung gestellt. Falls Sie und Ihre Klasse Interesse haben, am Projekt teilzunehmen, wenden Sie sich bitte an die Autoren. In jedem Fall sind Sie herzlich eingeladen, auf den Seiten des Projekts zu stöbern: <http://www.rechtschreibregal.de> bzw. <http://www.miomind.de>. Über Anregungen und Wünsche freuen wir uns!

Zusammenfassung/Fazit für die Praxis

Ein inklusiver, auf individuelle Lernvoraussetzungen ausgerichteter Rechtschreibunterricht basiert auf fortwährenden Lernverlaufsbeobachtungen (z.B. 40-Wörter-Diktat, Rechtschreibhelm, Proben), die differenzierte Lernziele erkennen lassen. Darauf aufbauend können individuelle Lernwege mit Hilfe des Miomind-Rechtschreibregals und evtl. auch der Miomind-Software gestaltet werden: Ein Fundus von derzeit zwölf Lernspielformen mit ca. 1200 Spielvorlagen steht bereit.

Didaktisch-methodisch vereint Rechtschreibunterricht zwei Säulen: zum einen den klassischen, lehrerorientierten Unterricht zur Einführung von Strategien oder Regelwissen, zum anderen Übungsphasen, die nicht nur organisatorisch oder methodisch, sondern v.a. auch inhaltlich geöffnet sind.

Während die vorgefertigten Materialien im Miomind-Rechtschreibregal grundwortschatzorientiertes Arbeiten ermöglichen, erlauben Blanko-Vorlagen das Anlegen individualisierter Wörterpools.

Wir danken allen am Projekt beteiligten Studierenden, Lehrkräften und Kindern sowie unseren Lehrstuhlinhabern, Prof. Dr. Joachim Kahlert sowie Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt, für den kreativen Spielraum!

Literatur

- Huemmer, S. M., Pointner, A. & Landerl, K. (2009): Evidenzbasierte LRS-Förderung. Bericht über die wissenschaftlich überprüfte Wirksamkeit von Programmen und Komponenten, die in der LRS-Förderung zum Einsatz kommen. Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur
- Fischer, E., Heilmlich, U., Kahlert, J., & Leigemann, R. (2012): Profilbildung inklusive Schule - ein Leitfaden für die Praxis. München: Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus. Abgerufen von <http://www.km.bayern.de>
- Kirch, M. & Reber, K. (2013): „Richtig schreiben lernen“: Rechtschreibregal. Abgerufen von <http://www.rechtschreibregal.de>
- Kirch, M. & Reber, K. (2014): Richtig schreiben lernen: Spiel als inklusive Methode. In: Sache Wort Zahl, eingereicht
- Landesinstitut für Schule und Medien Berlin-Brandenburg (LISUM) (2010): Individuelle Lernstandsanalysen in der Grundschule (ILEA). Abgerufen von <http://bildungsserver.berlin-brandenburg.de/ilea.html>
- Mey, P. (2012): Hamburger Schreibprobe (HSP). Stuttgart: Ernst Klett/vpm
- Naumann, C. L. (1999): Orientierungswortschatz. Die wichtigsten Wörter und Regeln für die Rechtschreibung Klassen 1-6. Beltz Verlag, Weinheim
- Peschel, F. (2002): Offener Unterricht – Idee, Realität, Perspektive und ein praxiserprobtes Konzept zur Diskussion. Teil I: Allgemeindidaktische Überlegungen. Teil II: Fachdidaktische Überlegungen. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren
- Reber, K. (2009). Prävention von Lese- und Rechtschreibstörungen im Unterricht. Systematischer Schriftspracherwerb von Anfang an. München/Basel: Ernst Reinhardt
- Reber, K. (2013): Richtig schreiben lernen. Heterogenität und Differenzierung im Rechtschreibunterricht. In: Rosenberger, K. (Hrsg.): Sprache rechnet sich. Medium Sprache in allen Lebensbereichen. Kongressbericht der Österreichischen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik zum Kongress 2013 in Bad Ischl, 167-175
- Reber, K. & Kirch, M. (2013): Richtig schreiben lernen – Kompetenzorientierter Rechtschreibunterricht. In: Praxis Sprache 4, 254-257
- Reber, K., Steidl, M., & Kirch, M. (2013): „Richtig schreiben lernen“: Lernmanagementsoftware miomind. Abgerufen von <http://www.miomind.de>
- Schründer-Lenzen, A. (2009). Schriftspracherwerb und Unterricht. Bausteine professionellen Handlungswissens (3. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Schründer-Lenzen, A. (2008): Bedingungen guten Unterrichts für heterogene Lerngruppen - Befunde der empirischen Forschung. In: Kiper, H. (Hrsg.): Lernarrangements für heterogene Gruppen. Lernprozesse professionell gestalten. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 106-126

Sprache professionell fördern

Themenbereich KOMPETENZ

Arbeit mit Texten

Die LeseCheckBox des Stadtschulrates für Wien

1 Einleitung

Maßnahmen zur (möglichst) frühzeitigen Identifizierung (und darauf folgend zur kompetenten Förderung) von Kindern mit Schwierigkeiten im Schriftspracherwerb und -gebrauch stehen seit vielen Jahren im Fokus des Stadtschulrates für Wien. Zu berichten ist hier über einen Teil der Ergebnisse der von der Wiener Schulbehörde eingesetzten Sonderkommission (SOKO) Lesen. Diese Expert/innengruppe ist seit 2012 damit beauftragt, Konzepte einfach zu handhabender, aber dennoch aussagekräftiger Verfahren zur Identifikation und zur Intervention bei diesen Kindergruppen zu entwickeln. Ziel war und ist es, die Kompetenz der Wiener Grundschullehrer/innen für eine an validen diagnostischen Kriterien orientierten Wahl individueller Fördermaßnahmen zum Schriftspracherwerb und -gebrauch zu erhöhen.

Zur schulischen Unterstützung wurden die Ergebnisse der Arbeitsgruppe als Broschüren in der LeseCheckBox den Wiener Grundschulen zur Verfügung gestellt.

2 Der Inhalt der LeseCheckBox

Die LeseCheckBox beinhaltet formale und informelle diagnostische Materialien zum Feststellen des Standes der Schriftsprachentwicklung und des -gebrauchs und (eini-ger) ihrer Vorläuferfähigkeiten für verschiedene Zeitpunkte in der Schullaufbahn (Feststellung der Schulreife, Grundstufe I, Grundstufe II):

- Überprüfung des Standes der phonologischen Entwicklung im Rahmen der Schulreifebestimmung (wird unten näher behandelt)
- Buchstaben 8+-Lernstanderhebung (BU8+) (wird unten näher behandelt)
- Mai-Überprüfung für Kinder im ersten Schuljahr
- Hernalser Lesetest für die Schulstufe 4 bis 8 (HLT) (Corazza, R.; Krassnig, E.; Kulhanek-Wehlend, G., 2013)

Zusätzlich liegen der LeseCheckBox bei:

- ein Kriterienkatalog zur kompetenten Wahl von Erstlesefibeln und Materialien,
- die Handreichung zum Salzburger Lesescreening 2-9 (Mayringer, H. & Wimmer, H., 2003; Auer, M.; Gruber, G., Mayringer, H. & Wimmer, H., 2005)
- eine umfassende Auflistung aktueller diagnostischer Materialien und
- eine fachspezifische Bibliographie

2.1 Überprüfung des Standes der phonologischen Entwicklung im Rahmen der Schulreifefeststellung

Die Schulreifefeststellung („Schuleinschreibung“) findet im Wien derzeit sieben bis acht Monate vor dem Schulbeginn Anfang September statt.

Die in der LeseCheckBox angebotene Überprüfung fokussiert - zusätzlich zur Erfassung des kognitiven, sensorischen, motorischen und sprechsprachlichen Entwicklungsstandes - den Status der (schrift)sprachlichen Vorläuferfähigkeiten „Phonologische Bewusstheit“ und „Phonologisches Arbeitsgedächtnis“.

Für den Fall, dass ein Kind mit türkischer bzw. südslawischer Erstsprache den Anweisungen auf Deutsch nicht folgen kann bzw. außerstande ist, die Itembilder auf Deutsch ausreichend zu benennen, liegen auch Überprüfungsprotokolle mit Wortmaterial in Türkisch und Bosnisch/Kroatisch/Serbisch inklusive der korrekten Aussprache der nicht-deutschen Wörter in GROSSBUCHSTABEN innerhalb der den Wörtern folgenden Klammern vor. Weitere nicht-deutsche Fassungen sind geplant.

Die im Rahmen der Feststellung der Schulreife in nicht-deutschen Sprachen überprüften Fähigkeiten geben nicht nur Hinweise zu den Erfolgsaussichten im Schriftspracherwerb, sondern auch zum unbeeinträchtigten Erwerb der deutschen Sprache.

Der unproblematische Erwerb der Grundzüge und Prinzipien einer alphabetischen Schriftsprache setzt (neben einer Vielzahl von organischen, motorischen und kognitiven Voraussetzungen) etliche im Vorschulalter erworbene Fähigkeiten voraus; insbesondere eine ausreichende Entwicklung der phonologischen Informationsverarbeitung: „Im unbeeinträchtigten Spracherwerb verbindet sich ab dem 3. Lebensjahr die phonologische Entwicklung im Sinne von Analysefähigkeit sprachlicher Elemente mit den reifenden auditiven und artikulatorischen Fähigkeiten. (...) Gemeinsam mit dem etwas späteren Übergang metasprachlicher Funktionen von der erlebnis- und inhaltsorientierten Ebene zu einer formalen Strategie (Dekontextualisierung) formiert sich nun ein Funktionsbündel, das erlaubt, bereits im Kindergartenalter Reimwörter-, Abzähl- und Silbenspiele durchzuführen. Dieser implizite werkzeugartige Umgang mit Sprache und ihren Komponenten führt im Weiteren zur vorbewussten Einsicht, dass Laute sprachsystematisch relevante Oppositionsmerkmale besitzen, die in ihrer Gesamtheit das Phonemsystem der Sprache bilden“ (Kalmár 2010, S. 147) und damit zum (vorerst vorbewussten) Wissen, dass orale Sprache nicht aus einer diffusen Geräusch/Klangwolke besteht, sondern aus einzelnen Elementen – Silben, onset-rime cluster und Phonemen – zusammengesetzt ist.

2.1.1 Überprüfung des Standes der phonologischen Bewusstheit

Der Stand der phonologischen Bewusstheit wird durch zwei Aufgabenstellungen überprüft:

- die Teilung von zwei- und dreisilbigen Einzelwörtern in Silben

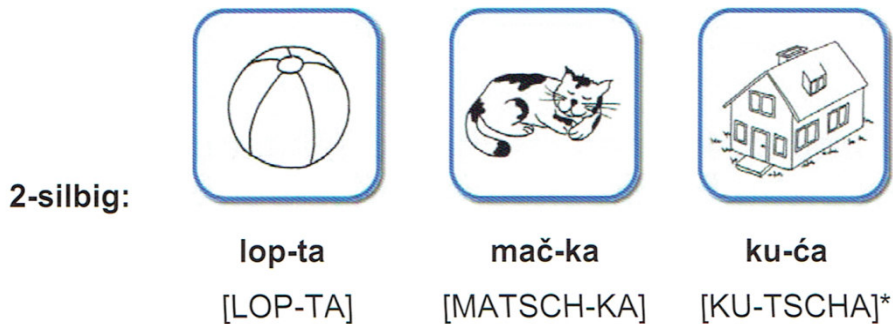


Abb. 1: Beispiel Silbensegmentierung in Bosnisch-Kroatisch-Serbisch (BKS)

Da in vielen Fördermaterialien inkorrekte Silbenstrukturen den Kindern angeboten werden, wird nicht die korrekte Bestimmung der Silbengrenzen, sondern alleine die Angabe der Silbenanzahl durch Klatschen in die Beurteilung einbezogen. Kinder, die an der Teilung von Silben mehrheitlich scheitern, sind als Risikokinder zu betrachten.

- das Erkennen gleicher Anlaute vorgegebener Wörter

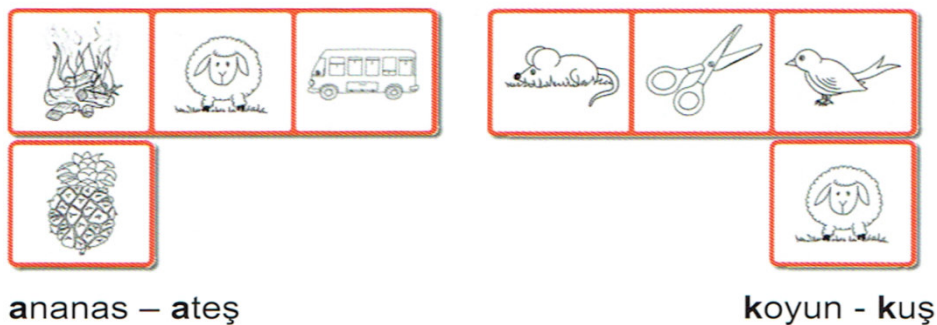


Abb. 2: Beispiel Anlautvergleich in Türkisch

Ein Scheitern bei dieser schwierigeren Aufgabenstellung bedeutet keineswegs, dass das Kind im Bereich der phonologischen Bewusstheit nicht ausreichend entwickelt ist. Umgekehrt weist eine positive Bewältigung dieser Aufgabe zu diesem Zeitpunkt auf einen sehr zufriedenstellenden Entwicklungsstand dieser Fähigkeit hin.

2.1.2 Überprüfung der Kapazität des phonologischen Arbeitsgedächtnisses

Dieser Bereich (früher auch auditive Merkspanne bzw. auditives Kurzzeitgedächtnis genannt) überprüft, ob das Kind voraussichtlich in der Lage sein wird, beim „lautie-

renden“ Lesen (Lesen mit alphabetischer Strategie) die bereits dekodierten Grapheme am Wortbeginn bis zur letzten Graphem-Phonem-Zuordnung im auditiven Kurzzeitgedächtnis in der richtigen Reihenfolge gespeichert halten zu können.

Die Notwendigkeit einer ausreichenden kurzfristigen Speicherkompetenz sprachco-dierter Elemente ist nicht nur bei Leseanfänger/innen gegeben (bei diesen allerdings besonders: „Jetzt weiß ich am Ende des Wortes nicht mehr, wie es angefangen hat“), sondern ist auch in der Automatisierungsphase von Bedeutung. Um einen Text semantisch erfassen zu können, ist das vorübergehende Abspeichern größerer Einheiten wie Sätze und Absätze notwendig.

Die LeseCheckBox bietet in diesem Bereich ein informelles, auf dem Mottier-Test (in: Linder & Grissemann, 2000) basierendes Silbennachsprechverfahren zur Überprüfung dieser Fähigkeit an, beschränkt sich aber auf Einzelaufgaben bis vier Silben.

DI – LA		PO - NA – TI	
RO – MI		LE - TA – RU	
KE – RU		SA - MI – LO	

Abb. 3: Zwei- und dreisilbige Prüf-Pseudowörter

2.1.3 Identifizierung phonologischer Prozesse

Kinder eignen sich im Verlauf des Erstspracherwerbs neben den expressiv-motorischen Artikulationsmustern der einzelnen Laute der Umgebungssprache (Phoninventar) ein vorbewusstes Wissen über jene Gesetzmäßigkeiten an, mit denen die Phoneme im Sprachsystem eingesetzt werden (phonotaktische Regeln), ebenso die Erkenntnis, dass Phoneme der Bedeutungsunterscheidung dienen.

In diesem Erwerbsprozess sind Abweichungen vom phonologischen Regelsystem der Erwachsenensprache natürlich. Sie werden durch so genannte „phonologische Prozesse“ beschrieben. Diese Vereinfachungen sind im Regelfall bei deutschsprachigen Kindern im 5. Lebensjahr vollständig überwunden (vgl. Fox 2009, S. 67)

Der individuelle Erwerb des Phonemsystems sollte spätestens im Jahr vor dem Schuleintritt abgeschlossen sein. Imponieren dennoch weiterhin Aussprachestörungen in der Form phonologischer Prozesse, „muss von einer unausgereiften phonologischen Bewusstheit ausgegangen werden.“ (Kalmár 2009, S. 166)

Neben im Verfahren angeführten Beispielen zur etwaigen Zuordnung spontaner sprechsprachlicher Produktionen zu möglichen phonologischen Prozessen werden die Kinder aufgefordert, von „Eins“ bis „Zehn“ zu „zählen“. Mengenzuordnung und/oder Simultanerfassung sind hier nicht Überprüfungsgegenstand, sondern deviante Produktionen (wie etwa [aɪnt, tvaɪ, graɪ, tet, ti:bn]).

	1	2	3	4	5
Türkisch	bir [BIR]	iki [IKI]	üç [ÜTSCH]	dört [DÖRT]	beş [BESCH]
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6	7	8	9	10
Türkisch	altı [ALTI]*	yedi [JEDI]	sekiz [SEKIS]	dokuz [DOKUS]	on [ON]
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*) In diesem Wort wird das "I" kurz und dumpf ausgesprochen.

Abb. 4: Identifizierung möglicher phonologischer Prozesse in Türkisch

Bei derartigen oder ähnlichen Produktionen besteht differenzialdiagnostischer Bedarf durch Sprachheillehrer/innen, um phonologische von motorisch-artikulatorisch Beeinträchtigungen abzugrenzen. (Eine aktualisierte Systematik phonologischer Prozesse findet sich in: deAntoni, A., Kalmár, M. & Stumvoll, R., in Vorb.).

2.2 Die Buchstaben 8+-Lernstanderhebung (BU8+)

Dieses Einzelverfahren soll der Lehrperson helfen, frühzeitig zu erkennen, ob ein Kind bereits mit der phonologischen Struktur der deutschen Schriftsprache vertraut ist und die alphabetische Strategie zumindest ansatzweise beherrscht. Nur dann ist es sinnvoll, weitere Phonem-Graphemkorrelationen anzubieten. Andernfalls ist es zielführend, weitere Förderungsmaßnahmen (metaphonologische Schulung, andere methodische Angebote, auch mehr Zeit lassen etc.) anzubieten.

Die Erhebung sollte dann durchgeführt werden, wenn die Lehrperson meint, dass ein Kind zumindest acht Phonem-Graphemkorrelationen sicher beherrscht. Der Zeitpunkt kann klassen- und schulintern unterschiedlich sein.

Das Verfahren ist unabhängig von der Methode und der gewählten Fibel einsetzbar; ebenso bei einem Erstleseunterricht ohne Fibel.

Es basiert auf Teilen des Wiener Früherkennungstests (WFT), der von Klicpera, C., Hummer, R., Schabmann, A. & Gasteiger-Klicpera 2008 für einige Fibellehrgänge erarbeitet wurde.

2.2.1 Teil 1: Bekannte Grapheme lesen/benennen

Dem Kind werden die ersten acht erarbeiteten Grapheme einzeln vorerst als Groß- und danach in der Form von Kleinbuchstaben mit der Aufforderung vorgelegt, die lautliche Entsprechung zu produzieren.

Kleinbuchstaben

✓ x	m	i						
	✓	✗						

Abb. 5: Vorlage zur Fertigstellung der Überprüfung der Benennung der ersten acht Grapheme

Beherrscht das Kind weniger als acht Phonem-Graphem-Beziehungen, so ist das Verfahren abzubrechen und erst nach Fördermaßnahmen nochmals durchzuführen.

2.2.2 Teil 2: Pseudowörter lesen

Aus den acht Graphemen werden von der Lehrperson ein- bis dreisilbige Pseudowörter zusammengestellt, wobei auf eine Abfolge von Konsonant/Vokal/Konsonant-Graphemen zu achten ist. Es allerdings egal ist, ob an erster und letzter Stelle ein Vokal oder ein Konsonant positioniert ist.

Zweisilbige Pseudowörter

	1. Wort	2. Wort	✓ x	✓ x
Angabe	tasu	etus	✓	✗
Lösung des Kindes		etos		✗

Abb. 6: Beispiel zur Überprüfung des Lesens zweisilbiger Pseudowörter

2.2.3 Teil 3: Diktat - Dreisilbige Pseudowörter schreiben

Aus den acht Phonemen werden dreisilbige Lautketten artikuliert, wobei Konsonanten und Vokale sich abwechseln. Konsonantenverbindungen sind nicht zu verwenden. Der Mund sollte beim Diktieren verdeckt sein. Das schriftliche Ergebnis des Kindes wird im Protokollbogen vermerkt, das Blatt dem Protokollbogen angeheftet.

	Mündliche Vorgabe	Lösung des Kindes	✓ x
1. Wort	lawetu	laweto	✗
2. Wort	omabik	omabik	✓
3. Wort	selami	Selami	✓

Abb. 7: Beispiel möglicher Lösungen des Schreibens vorgesprochener dreisilbiger Pseudowörter

Zusammenfassung / Fazit in der Praxis

Trotz empfundener „Testitis“ im schulischen Gesamtverlauf wurden beide Verfahren von den Wiener Grundschullehrer/innen überwiegend gut angenommen. Positive Rückmeldungen betonen die Kürze und die effiziente Identifikation von Kindern, die einer besonderen Beobachtung (und möglicher Förderung) in ihrem Erstleseprozess

bedürfen. Die Verfahren bieten auch eine gute Grundlage für erste Hypothesenbildungen intervenierender Sprachheillehrer/innen und anderer auf einen unbeeinträchtigtten Schriftspracherwerb fokussierender schulischer Förderressourcen.

Literatur

- Auer, M.; Gruber, G., Mayringer, H. & Wimmer, H. (2005): Salzburger Lese-Screening für die Klassenstufen 5-8. Bern: Huber
- Corazza, R., Krassnig, E. & Kulhanek-Wehlend, G. (2012): Hernalser Lesetest für die Schulstufe 4-8. Wien: SOKO Lesen-Stadtschulrat für Wien
- DeAntoni, A., Kalmár, M. & Stumvoll, R. (in Vorbereitung). Phonetisch/ Phonologisches Screening. Wien: Lernen mit Pfiff
- Fox, A. (2009). Kindliche Aussprachestörungen. (5. Auflage). Idstein: Schulz-Kirchner
- Kalmár, M. (2009). Transkriptions- und diagnostische Übungen anhand von Tonprotokollen phonologischer Prozesse. In: Rosenberger, K. (Hrsg.). Netzwerk Sprache – Kindersprache im Kontext. (S.163-172). Wien: Österreichische Gesellschaft für Sprachheilpädagogik
- Kalmár, M. (2010). Theoriegestützte Arbeit an der metaphonologischen Analyse. In: Frontzek, G. (Hrsg.), Zur Sprache bringen – Disziplinen im Dialog (S.147-154). Hamm: Wilke
- Klicpera, C., Humer, R., Schabmann, A. & Gasteiger-Klicpera, B. (2008). Wiener Früherkennungstest (WFT). Wien: Dornier
- Linder, M., Grisseemann, H. (2000). Zürcher Lesetest. Bern: Huber
- Mayringer, H. & Wimmer, H. (2003). Salzburger Lese-Screening für die Klassenstufen 1-4. Bern: Huber
- SOKO Lesen/Stadtschulrat für Wien. (2013). Die LeseCheckBox. (2. überarbeitete Aufl.). Wien: Eigenverlag

Sprach-, Lese- und Schreibförderung mit Dialog Journalen

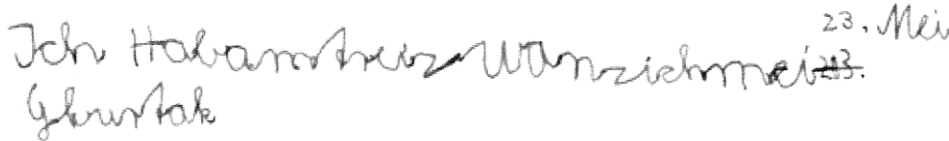


Abb. 1: Dialog-Journal-Eintrag von einem Zweitklässler einer Sprachheilschule.
(Quelle für alle Abbildungen: Dialog-Journal-Archiv Schlenker-Schulte)

1 Dialog Journale

Ein Dialog Journal (auch „Erzählheft“) ist ein Heft, in dem eine Lehrperson und eine lernende Person (z.B. ein Kind) ein schriftliches Gespräch führen. Die Themen werden von der lernenden Person bestimmt; als sprachliches Mittel kommt alles in Frage, was auf Papier darstellbar ist, z.B. Schrift (geschrieben, gestempelt) oder auch Bilder (gezeichnet, geklebt).

Das Dialog Journal wechselt zwischen den beiden - gleichberechtigten - Dialog-Partner/innen hin und her. Wenn das Kind etwas geschrieben hat, wandert das Heft zur Lehrperson. Die Lehrperson schreibt eine Antwort, und nun ist wieder das Kind an der Reihe. Andere Personen haben in der Regel keinen Zugang zu dem Dialog Journal. Dialog Journale sind also vertrauliche „Orte“, und Gespräche über private Themen sind keine Seltenheit (für vertiefte Einführungen vgl. Schlenker-Schulte, 2005, Wagner & Schlenker-Schulte, 2005 a,b).

Sehr schnell wurde entdeckt, dass die schriftlichen Gespräche in Dialog Journalen die (Schrift-)Sprach-Kompetenz der Schüler/innen verbesserten (Reed, 1988). Inzwischen sind Dialog Journale im englischsprachigen Raum eine etablierte Methode der Sprachförderung vor allem für

- hörbehinderte Kinder und Jugendliche (Bailes, Searls, Slobodzian, & Staton, 1986; Schleper, 2007, Gallaudet, 2014)
- für das Erlernen von Englisch als Zweitsprache (Peyton, 2000 [Überblick]).

In Deutschland wurden Dialog Journale zuerst in der Laut- bzw. Schriftsprachförderung bei Kindern mit Hörbehinderung erprobt (Witte & Albertini, 1989). Inzwischen hat sich die fördernde Kraft des Dialogs auch bei Kindern mit anderen Förderschwerpunkten bewährt: z.B. bei der Förderung des Spracherwerbs von sprachbehinderten

Kindern, beim Schriftsprach-Erwerb bei Kindern mit Lernbehinderung, bei der Förderung oder auch bei der Beratung von Kindern mit sozial-emotionalen Problemen und in der Alphabetisierung (Dialog-Journale.de, 2014a).

2 Diagnostik und Förderung der (Schrift-)Sprache

Das persönlich bedeutsame „Gespräch“ im Dialog-Journal erzeugt in der Regel auch bei Kindern und Jugendlichen mit Sprach- bzw. Schriftsprachproblemen eine starke Motivation zum Lesen und Schreiben (Schlenker-Schulte, 2005, Dialog-Journale.de, 2014b). Diese innere Motivation ist die Voraussetzung für das erfolgreiche Fördern von Morphologie, Syntax, Wortschatz oder auch Schriftsprache. Das eigentliche "Handwerkszeug" für Diagnostik und Förderung sind die Einträge des Kindes und die Einträge der Lehrperson.

Die Einträge des Kindes bieten eine stetig wachsende Anzahl freier Schriftproben, die von der Lehrperson zur kontinuierlichen Analyse seiner (schrift-)sprachlichen Fähigkeiten genutzt werden können. So geben die Schreibungen Auskunft darüber, in welcher Stufe des Schriftsprach-Erwerbs sich ein Kind befindet (u.a. Valtin, 1997, vgl. Abb. 2) oder welche Schwierigkeiten es mit Plural- oder Kasusmarkierungen hat.

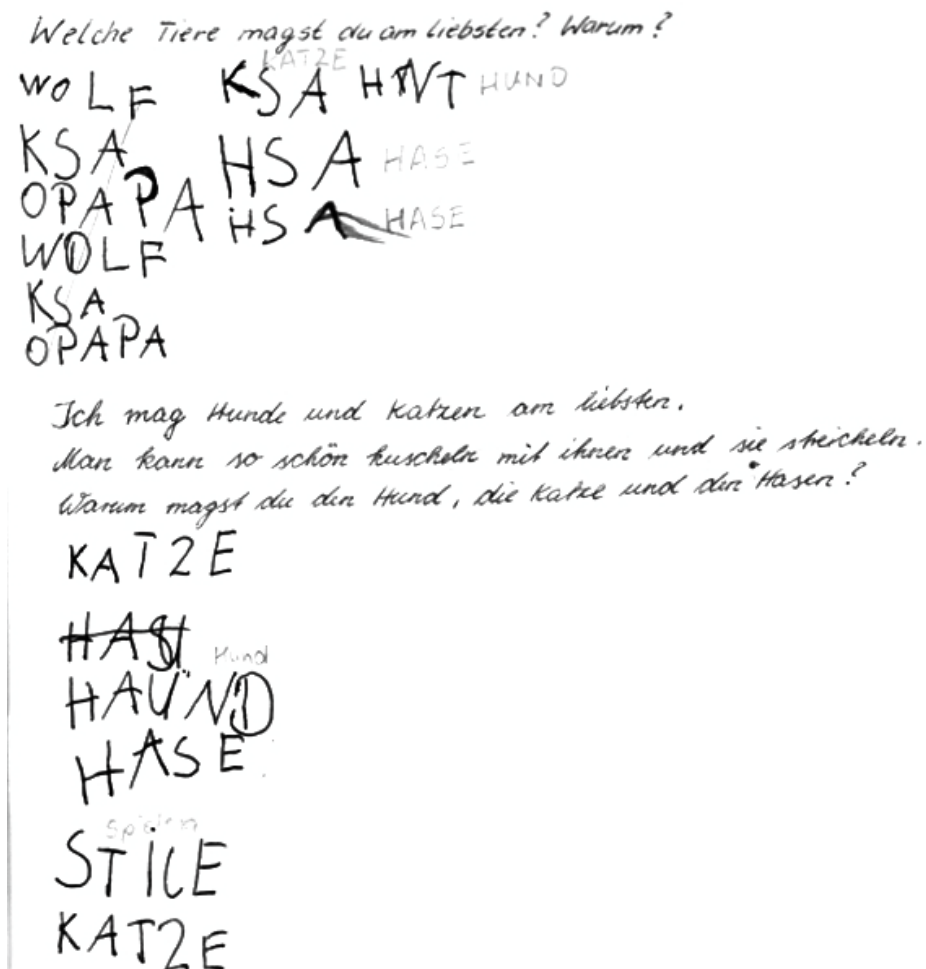


Abb. 2: Typische „Skelettschreibung“, Phase 3 nach Valtin (1997). Die Lehrerin antwortet in korrekter Orthografie. In der Antwort übernimmt die Schülerin die Schreibung der Lehrerin.

Auf die Analyse aufbauend kann die Lehrperson ihre eigenen Einträge zur individuellen Förderung nutzen. Dabei hat sich gezeigt, dass man Modellierungstechniken, die ursprünglich für mündliche Therapie-Situationen entwickelt wurden (Dannenbauer, 1999, 152) auch schriftlich erfolgreich einsetzen kann, z.B. *korrekatives Feedback* (Abb. 2, Abb. 3) *linguistische Markierung* (Abb. 4), *Expansion oder Umformung* (Abb. 4).

Viele Möglichkeiten zur Sprachförderung bietet der morphologische Bereich. Durch Markierung können einzelne Silben sowie Kasus- und Plural-Markierungen hervorgehoben werden, so dass das Kind sie beim Lesen stärker wahrnimmt (vgl. Abb. 4).

Der Falke hatte sein Nest auf der Bunte
Wenn er sein Kanichen erbeutet bringt
er es zum A seinem Nest die Ritter
Namen es weg und geben in den Kopf
Sie haben auch Gense als Alarmanlage.

Die Ritter nahmen dem Falken die 20.4
Bunte weg. Hat nicht der Falke das
gefallen lassen? Warum gaben sie
ihm die den Kopf?
Falken werden auch als Alarmanlage genutzt?
Erkläre mir das!

Abb. 3: Ein Schüler der 7. Klasse einer Schule mit Förderschwerpunkt Lernen als Experte. Die Nachfragen der Lehrerin verlocken den Schüler zu weiteren Erklärungen. In ihrem Text verwendet die Pädagogin mehrere Wörter des Schülers in korrekter Schreibung (korrekatives Feedback).

Wohin würdest du die Sachen legen?

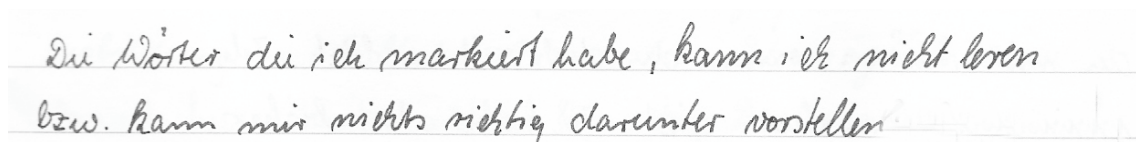
Ich hake die Sachen hinter den Bett für sichtbar und
hinter den Videorecorder gelegt.

Also hinter dem Bett hättest du die Sachen ver-
steckt und noch hinter den Videorecorder
gelegt.

Abb. 4: Eintrag eines Schülers der 2. Klasse einer Sprachheilschule. Die Lehrerin reagiert mit Umformung, korrektivem Feedback sowie der Markierung des Dativs vor „Bett“ und des Akkusativs am Artikel vor „Videorecorder“.

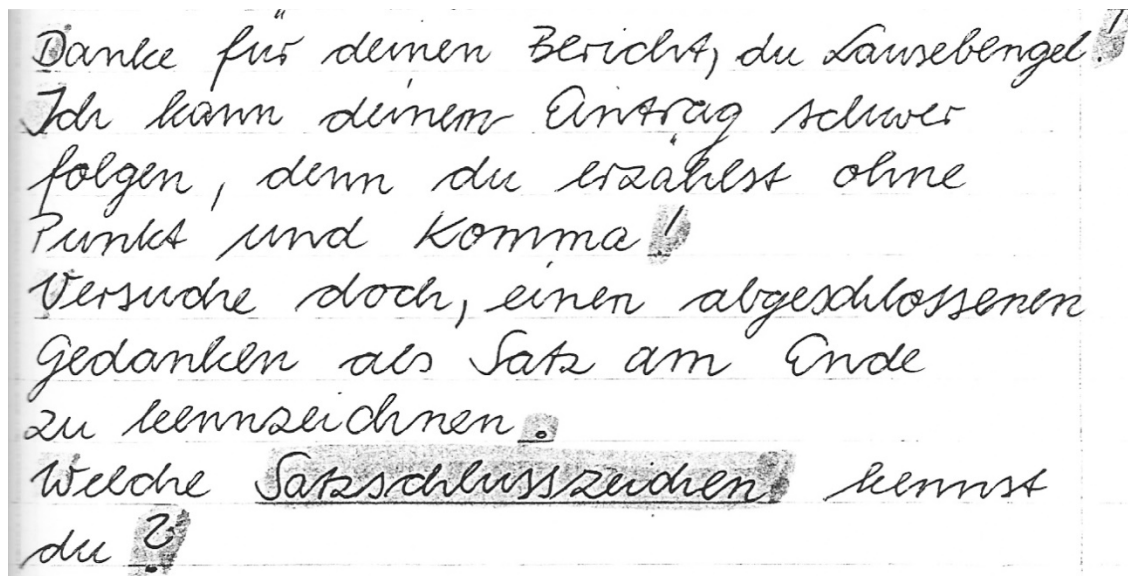
Auch metasprachliche Arbeit ist im Dialog Journal möglich. Die Lehrperson kann bei Wörtern gezielt nach Erklärungen fragen (Abb. 5) oder thematisieren, dass manche

Wörter verschiedene Bedeutungen haben. Bei manchen Kindern lohnt es sich, den Weg der indirekten Förderung zu verlassen und ganz gezielt über bestimmte Orthografie- oder Grammatik-Regeln zu schreiben (Abb. 6).



Die Wörter die ich markiert habe, kann ich nicht lesen
bzw. kann mir nichts richtig darunter vorstellen

Abb. 5: Der Lehrer reagiert auf unbekannte / unklare Wörter in einem Eintrag einer Schülerin der 9. Klasse einer Schule mit Förderschwerpunkt Hören.



Danke für deinen Bericht, du Lausbengel!
Ich kann deinem Eintrag schwer folgen, denn du erzählst ohne Punkt und Komma!
Versuche doch, einen abgeschlossenen Gedanken als Satz am Ende zu kennzeichnen.
Welche Satzschlusszeichen kennst du?

Abb. 6: Eine Lehrerin reagiert auf den Eintrag eines Schülers der 6.Klasse einer Sprachheilschule, in dem es keine Satzbeginn- oder Satzschluss-Zeichen gab.

Im Prinzip sind die Fördermöglichkeiten in Dialog-Journalen nur durch das Medium „Papier“ begrenzt. Alles, was man auf Papier darstellen oder besprechen kann, kann für die individuelle Förderung eingesetzt werden.

Fazit für die Praxis

Dialog Journale ermöglichen auf der Basis persönlich bedeutungsvoller Kontexte entwicklungsorientiertes, individuelles interaktionell-kommunikatives Sprachlernen. Der 4-Augen-Dialog zwischen Lehrperson und Schüler/in ermöglicht es einerseits, den Lernstand des Kindes kontinuierlich zu analysieren und andererseits, Förderziele zu bestimmen und Fördermethoden anzuwenden, die spezifisch auf dieses Kind abgestimmt sind.

Literatur

- Bailes, C., Searls, S., Slobodzian, J. & Staton, J. (1986). *It's Your Turn now! Using Dialogue Journals with Deaf Students*. Washington: Gallaudet University.
- Dannenbauer, F. M. (1999). Grammatik. In: S. Baumgartner & I. Füssenich (Hrsg.). *Sprachtherapie mit Kindern* (105-161). 4. Auflage. München, Basel: E.Reinhardt.

- Dialog-Journale.de (2014a). *Dialog-Journale in der Schule*. Abgerufen am 25.06.2014 von <http://dialog-journale.de/dialog-journale-in-der-schule>
- Dialog-Journale.de (2014b). *Warum funktionieren Dialog-Journale ?* Abgerufen am 25.06.2014 von <http://dialog-journale.de/was-sind-dialog-journale/hinterfragt/>
- Gallaudet, Laurent Clerc National Deaf Education Center (2014). *Dialogue Journals*. Abgerufen am 28.06.2014 von http://www.gallaudet.edu/clerc_center/information_and_resources/info_to_go/language_and_literacy/literacy_at_the_clerc_center/literacy-it-all-connects/dialogue_journals.html
- Peyton, J. K. (2000): *Dialogue Journals: Interactive Writing to Develop Language and Literacy*. Revised version. Abgerufen am 25.06.2014 von http://www.cal.org/caela/esl_resources/digests/dialogue_journals.html
- Reed, L. (1988). Dialogue Journals Make My Whole Year Flow: The Teacher's Perspective. In: Staton, J.; Shuy, R.W.; Peyton, J.K. & Reed, L.: *Dialogue Journal Communication: Classroom, Linguistic, Social, and Cognitive Views*. Norwood: Alex Publishing Corporation, 56–72.
- Schlenker-Schulte, C. (2005). Faszination Dialog – interaktional-kommunikatives (Sprach-)Lernen mit Dialog-Journalen. In: Kaul, Thomas/Jann, Peter (Hrsg.): *Kommunikation und Behinderung. Festschrift für Heribert Jussen*. Villingen-Schwenningen: Neckar-Verlag. S. 229-246.
- Schleper, D. R. (2007). *I Like Dialogue Journals, But --: Strategies for Using Dialogue Journals with Deaf and Hard of Hearing Students*. Washington D.C.: Gallaudet University, Laurent Clerc National Deaf Education Center.
- Valtin, R. (1997): Stufen des Lesen- und Schreibenlernens. Schriftspracherwerb als Entwicklungsprozeß. In: Haarmann, D. (Hg.) *Handbuch Grundschule*. Weinheim u. Basel: Beltz, 76-88.
- Wagner, S. & Schlenker-Schulte, C. (2005a). Mit Herz und Verstand: Schreiben lernen durch Dialog-Journale. In: *Alfa Forum. Zeitschrift für Alphabetisierung und Grundbildung*. 59/2005. 18. Jahrgang/Sommer 2005. S. 25-28
- Wagner, S. & Schlenker-Schulte, C. (2005b). Dialog-Journale – ein neuer Ansatz für die Alphabetisierung? in: Bundesverband Alphabetisierung (2005): *Alphabetisierung - Kultur - Wirtschaft*, S. 125-132, Stuttgart: Ernst Klett Sprachen.
- Witte, U. & Albertini, J. (1989): "Dialogue Journals". Es geht gut Dir? Es gut mir. Briefwechsel mit deutschen gehörlosen Schülern: ein Versuch. *Hörgeschädigtenpädagogik*, 2, 84–92.

Textoptimierung als Nachteilsausgleich für Kinder und Jugendliche mit Hör-/Sprachbehinderungen

1 Die Schlüsselrolle der Sprache

Unterricht, Arbeitsblätter, Vergleichsarbeiten, Prüfungen - das schulische Vermitteln und Ermitteln von Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten basiert stark auf Sprache. Lern-Aufgaben werden fast immer sprachlich gestellt - mündlich oder schriftlich. Für viele Kinder und Jugendliche mit behinderungsbedingt eingeschränkter (Laut-) Sprachkompetenz ist diese Schlüsselrolle der Sprache problematisch. Der Grund liegt auf der Hand: Der Spracherwerb ist ein langwieriger Prozess (Friederici, 2005). Wenn er durch gesundheitliche Einschränkungen, soziale Probleme oder aus anderen Gründen erschwert ist, lässt sich der entstehende Kompetenz-Rückstand nur schwer aufholen (vgl. u.a. Wagner, 2011). Und wer eine geringe mündliche Sprach-Kompetenz hat, hat meist auch Schwierigkeiten in der Schriftsprache.

Wenn ein kompliziert formulierter Lehrbuchtext einen Schüler sprachlich überfordert, dann wird der Schüler Probleme mit dem „Lernen aus dem Text“ haben. Das bedeutet: Aus sprachlichen Überforderungen können schnell Lernprobleme entstehen. Schülerinnen und Schüler mit geringer Sprachkompetenz haben darüber hinaus oft Schwierigkeiten mit der Sprache in Klausur- und Prüfungsaufgaben. Wer aber eine Aufgabe sprachlich nicht versteht, kann sie – auch bei vorhandenem Fachwissen – nicht beantworten.

In allen oben genannten Fällen bleiben die betroffenen Kinder und Jugendlichen aus rein sprachlichen Gründen unter ihren intellektuellen Leistungsmöglichkeiten. Für Lehrerinnen und Lehrer ist Textoptimierung eine Möglichkeit, Klausuren, Arbeitsblätter und andere Schriftstücke so zu verfassen, dass sie von allen Kindern und Jugendlichen schnell und richtig verstanden werden. Dabei können die besonderen sprachlichen Bedürfnisse von Kindern mit Behinderungen ebenso beachtet werden wie die spezifische Situation von mehrsprachigen Kindern.

2 Sprachbarrieren

2.1 Sprachbarrieren im Alltag

Sprachbarrieren finden sich in vielen Bereichen des täglichen Lebens. Wer einen Führerschein machen will, bekommt in der theoretischen Prüfung vielleicht folgende Frage:

Wann muss ein Pkw mit Anhänger außerorts auf Straßen mit nur einem Fahrstreifen für jede Richtung vom Vorfahrenden einen so großen Abstand halten, dass ein Überholer einscheren kann?

Ab einer Zuglänge von ... m

Quelle: Fahrschule.de

Hier sind auch Menschen mit hoher Sprachkompetenz (sprachlich) überfordert. Zu viele Präpositionalphrasen folgen aufeinander (mit ... auf ... mit ... für ... vom ...), und das Sinn gebende „Abstand halten“ kommt erst am Ende der Präpositionalphrasen-Kette. Viele sprachkompetente Personen merken gar nicht, dass das Fragewort „Wann“ nicht zur Antwort-Vorgabe „Zuglänge in m“ passt. Für Menschen mit geringer Sprachkompetenz kann aber schon ein falsches Fragewort eine sprachliche Hürde sein.

So verstehen z.B. viele hör- oder sprachbehinderte Kinder Sätze falsch, bei denen das Objekt vor dem Subjekt steht. „Objekt vor Subjekt“ ist ein Satzbau, der im geschriebenen Deutsch nicht sehr häufig vorkommt (Neher, Schulte & Erhardt 1993, 21). Wird ein Satz mit Objekt-vor-Subjekt-Struktur gesprochen, dann wird das Objekt besonders betont. Wird dieser Satz aufgeschrieben, geht die besondere Betonung verloren. Die Folge: Wenn Kinder mit geringer Sprachkompetenz einen Satz lesen wie: „Den Elefanten ärgert das Krokodil.“, dann verstehen viele von ihnen fälschlicherweise „Der Elefant ärgert das Krokodil.“ So verwandelt sich für Kinder mit geringer Sprachkompetenz eine eigentlich gut gemeinte Formulierung (Betonung eines wichtigen Satz-Teils) in einen Nachteil.

2.2 Prüfungssprache – ein besonderes Problem ?

„Prüfungstexte sind besondere Texte. Wer eine Prüfung ablegt, ist meist aufgeregt, zweifelt vielleicht am eigenen Wissen – und hofft, mit der ungewohnten Situation klarzukommen. Ungewohnt ist aber nicht nur die Situation. Auch die Texte, mit denen man bei einer schriftlichen Prüfung konfrontiert ist, sind mit Alltagstexten nicht vergleichbar.“

Wagner & Schlenker-Schulte, 2013, S. 3

Viele Prüfungsaufgaben sind sprachlich sehr verdichtet, denn die Aufgabe soll überschaubar und der Lese-Aufwand soll gering sein. Das führt oft zu grammatikalisch komplexen Sätzen oder zu Satz-Konstruktionen, die in der Alltagssprache selten vorkommen (Wagner, Günther & Schlenker-Schulte, 2006; Schlenker-Schulte & Wagner, 2006). Auch viele Objekt-vor-Subjekt-Prüfungsaufgaben werden falsch verstanden - und falsch beantwortet, selbst, wenn die richtige Antwort bekannt ist oder ermittelt werden könnte.

Beispiel Mathe-Aufgabe:

5 Affen ärgern einen Elefanten. Den Elefanten ärgert auch das Krokodil.

Wie viele Tiere ärgern den Elefanten?

Quelle: eigene Sammlung

Wenn ein Kind im 2. Satz „den Elefanten“ als handelndes (ärgernendes) Subjekt versteht, dann kommt es zu einer anderen Rechnung, als wenn es den Elefanten als (geärgertes) Objekt versteht: $5+0=5$ versus $5+1=6$.

Das richtige Rechen-Ergebnis hängt hier also nicht von den Rechen-Fähigkeiten des Kindes ab, sondern von seiner Fähigkeit, die sprachliche Form der Aufgabe zu entschlüsseln und den Aufgaben-Inhalt korrekt zu verstehen. Das bedeutet im Klartext: Wer gut Deutsch kann, schreibt die bessere Mathe-Arbeit.

Eine Lösung für dieses Dilemma ist die Textoptimierung der Aufgaben. Wer die Barrieren kennt, die bei Kindern mit geringer Sprachkompetenz zu Verstehens-Schwierigkeiten führen, kann sie vermeiden oder entfernen.

Textoptimiert könnte die Mathe-Aufgabe lauten:

5 Affen ärgern einen Elefanten. Auch das Krokodil ärgert den Elefanten.

Wie viele Tiere ärgern den Elefanten ?

Somit gilt besonders für Kinder mit geringer Sprachkompetenz, was schon vor 30 Jahren formuliert wurde: *„Gerade eine Prüfungssituation erfordert Übersichtlichkeit, Klarheit und Verständlichkeit in der Aufgabenstellung. Eine Verwirrung des Prüflings ist unbedingt zu vermeiden. Der Schwierigkeitsgrad einer Aufgabe darf nur durch den Prüfungsinhalt gegeben sein.“* (Deutscher Drucker Nr. 2630-8-1984, zit. nach Wagner & Schlenker-Schulte, 2013, S. 3)

3 Textoptimierung

3.1 Textoptimierung als Methode

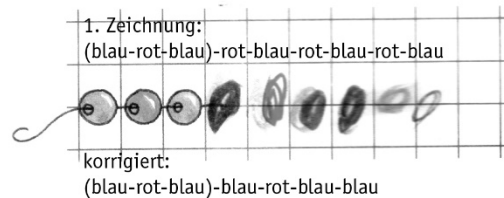
Textoptimierung ist eine wissenschaftlich sehr gut erforschte Methode, um geschriebene Sprache auf die Bedürfnisse der Leser/innen einzustellen (Antos, Hasler & Perrin, 2011). Grundlage der Textoptimierung ist die Tatsache, dass man einen Inhalt mit sehr verschiedenen sprachlichen Mitteln ausdrücken kann: Bei (Text)optimierten Texten orientieren sich die verwendeten Formulierungen vor allem an der Sprachkompetenz der Zielgruppe (Wagner & Schlenker-Schulte, 2007).

Bei der Textoptimierung wird konsequent hinterfragt:

- Werden die Schülerinnen und Schüler das Wort / den Satz / den Text verstehen?
Und wenn nicht: Welche Formulierung wird besser verstanden?
- Kann man den Text falsch verstehen?
Und wenn ja: Wie kann man Eindeutigkeit erreichen?

Eine Textoptimierung hätte vielleicht bei der folgenden Aufgabe aus Klasse 1 vor der Mathearbeit gezeigt, dass sie sprachlich nicht eindeutig ist:

Julia fädelt auf eine Schnur 5 blaue Perlen. Zwischen 2 blaue Perlen fädelt sie immer eine rote. Wie viele rote Perlen braucht sie?



Julia fädelt 2 rote Perlen auf eine Schnur.

Abb. 1: blau-rot-blau ? oder blau-blau-rot-blau-blau ? Das Kind war sich offenbar nicht sicher, wie die Aufgabe zu verstehen ist. Übrigens: Von knapp 100 von uns befragten Erwachsenen tendierten ca. 2/3 zu blau-rot-blau; 1/3 präferierte blau-blau-rot-blau-blau.

Quelle: eigene Sammlung

Kinder mit Hör- bzw. Sprachbehinderungen, aber auch Auszubildende ohne Behinderungen oder sprachliche Einschränkungen, profitieren signifikant von Textoptimierung (Schlenker-Schulte & Wagner, 2006; Wagner et al., 2006).

3.2 TOP-Regeln

Für bestimmte Adressatenkreise oder Textsorten gibt es TOP-Regelwerke, z.B.:

- für Prüfungsaufgaben (IFTO, 2013; Wagner & Schlenker-Schulte, 2013), basierend auf Forschungsprojekten der Forschungsstelle zur Rehabilitation von Menschen mit kommunikativer Behinderung, FST, (u.a. FST, 2011; Wagner et al., 2006; Schlenker-Schulte & Wagner, 2006)
- für Texte in Leichter Sprache für Menschen mit Lernschwierigkeiten (Netzwerk Leichte Sprache, 2013)
- für Verwaltungssprache / Amtsschreiben (BBB, 2002).

Viele Textoptimierungs-Regeln finden sich in mehreren Regelwerken, z.B.:

- Kurze Sätze schreiben
- Genitiv-Ketten und Schachtelsätze vermeiden
- Fremdwörter und idiomatische Redewendungen vermeiden.

Diese Regeln sind besonders wichtig bzw. ihre Nicht-Beachtung führt besonders schnell zu Verstehensproblemen oder Missverständnissen.

4 TOP-Prüfungen – ein anerkannter Nachteilsausgleich

In der beruflichen Bildung sind Textoptimierte Prüfungen inzwischen ein anerkannter Nachteilsausgleich für Auszubildende mit Hörbehinderung bzw. sprachlichen Behinderungen, wie z.B. Aphasien. Für sie gibt es einen Rechtsanspruch auf Ausgleich der behinderungsbedingten Nachteile, der sich vor allem aus dem Berufsbildungsgesetz

(§66 BBiG) bzw. der Handwerksordnung (§42 HwO) ergibt. In Zusammenarbeit mit Berufsschulen und prüfenden Institutionen (IHKs, HWKs) entfernen Textoptimierungs-Fachleute (z.B. vom Institut für Textoptimierung [IFTO GmbH]) die sprachlichen Barrieren aus den Prüfungsaufgaben. Im Druck-Medien-Bereich werden – für den beruflichen Bereich bisher einzigartig in Deutschland – von den Berufs-Prüfungen zentral TOP-Versionen erstellt (Ballauf, 2010).

Die Grundregel für das Textoptimieren von Prüfungen lautet:

Die **Sprache** wird **vereinfacht**.

Die **Inhalte** bleiben **gleich schwer**.

Seit Mitte der 1990-er Jahre haben über 3.000 (meist hörbehinderte) Auszubildende aus ganz Deutschland ihre Prüfungen mit TOP-Aufgaben erfolgreich bestanden.

Im schulischen Bereich wird – nach unserem Kenntnisstand – derzeit nur in Nordrhein-Westfalen gezielt und zentral textoptimiert („modifiziert“). Hier ist z.B. für die Zentralen Prüfungen in Klasse 10 für den Förderschwerpunkt „Hören und Kommunikation“ Folgendes geregelt (ähnliche Regelungen finden sich auch für Vergleichsarbeiten in Klasse 3 usw.): „ ... werden *Modifizierungen der Aufgaben vorgenommen, ohne dass es unter den geltenden Prämissen des „zielgleichen“ Lernens zu einer Absenkung der Anforderungen [...] kommt [...]. Die notwendigen Anpassungen der Prüfungsaufgaben für die o.g. Förderschwerpunkte bzw. Behinderungen nimmt in NRW eine vom MSW eingesetzte Expertengruppe aus Lehrkräften der Sonderpädagogik wahr.*“ (Ministerium für Schule und Weiterbildung NRW, 2013)

Fazit für die Praxis

Textoptimierte (Aufgaben-)Texte sind wichtig für den Lernerfolg und die Chancengleichheit in Schule und beruflicher Bildung, ganz besonders für Kinder und Jugendliche mit Hör-/Sprachbehinderungen, Lernbehinderungen oder mit Migrationshintergrund. Textoptimierung kann man lernen und im Unterricht, in Lernstandskontrollen oder Prüfungen anwenden. Immer mehr Lehrerinnen und Lehrer interessieren sich für Textoptimierung als Nachteilsausgleich bzw. als Mittel zur Umsetzung von Inklusion und Teilhabe. Denn was gibt es Schöneres, als zu verstehen und verstanden zu werden? Schulische Erfolgserlebnisse bedeuten auch eine Stärkung des Selbstbewusstseins und eine bessere Motivation.

Gleiche Chancen für alle! Nachteilsausgleich ist ein politischer Auftrag und eine gesellschaftliche Vision.

Literatur

Antos, G., Hasler, U., & Perrin, D. (2011). *Textoptimierung*. In: Habscheid, Stephan (Hg.). *Textsorten und sprachliche Handlungsmuster. Linguistische Typologien der Kommunikation*. (638–658). Berlin: De Gruyter.

Ballauf, H. (2010). *Gebärden | sehen | verstehen. Hürden für Gehörlose abbauen* –

- vom ersten Ausbildungstag bis zur Prüfung. *Druck- und Medien - ABC* 57(1), 38-39.
- BBB - Bundesverwaltungsamt, Bundesstelle für Büroorganisation und Bürotechnik (2002). BBB-Arbeitshandbuch "Bürgernahe Verwaltungssprache". Abgerufen am 25.06.2014 von http://www.bva.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/BVA/Verwaltungsmodernisierung/Buergernahe_Verwaltungssprache_BBB.pdf
- Fahrschule.de (2014): *Amtlicher Fragenkatalog für die Führerscheinprüfung*. Abgerufen am 23.06.2014 von <http://www.fahrschule.de/fragenkatalog/dt.asp?a=LIST&KAT=2.2.04&FILTR=ALL>
- FST (2011). *Historie der Textoptimierungs-Projekte der Forschungsstelle zur Rehabilitation von Menschen mit kommunikativer Behinderung (FST) an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg*. Abgerufen am 23.06.2014 von: <http://1987-2011.textoptimierte-pruefungen.de/timeline/>
- Friederici, A. (2005). *Neurophysiological markers of early language acquisition: from syllables to sentences*. *TRENDS in Cognitive Sciences*, Vol.9 (10), 481-488. doi:10.1016/j.tics.2005.08.008
- IFTO (2013). *TOP-Regeln für die Hosentasche* [Faltblatt]. Halle/Saale: Institut für Textoptimierung.
- Ministerium für Schule und Weiterbildung NRW (2013). *Arbeitshilfe: Gewährung von Nachteilsausgleichen für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen und/oder sonderpädagogischem Förderbedarf für die Zentralen Prüfungen 10 – Eine Orientierungshilfe für Schulen*. Abgerufen am 23.06.2014 von http://www.schulministerium.nrw.de/docs/bp/Lehrer/Service/Ratgeber/Nachteilsausgleiche/Handreichung_ZP_10-fuer-Bildungsportal-14-04-08.pdf
- Neher, M., Schulte, K. & Ehrhardt, E. (1993). *Syntaxanalyse Deutsch: valenzbestimmtes Analyse-Instrument für Sprachleistungen und Sprachprobleme Deutsch-Lernender*. Heidelberg: J. Groos Verlag.
- Netzwerk Leichte Sprache (2013). *Die Regeln für Leichte Sprache*. Abgerufen am 23.06.2014 von: <http://www.leichtesprache.org/downloads/Regeln%20fuer%20Leichte%20Sprache.pdf>
- Schlenker-Schulte, C. & Wagner, S. (2006). Prüfungsaufgaben im Spannungsfeld von Fachkompetenz und Sprachkompetenz. In C. E fing & N. Janich: *Förderung der berufsbezogenen Sprachkompetenz. Befunde und Perspektiven*. (189-213) Paderborn: Eusl.
- Wagner, S. & Günther, C. & Schlenker-Schulte, C. (2006). *Zur Textoptimierung von Prüfungsaufgaben*. *Mitteilungen des Deutschen Germanistenverbandes* 53(4), 402-423.
- Wagner, S. & Schlenker-Schulte, C. (2007). Chancengleichheit durch Nachteilsausgleich - Textoptimierung bei schriftlichen Prüfungen, *DFGS-Forum 2007*, 94-105.
- Wagner, S. (2011). Sprachliche Hilfen für Auszubildende mit Hörbehinderung. In H. Grundmann (Hrsg.): *bwp@ Spezial 5 – Hochschultage Berufliche Bildung 2011, Fachtagung 18* (1-11). Abgerufen von http://www.bwpat.de/ht2011/ft18/wagner_ft18-ht2011.pdf
- Wagner, S. & Schlenker-Schulte, C. (2013): *Textoptimierung von Prüfungsaufgaben. Handreichung zur Erstellung leicht verständlicher Prüfungsaufgaben*. 8. Auflage, Halle/Saale: FST.

Sprache professionell fördern

Themenbereich KOMPETENZ

Kommunikative Prozesse

Förderung pragmatisch-kommunikativer Fähigkeiten bei Kindern - Eine gruppentherapeutische Intervention mit Methoden des Improvisationstheaters

1 Wenn das Miteinandersprechen misslingt

Fallbeispiel

Der 10-jährige Peter betritt die Sprachtherapiepraxis und spricht unvermittelt alle wartenden Eltern und Kinder an, die irritiert von ihm abrücken. Als die Therapeutin das Wartezimmer betritt, geht er ohne Blickkontakt und ohne Begrüßung in den Therapieraum, während er betont, dass er schon sehr lange gewartet habe. Noch nicht im Zimmer angekommen fängt er an zu erzählen: Seine Geschichte ist gekennzeichnet von Unterbrechungen, Themenwechseln und vielen Informationen, die den Inhalt verschleiern. Immer wieder verfolgt er einen anderen Erzählstrang, sucht Wörter und verliert dabei sein Thema aus dem Fokus. Die Therapeutin versucht der Erzählung zu folgen und die Sachverhalte durch Nachfragen zu klären, wobei sie in ihrem Vorhaben stets unterbrochen wird, da ihr der Junge immer wieder ins Wort fällt. Schließlich beendet Peter seinen Bericht abrupt mit den Worten: und was machen wir jetzt?

Solche Situationen sind aus der Praxis bekannt und stellen Therapeuten und Lehrer zunächst vor eine große Herausforderung.

Peter zeigt neben formalsprachlichen Defiziten in Form einer semantisch-lexikalischen Störung einen eingeschränkten Blickkontakt. Die nonverbalen Signale der wartenden Eltern und Kinder scheint er nicht wahrzunehmen. Es findet keine Gesprächsinitiierung statt, sodass die verbale Kontaktaufnahme missglückt. Ähnliches zeigt sich bei der Begrüßungssituation. Die Paarsequenz von Begrüßung und Gegengruß wird von ihm missachtet. Seine Erzählsequenz zeigt wiederum Defizite bei der Präsupposition. Peter geht nicht auf den Wissenstand seiner Gesprächspartnerin ein, sondern setzt Hintergrundwissen, das der Therapeutin nicht zur Verfügung steht, als selbstverständlich gegeben voraus. Seine Erzählung ist gekennzeichnet von Sprunghaftigkeit und unangemessener Wortschatzverwendung. Die Reparationsversuche seitens der Therapeutin ignoriert Peter und zeigt dabei Probleme beim Turn Taking.

Das eben geschilderte Fallbeispiel verdeutlicht Defizite in den pragmatisch-kommunikativen Kompetenzen. Das bedeutet, dass Fähigkeit zu situativ angepassten sprachlichen Äußerungen ebenso eingeschränkt sind, wie die Fähigkeit zu pragmatischen Schlüssen und das Erkennen und Beurteilen von missglückten Äußerungen (Dohmen, 2009; Möller & Ritterfeld, 2010). Das beschriebene Störungsbild kommt nicht nur

durch formalsprachliche Defizite zum Ausdruck, sondern zieht meist eine Vielzahl weiterer Beeinträchtigungen in psychosozialer Hinsicht nach sich (Ketelaars, 2010). Infolge dessen hat Peter Schwierigkeiten grundlegende Entwicklungsaufgaben, wie beispielsweise die Knüpfung von Sozialkontakten in der Schule altersadäquat zu meistern.

Pragmatisch-kommunikative Defizite sind bislang besonders im Zusammenhang mit Störungen des Autismus-Spektrums bekannt. Diese Defizite können mit vielen anderen Störungen assoziiert sein, aber auch in isolierter Form in Erscheinung treten (Cumings, 2009). Eine Grenzziehung ist nach aktuellem Forschungsstand nicht immer eindeutig möglich.

Definiert ist diese Kommunikationsstörung nach Glück (2007) als Auffälligkeit in der Sprachverwendung von Kindern und Jugendlichen, die aus einer mangelnden Anpassung an den jeweiligen Kontext resultiert.

2 Therapieansätze bei pragmatisch-kommunikativen Störungen

Das Störungsbild der pragmatisch-kommunikativen Störung (PKS) ist im deutschsprachigen Raum erst seit kurzer Zeit in den Fokus sprachtherapeutischer Forschung gerückt. Entsprechend besteht bisher kein Therapieverfahren, das auf die Besonderheiten dieses Störungsbildes zugeschnitten ist (Achhammer, 2014a). Die Übersicht über vorhandene Verfahren bei Dohmen (2009) zeigt, dass die zur Verfügung stehenden Ansätze meist originär für andere Störungsbilder konzipiert sind und zur Therapie von PKS in Auszügen adaptiert werden. Allerdings berücksichtigen sie den Zusammenhang zwischen sprachlichen Defiziten und daraus resultierenden Verhaltensauffälligkeiten meist nicht angemessen.

Ausgehend vom aktuellen Forschungsstand wurde deshalb ein Therapiekonzept entwickelt, das an den Besonderheiten des Störungsbildes ansetzt. Hierzu wurden evaluierte Therapieansätze aus dem angloamerikanischen Raum analysiert. Daraus lassen sich folgende Schwerpunkte für die Therapie von PKS ableiten (Achhammer, 2014b):

- Gesprächsorganisation
- Zuhörerverhalten
- Erzählfähigkeit

Die didaktisch-methodische Umsetzung dieser Inhalte erfordert einen flexiblen Rahmen, der die Fähigkeit vermittelt, auf wechselnde kommunikative Anforderungen adäquat zu reagieren (Achhammer, 2014b). Die Methoden des Improvisationstheaters erfüllen diese Ansprüche sowohl hinsichtlich der Inhalte als auch seitens der geforderten Flexibilität.

3 Therapie pragmatisch-kommunikativer Fähigkeiten mit Methoden des Improvisationstheaters (Therapie PraFIT)

3.1 Improvisiertes Rollenspiel als Therapiemethode

Die Adaption von Methoden des Improvisationstheaters zeigt sich in der Therapie von PKS als hilfreich. Das Improvisationstheater ist in der Theaterpädagogik verortet und arbeitet bewusst und gezielt ohne konkrete Textvorgaben (Achhammer, 2013). Durch Kreativität und die spontane Umsetzung von Vorgaben werden Szenen aus dem Stegreif improvisiert. Diese Form des Theaters bedient sich dabei Techniken, bei denen die kooperierende Zusammenarbeit der Akteure im Mittelpunkt steht. Kommunikation und Interaktion bilden die Grundlage der kreativen Neuerschaffung von Szenen und Geschichten, indem Ideen des Spielpartners aufgenommen und weiterentwickelt werden (Spolin, 2002). Auf diese Weise entsteht ein dialogischer Austausch der deutliche Parallelen zur Kommunikation aufweist, da sie im wechselseitigen Austausch von Äußerungen zwischen zwei oder mehreren Kommunikationspartnern stattfindet (Dohmen et al., 2009; Wendlandt, 2004).

3.2 Entwicklungsorientierung

Ein wichtiges Prinzip der Kindersprachtherapie ist nach Baumgartner (2008) die Entwicklungsorientierung. Als eine dem kindlichen Lernen naheliegende Form bietet sich das Rollenspiel zur Umsetzung der Inhalte an (Wildegger-Lack, 2011). Bezogen auf das Fallbeispiel von Peter ist dies die alters- und entwicklungsentsprechende Spielform, die eine Nachgestaltung zwischenmenschlicher Beziehungen ermöglicht (Él'konin, 2010). Dadurch werden kommunikative Fähigkeiten und eine kooperierende Interaktion gefördert. Das Lernen sozial und emotional mit den Peers zurechtzukommen und das Erlernen eines angemessenen Rollenverhaltens zählt nach Baumgartner (2008) neben dem sprachlichen Lernen zu den zentralen Entwicklungsaufgaben. Denn sprachlicher Erfolg mit Gleichaltrigen ist für Kinder von besonderer Bedeutung (Schelten-Cornish, 2010).

3.3 Gruppenintervention

Kommunikation ereignet sich zwischen Kommunikationspartnern. Deshalb ist für die Therapie von PKS die Implementierung als Gruppenintervention von besonderer Bedeutung. Gleichzeitig bildet dieses Setting die grundlegende Voraussetzung für das Rollenspiel. So benötigt diese Spielform Mitspieler, denn ohne die Interaktion mehrerer Spielpartner ist nach Spolin (2002) kein Spiel möglich.

Die Gruppensituation eröffnet somit neue therapeutische Handlungsoptionen und erweitert die inhaltlichen Möglichkeiten. Neben der themenzentrierten Arbeit in der gesamten Gruppe kann auch personenzentriert oder gruppenzentriert gearbeitet werden (Katz-Bernstein, 2002). Übungen können aber auch in der Kleingruppe durchgeführt werden (ebd.). Dadurch ist ein flexibles Eingehen auf die Anforderungen des

Themas und der Gruppe möglich. Hieraus ergeben sich häufig Situationen, die die Bedeutung des Zuhörerverhaltens verdeutlichen und für die Kinder praktisch erfahrbar machen.

3.4 Therapieziele

Die Intention von PraFIT und die entsprechenden Therapieziele lassen sich in kurzfristige, mittelfristige und langfristige Therapieziele unterteilen (Achhammer, 2014b). Als kurzfristige Therapieziele stehen bei dem Fallbeispiel von Peter Turn Taking, Blickkontakt, Wahrnehmung, Zuhörerverhalten, Wortschatzerweiterung und soziale Interaktion im Mittelpunkt. Mittelfristiges Ziel ist es einen kompetenten Einsatz von Sprache im Alltag zu erarbeiten und eine Verbesserung der Erzählfähigkeit zu erzielen. Langfristig soll durch adäquate Sprachverwendung in unterschiedlichen Kontexten die Teilhabe an der Gesellschaft ermöglicht werden (ebd.).

3.5 Aufbau, Inhalte und Methoden

Die Therapiebausteine von PraFIT spiegeln diese Ziele wider und werden in drei Ebenen eingeteilt, die in wechselseitiger Interaktion aufeinander aufbauen und durch die szenische Improvisation in soziale Interaktion eingebettet sind (vgl. Abb. 1). Mögliche Inhalte werden im Folgenden anhand des Fallbeispiels skizziert.

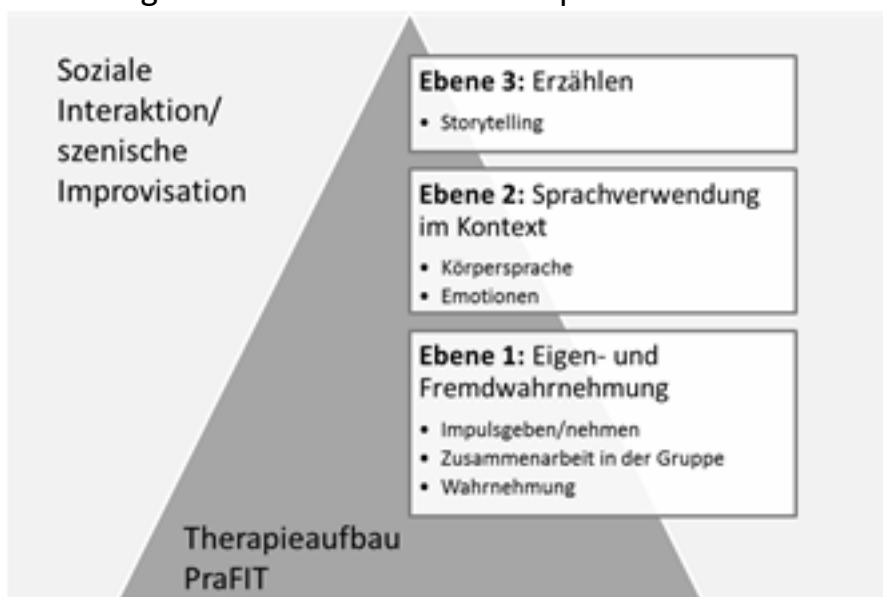


Abb. 1: Therapiebausteine PraFIT

3.5.1 PraFIT Ebene 1: Eigen- und Fremdwahrnehmung

Die Intervention mit PraFIT beginnt auf Ebene 1 „Eigen- und Fremdwahrnehmung“. Anhand der Übungsformate aus diesem Bereich soll Peter lernen, Impulse aufzunehmen und weiterzugeben. Dabei steht die Wahrnehmung dieser Impulse und der Mitspieler im Mittelpunkt. Die Zusammenarbeit als Gruppe ist hier im Fokus. Als Beispiel für eine Übung aus dieser Ebene eignet das Format „Ballwerfen“.

Hierbei wird ein Ball zunächst der Reihe nach im Kreis weitergegeben. Bevor der Ball jedoch an den nächsten Nachbarn „gesendet“ wird, wird mittels Blickkontakt seine

Bereitschaft überprüft. Erst wenn dieser das durch die Erwiderung des Blickkontaktes und durch ein Nicken bestätigt, wird der Ball geworfen (ausführliche Beschreibung bei Achhammer, 2014b).

Peter lernt dabei Blickkontakt herzustellen und darüber Kontakt zu seinen Peers aufzubauen. Gleichzeitig wird verdeutlicht, dass die Verantwortung für das Gelingen des Spiels bei beiden Interaktionspartnern liegt. Dies gilt nicht nur für den Blickkontakt, sondern auch für das Fangen des Balles, da das werfende Kind entscheidend zum Erfolg des Fängers beiträgt.

3.5.2 PraFIT Ebene 2: Sprachverwendung im Kontext

Ebene 2 nimmt schwerpunktmäßig die „Sprachverwendung im Kontext“ in den Fokus. Neben der Körpersprache wird die Wahrnehmung und der Ausdruck von Emotionen geübt.

Die in der Ebene 1 erworbenen Fähigkeiten werden aufgegriffen und beispielsweise im Übungsformat „Statuen bauen“ erweitert. Hier spielen die Kinder in Zweiergruppen. Sie stehen sich gegenüber, wobei ein Kind eine beliebige Haltung einnimmt und darin einfriert. Das andere Kind interpretiert diese und beschreibt daraus eine mögliche Rolle. Dazu werden die Fragen „Wer?“, „Wo?“ und „Was?“ geklärt. Die Entscheidung wie die Haltung interpretiert wird liegt dabei allein beim beschreibenden Kind. Neben dem Einsatz und der Deutung von Körpersprache lernt Peter Ideen anderer zu akzeptieren, auch wenn diese möglicherweise von seinen eigenen abweichen. Gleichzeitig werden die Inhalte einer Einleitung von Erzählungen vermittelt, was bereits die Grundlage für die Ebene 3 bildet.

5.2.3 PraFIT Ebene 3: Erzählen

Die dritte Ebene vereint die vorangegangenen Therapieinhalte und bearbeitet die Erzählfähigkeit. Dabei werden Grundlagen des „Storytellings“ vermittelt, mit denen die Kinder den Aufbau von Geschichten erlernen. Diese Inhalte entsprechen den Strukturen der bekannten Geschichtentheorien. Im vorliegenden Fall wäre die Umsetzung des Übungsformats „Diashow“ möglich. Hier stellen die Kinder pantomimisch in eingefrorener Haltung den Inhalt eines Fotos dar. Die Therapeutin übernimmt die Rolle der Erzählerin, die die dargestellten Bilder erläutert und daraus eine Geschichte entwickelt (ausführliche Beschreibung bei Achhammer, 2014b).

Peter stellt verschiedene Inhalte pantomimisch dar und setzt hier seine erlernten Fähigkeiten zur Körpersprache um. Gleichzeitig erhält er über die Therapeutin Input über die Geschichtsstruktur. In einem nächsten Schritt kann er die Rolle des Erzählers übernehmen und dabei seine Erzählfähigkeit trainieren. Dabei erhält er durch die Darstellungen der Gruppe visuell Ideen für mögliche Erzählansätze.

Fazit für die Praxis

Störungen der pragmatisch-kommunikativen Fähigkeiten erfordern einen Therapieansatz, der auf die Besonderheiten dieses Störungsbildes zugeschnitten ist. Die Intervention mit Methoden des Improvisationstheaters hat sich dabei als erfolgsversprechend gezeigt. Die Konzeption als Gruppenintervention birgt dabei ein Potential, das derzeit nur in geringem Ausmaß genutzt wird. Zu hoch scheint noch der organisatorische Aufwand im sprachtherapeutischen Praxisalltag. Allerdings bietet PraFIT nicht nur Therapeuten, sondern auch Lehrern zukunftsweisende Möglichkeiten für eine Umsetzung im inklusiven Setting.

Literatur

- Achhammer, B. (2013): Pragmatik-Therapie in der Gruppe. Förderung sozial-kommunikativer Störungen mit Methoden des Improvisationstheaters. In: C. Glück (Hg.): Fokus Pragmatik. Köln: Prolog. S. 169-189.
- Achhammer, B. (2014a): Pragmatische Störungen. In: M. Grohnfeldt (Hg.): Grundwissen der Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie. Gemeinsamkeiten und Unterschiede. Stuttgart: Kohlhammer. S. 209-214.
- Achhammer, B. (2014b): Pragmatisch-kommunikative Fähigkeiten fördern: Grundlagen und Anleitungen für die Sprachtherapie in der Gruppe. München: Ernst Reinhardt Verlag. (in Druck).
- Achhammer, B. (2014c): Förderung pragmatisch-kommunikativer Fähigkeiten bei Kindern. Evaluation einer gruppentherapeutischen Intervention mit Methoden des Improvisationstheaters. Unveröffentlichte Dissertation. Ludwig-Maximilians-Universität München.
- Cummings, L. (2009): Clinical pragmatics. Cambridge, UK, New York: Cambridge University Press.
- Dohmen, A.; Dewart, H. & Summers, S. (2009): Das Pragmatische Profil. Analyse kommunikativer Fähigkeiten von Kindern. 1. Aufl. München: Elsevier, Urban & Fischer.
- Dohmen, A. (2009): Profile eingeschränkter kommunikativer Kompetenz von Kindern: Theoretische und praktische Orientierung zur Therapiekonzeption. In: Logos Interdisziplinär 17 (2), S. 118–128.
- Él'konin, D. B. (2010): Die Psychologie des Spiels. Berlin: Lehmanns Media.
- Glück, C. W. (2007): Pragmatische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. In: H. Schöler (Hg.): Sonderpädagogik der Sprache. Göttingen: Hogrefe (Handbuch Sonderpädagogik, 1), S. 247–253.
- Katz-Bernstein, N. (2002): Gruppentherapie versus Einzeltherapie bei stotternden Kinder. In: N. Katz-Bernstein & K. Bahrfeck (Hg.): Gruppentherapie mit stotternden Kindern und Jugendlichen. Konzepte für die sprachtherapeutische Praxis. München: Reinhardt.
- Ketelaars, M. P.; Cuperus, J.; Jansonius, K. & Verhoeven, L. (2010): Pragmatic language impairment and associated behavioural problems. In: International Journal of Language & Communication Disorders 45 (2), S. 204–214.
- Kurt, R. (2012): Improvisation als Grundbegriff, Gegenstand und Methode der Soziologie. In: R. Kurt & U. Göttlich (Hg.): Kreativität und Improvisation. Soziologische Positionen. Dordrecht: Springer, S. 165–186.
- Möller, D., & Ritterfeld, U. (2010): Spezifische Sprachentwicklungsstörungen und pragmatische Kompetenzen. In: Sprache Stimme Gehör 34 (2), S. 84–91.
- Schelten-Cornish, S. (2010): Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der Sprachtherapie. In: Logos Interdisziplinär 18 (4), S. 293–301.
- Spolin, V. (2002): Improvisationstechniken für Pädagogik, Therapie und Theater. 6. Aufl. Paderborn: Junfermann.
- Wendlandt, W. (2004): Kommunikationstraining durch Improvisation. Eine Entdeckungsreise für KlientInnen und SprachtherapeutInnen. In: Logos Interdisziplinär, S. 204-211.

Wildegger-Lack, E. (2011): Therapie von kindlichen Sprachentwicklungsstörungen (3-10 Jahre). München: Reinhardt.

Weiterführende Literatur

Achhammer, B. (2013): Pragmatik-Therapie in der Gruppe. Förderung sozial-kommunikativer Störungen mit Methoden des Improvisationstheaters. In: C. Glück (Hg): Fokus Pragmatik. Köln: Prolog. S. 169-189.

Achhammer, B. (2014b): Pragmatisch-kommunikative Fähigkeiten fördern: Grundlagen und Anleitungen für die Sprachtherapie in der Gruppe. München: Ernst Reinhardt Verlag. (in Druck).

Masemann, S. & Messer, B. (2009): Improvisation und Storytelling in Training und Unterricht. Weinheim: Beltz.

Kommunikationsorientierte Aphasietherapie - Nette Plauderstunde oder evidenzbasierte Intervention?

1 Einleitung

„Conversation is a pervasive element of everyday life. Therefore, an essential goal of intervention for people with aphasia should be to improve conversational skill, confidence and participation“ (Simmons-Mackie et al. 2014, 14).

Diese Forderung verlangt eine über die neurolinguistische Orientierung hinausreichende Identifizierung und Förderung kommunikativer Ressourcen und Kompensationsstrategien im Rahmen einer kommunikationsorientierten Therapie (Schütz 2013). Ein Teilbereich davon, auf der im vorliegenden Beitrag genauer beleuchtet werden soll, bildet die gesprächsbasierte Therapie. Diese wird definiert als „direct, planned therapy that is designed to enhance conversational skill and confidence using activities that directly address conversation and focus on changing behaviours within the context of genuine conversation“ (Simmons-Mackie 2008, 170). Diese Auslegung schließt beispielsweise die „Constraint Induced Aphasia Therapy“ (CIAT; Pulvermueller et al. 2001) oder „Promoting Aphasics' Communicative Effectiveness“ (PACE; Davis & Wilcox 1985) aus. Sie enthalten zwar Aufgaben, die bestimmte Elemente eines Gesprächs aufweisen, wie z.B. Turn taking, eigene Auswahl der Modalität oder natürliches Feedback. Allerdings fehlen andere relevante Aspekte, die zum Begriff einer natürlichen Konversation gehören, wie z.B. Möglichkeit zum spontanen Themenwechsel (Simmons-Mackie et al. 2014).

2 Problem- und Fragestellungen

In den letzten Jahren wird die Forderung nach evidenzbasierter Praxis in der Sprachtherapie immer lauter. Sucht man nun in der S1-Leitlinie zur Rehabilitation aphasischer Störungen nach kommunikationsorientierter Therapie, finden sich Hinweise zur Wirksamkeit von Gruppentherapie und Angehörigenberatung (Deutsche Gesellschaft für Neurologie 2012), allerdings fehlen weitere spezifische Hinweise zu gesprächsbasierten Methoden.

Des Weiteren kann vermutet werden, dass auch Sprachtherapeuten im Praxisfeld eine gewisse Unsicherheit mit der Theorie, Durchführung und Evaluation dieses Ansatzes zeigen. Eine Befragung von 100 Sprachtherapeuten in den USA und Australien beispielsweise spiegelt deren Schwierigkeiten wider, Methoden der gesprächsbasierten Therapie klar zu beschreiben (Simmons-Mackie et al. 2013).

Immer wieder sehen sich Sprachtherapeuten mit der Frage konfrontiert, sei es gegenüber Kostenträger, Klinikleiter, (interdisziplinäre) Kollegen, Klienten und Angehörigen, ob es sich bei einer kommunikationsorientierten Aphasietherapie eher um eine nette Plauderstunde oder um eine evidenzbasierte Intervention handelt, die spezifische sprachtherapeutische Kompetenzen erfordert?

Um darauf eine wissenschaftlich fundierte Antwort geben zu können, soll im vorliegenden Beitrag nun den folgenden Fragestellungen nachgegangen werden:

- Welche Settings und Methoden stehen in einer gesprächsbasierten Aphasietherapie zur Verfügung?
- Inwieweit liegen hierfür Wirksamkeitsnachweise in der aktuellen Forschungsliteratur vor?

3 Methodik

Zur Beantwortung der Fragestellungen dient die Methodik des literature review (Cronin et al. 2008): Einen aktuellen und umfangreichen literature review führten Simmons-Mackie et al. (2014) durch, wobei sie in einer online-Recherche die Datenbanken PubMed, CINAHL, PsychINFO, Web of Science and ComDisDome nach Studien zur gesprächsbasierten Therapie aus den Jahren 1950 bis 2013 mit den Schlagwörtern 'conversation' und 'aphasia' durchsuchten. Dabei wurden nur Artikel einbezogen, die in englischer Sprache in einer peer-reviewed Fachzeitschrift veröffentlicht wurden. Des Weiteren sollte sich die therapeutische Intervention in der Studie mit der oben beschriebenen Definition von Conversation Therapy (Simmons-Mackie 2008) decken. Von den anfangs 1220 gefundenen Artikeln hielten 30 Studien den Einschlusskriterien Stand. Mittels einer Inhaltsanalyse (Graneheim & Lundman 2004) wurden relevante Schlüsselemente in den Studien identifiziert, kodiert und in Kategorien sortiert, um eine Taxonomie für die Konversationstherapie bei Aphasie zu erstellen (Simmons-Mackie et al. 2014). Des Weiteren wurden für die Beantwortung der Fragestellungen ausgewählte Artikel herangezogen, die sich durch die Recherche spezifischer Referenzen ergaben.

4 Ergebnisse

Als Ergebnis liefern Simmons-Mackie et al. (2014) eine deskriptive Taxonomie der gesprächsbasierten Therapie. Im vorliegenden Beitrag sollen die Therapieansätze nun nach den Bereichen Teilnehmer und Setting dargestellt werden (Abb. 1).

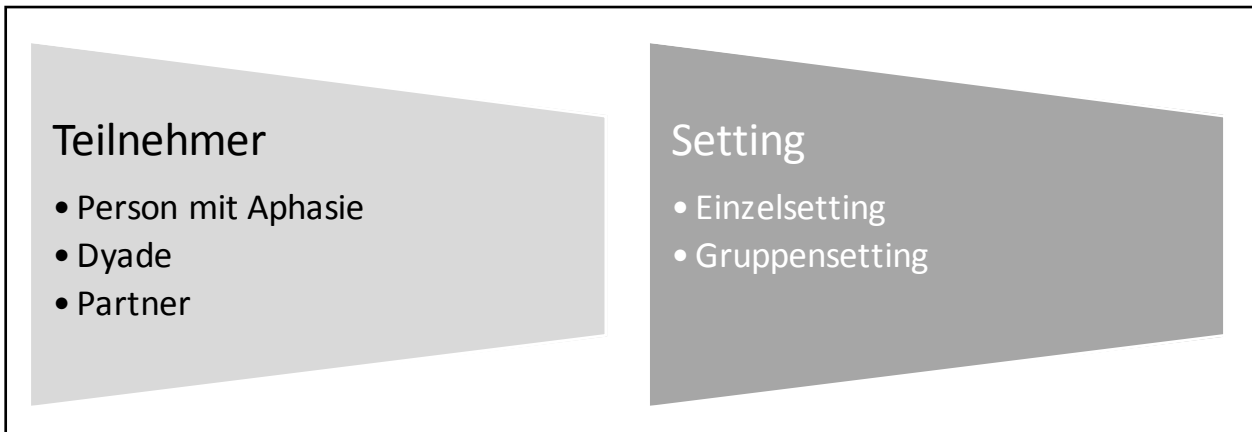


Abb. 1: Zwei ausgewählte Kategorien zur Beschreibung von gesprächsbasierter Therapie (aus der Taxonomie von Simmons-Mackie et al. 2014 entnommen)

4.1 Therapie mit aphasischen Person(en)

Das übliche Setting stellt die Einzeltherapie mit der aphasischen Person dar. Es liegen jedoch kaum empirische Studien hinsichtlich konversationsorientierte Therapie vor: „Only 17% (five out of 30 articles) of the primary source articles described intervention for people with aphasia independent of a communication partner“ (Simmons-Mackie et al. 2014, 12). Diese zeigten positive Effekte hinsichtlich der Verhaltensweisen, die den Verlauf des Gesprächs begünstigen.

Als weiteres Setting ist auch die gesprächsorientierte Gruppentherapie mit aphasischen Menschen eine evidenzbasierte Option (z.B. Simmons-Mackie & Damico 2009).

4.2 Therapie mit der Dyade: Person mit Aphasie und Kommunikationspartner

Wenn Angehörige, Partner oder andere wichtige Bezugspersonen zur Verfügung stehen, kann das Kommunikationstraining in der Dyade einen weiteren Ansatzpunkt für eine konversationsbasierte Therapie liefern. Beispiele für publizierte und evaluierte Therapieansätze sind das „Conversational Coaching“ (Hopper et al. 2002), Paartherapie („couples therapy“; Boles 2011), die interaktionsfokussierte Therapie („interaction-focused therapy“; Wilkinson & Wielaert 2012) oder das „Communication partner training“ (CPT; Blom Johansson et al. 2013). Ein Programm, das kommerziell erwerbbar ist, stellt das „Supporting Partners of People with Aphasia in Relationships and Conversation“ (SPPARC) dar, mit dem sowohl Paare als auch die Kommunikationspartner alleine geschult werden können (Lock et al. 2001a, b). Ein Manual, Handouts und Video-Beispiele unterstützen die Therapiedurchführung. SPPARC wurde im Rahmen einer dreijährigen Studie evaluiert (Lock et al. 2001a, 140–147). Unter anderem auf der Basis dieses Therapieprogramms entwickelten Beeke et al. (2013) ein neues Konzept namens „Better Conversations with Aphasia“, das kostenlos zur Verfügung steht (<https://extend.ucl.ac.uk/>).

Neben der Therapie bei einzelnen Dyaden trägt das Konversationstraining von Paaren in der Gruppe eine wichtige Bedeutung. Beispielsweise zeigen Genal und de Langen-

Müller (2004), dass unter anderem der Austausch zwischen den Paaren und das Lernen am Modell ein wichtiger Wirkfaktor zum Verständnis von Kommunikation und zur Veränderung des Verhaltens im Gespräch sein kann.

4.3 Training des Kommunikationspartners

Ein weiterer wesentlicher evaluierter Ansatz in der konversationsorientierten Aphasietherapie stellt das Training der nichtaphasischen Kommunikationspartner dar, das sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting gestaltet werden kann (Beispiele: „Communication Partners“; Lyon et al. 1997, „Supported Conversation for Adults with Aphasia“; SCA; Kagan et al. 2001, „The Conversation Partner Scheme“; McVicker et al. 2009). Ein systematischer Review von Studien zum Partnertraining ergab, dass es typischerweise zu verbesserten Fähigkeiten des Kommunikationspartners kommt, wodurch die Teilhabe der aphasischen Person in der Konversation erhöht werden kann (Simmons-Mackie et al. 2010).

5 Diskussion und Schlussfolgerung

Die Kommunikationsorientierung in der Aphasietherapie erweist sich als unabdingbar. In der extremsten Form des kommunikationsorientierten Ansatzes stellt Kommunikation nicht nur das Ziel, sondern gleichzeitig auch den Gegenstand der Therapie dar: „[...] Conversation is the target of treatment and the context of treatment“ (Simmons-Mackie et al. 2014, 9). Wie im Beitrag ersichtlich wurde, weisen einige Studien und systematische Reviews die Evidenz der gesprächsbasierten Therapie nach. So lässt sich festhalten, dass es sich bei der kommunikationsorientierten Therapie keineswegs nur um eine „nette Plauderstunde“, sondern vielmehr um eine evidenzbasierte Intervention handelt.

Für die Zukunft bestehen allerdings noch bestimmte Forschungsdesiderate: Insgesamt wären Studiendesigns mit größeren Stichprobengrößen erforderlich. Gerade für das übliche Setting der Einzeltherapie sollten systematische Studien zur Evaluation der gesprächsbasierten Intervention durchgeführt werden (Simmons-Mackie et al. 2014)

Zudem fällt auf, dass die verwendeten Messinstrumente in den Studien stark variieren, im Hinblick auf die Methode (z.B. Rating-Skalen, Selbsteinschätzungsmaße, qualitative Interviews), zum anderen bezüglich des Gegenstands, wie z.B. linguistische Parameter (z.B. Anzahl der gesprochenen Wörter), pragmatisches Verhalten (z.B. Repair, Turn management), kommunikative Effektivität und Effizienz, Level der Teilhabe und Zufriedenheit (Simmons-Mackie et al. 2014). In zukünftigen Forschungen sollten Outcome-Messinstrumente für die valide Beurteilung von Kommunikationsfähigkeit in natürlichen Gesprächen geschaffen, evaluiert, und zudem standardmäßiger eingesetzt werden, um eindeutige Vergleiche zwischen den Studien ziehen zu können. Schließlich wäre auch der Zusammenhang der kommunikationsorientierten Therapie mit linguistischen Leistungen noch genauer zu prüfen.

Fazit für die Praxis

Im vorliegenden Beitrag werden Studien und Reviews aufgezeigt, die nachweisen, dass es sich bei der kommunikationsorientierten Aphasietherapie keineswegs nur um eine „nette Plauderstunde“, sondern vielmehr um eine evidenzbasierte Intervention handelt.

Dabei stehen der SprachtherapeutIn verschiedene Optionen in der Praxis zur Verfügung: Erstens ist eine gesprächsbasierte Therapie mit der aphasischen Person im Einzelsetting möglich, wo beispielsweise individuelle Strategien zur Optimierung der Kommunikationsfähigkeit im Zentrum stehen. Zweitens liegt eine Reihe von Evidenznachweisen zur Gruppentherapie mit aphasischen Menschen vor. Des Weiteren empfiehlt es sich, sofern Bezugspersonen existieren, diese im Rahmen in der Dyade, im Einzel- oder als Gruppensetting mit anderen Paaren zusammen, zu trainieren. Eine letzte Säule stellt die Beratung und Schulung des Kommunikationspartners selbst dar, individuell oder innerhalb einer Gruppe. Hierfür konnten positive Veränderungen des Kommunikationsverhaltens und eine erhöhte Teilhabe der aphasischen Person im Gespräch nachgewiesen werden.

Auf dieser Forschungslage kann die Sprachtherapeutin bei Kostenträgern, (interdisziplinären) Kollegen, Klienten und Angehörigen für einen gesprächsbasierten Ansatz argumentieren.

Literatur

- Beeke, S., Sirman, N., Beckley, F., Maxim, J., Edwards, S., Swinburn, K., & Best, W. (2013). Better Conversations with Aphasia: an e-learning resource. Aufgerufen von <https://extend.ucl.ac.uk>
- Blom Johansson, M., Carlsson, M., Östberg, P. & Sonnander, K. (2013). A multiple-case study of a family-oriented intervention practice in the early rehabilitation phase of persons with aphasia. *Aphasiology*, 27, 201–226.
- Boles, L. (2011). A review of aphasia couples therapy. *Asia Pacific Journal of Speech, Language and Hearing*, 14, 159–163.
- Cronin, P., Ryan, F., & Coughlan, M. (2008). Undertaking a literature review: a step-by-step approach. *British Journal of Nursing*, 17, 38–43.
- Davis, G. A., & Wilcox, M. J. (1985). *Adult Aphasia Rehabilitation: Applied Pragmatics*. San Diego: College-Hill Press.
- Deutsche Gesellschaft für Neurologie (2012). Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Leitlinien zur Rehabilitation aphasischer Störungen nach Schlaganfall. Abgerufen von www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html
- Genal, B., & de Langen-Müller, U. (2004). Beratung von Global-Aphasikern und ihren Angehörigen: Grenzen und Alternativen. In K. Weikert (Hrsg.), *Auf einmal hat sich alles geändert. Beratung bei psychosozialen Problemen von Aphasikern und ihren Angehörigen* (S. 123–151). Köln: Prolog.
- Graneheim, U., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105–112.
- Hopper, T., Holland, A. & Rewega, M. (2002). Conversational coaching: treatment outcomes and future directions. *Aphasiology*, 16, 745–761.
- Kagan, A., Black, S. E., Duchan, J. F., Simmons-Mackie, N., & Square, P. (2001). Training Volunteers as Conversation Partners Using 'Supported Conversation for Adults With Aphasia' (SCA): A Controlled Trial. *Journal of Speech, Language & Hearing Research*, 44(3), 624-638.

- Lock, S., Wilkinson, R. & Bryan, K. (2001a). Supporting Partners of People with Aphasia in Relationships and Conversation (SPPARC). Bicester: Speechmark.
- Lock, S., Wilkinson, R. & Bryan, K., Maxim, J., Edmundson, A., Bruce, C. & Moir, D. (2001b). Supporting Partners of People with Aphasia in Relationships and Conversation (SPPARC). *International Journal of Language and Communication Disorders*, 36, 25–30.
- Lyon, J. G., Cariski, D., Keisler, L., Rosenbek, J., Levine, R., Kumpula, J., Blanc, M. (1997). Communication partners: Enhancing participation in life and communication for adults with aphasia in natural settings. *Aphasiology*, 11(7), 693–708.
- McVicker, S., Parr, S., Pound, C., & Duchan, J. (2009). The Communication Partner Scheme: A project to develop long-term, low-cost access to conversation for people living with aphasia. *Aphasiology*, 23(1), 52–71.
- Pulvermüller, F., Neininger, B., Elbert, T., Mohr, B., Rockstroh, B., Koebbel, P. & Taub, E. (2001). Constraint-induced therapy of chronic aphasia after stroke. *Stroke* 32, 1621-1626.
- Simmons-Mackie, N. & Damico, J. (2009). Engagement in group therapy for a aphasia. *Seminars in Speech and Language*, 30, 18–26.
- Simmons-Mackie, N. (2008). Social approaches to aphasia intervention. In R. Chapey (Hrsg.), *Language Intervention Strategies in Adult Aphasia and Related Disorders* (5te Aufl.) (S. 162–187). Baltimore, MD: Williams & Wilkins.
- Simmons-Mackie, N., Raymer, A., Armstrong, E., Holland, A., & Cherney, L. R. (2010). Communication partner training in aphasia: a systematic review. *Archives Of Physical Medicine And Rehabilitation*, 91(12), 1814–1837.
- Simmons-Mackie, N., Savage, M. C., & Worrall, L. (2014). Conversation Therapy for Aphasia: a qualitative review of the literature. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 1-16. Abgerufen von <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=24861277&authtype=shib&site=ehost-live>
- Simmons-Mackie, N., Worrall, L., & Savage, M. (2013). Conversation therapy for a aphasia: a survey. Poster presented at the Clinical Aphasiology Conference, Tucson, AZ, USA.
- Wilkinson, R., & Wieleaert, S. (2012). Rehabilitation targeted at everyday communication: can we change the talk of people with aphasia and their significant others within conversation? *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 93, Suppl. 1, S70–S76.

Weiterführende Literatur zum Thema

- Schütz, S. (2013). *Kommunikationsorientierte Therapie bei Aphasie*. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Sprache professionell fördern

Themenbereich KOMPETENZ

Förderkompetenzen entwickeln

Sprachförderkompetenz entwickeln - aber wie?

1 Problemlage

Im Bereich der Frühen Bildung und Erziehung wird eine hohe Kompetenz zur Förderung der sprachlichen Entwicklung der Kinder von den Erziehenden gefordert. Wie aber lässt sich Sprachförderkompetenz definieren? Der Umfang der zu entwickelnden Fähigkeiten und der darunter liegenden Kenntnisse ist groß. Wie kann erreicht werden, dass Fachkräfte in Kindereinrichtungen eine hohe Sprachförderkompetenz erlangen? In den einzelnen Bundesländern kommen ganz unterschiedliche Programme zum Tragen. Allen gemeinsam ist das Ziel, eine sprachliche Förderung zu gewährleisten, die den Kindern gute Bildungschancen eröffnet. Basierend auf Erfahrungen aus der Arbeit mit Sprachförderkräften im Projekt „Frühe Chancen“ soll aufgezeigt werden, wie Sprachförderkompetenz entwickelt werden kann.

2 Sprachförderkompetenz

2.1 Sprachförderkompetenz als Handlungskompetenz

Sprachförderkompetenz wird in den einzelnen Programmen zumeist nur implizit definiert. Im oben genannten Projekt wird in diesem Zusammenhang vor allem Handlungskompetenz von den Fachkräften gefordert. Sie bezieht sich auf Fachwissen, handlungspraktisches Wissen und Können sowie die Fähigkeit zur Reflexion des eigenen Handelns (Bundesministerium für...30.6.2014). Der Schwerpunkt wird hierbei auf Interaktions- und Gesprächsstrategien sowie Beobachtungs- und Analysekompetenz gelegt. Inhaltlich werden für die zusätzliche Qualifikation von Sprachförderkräften zum Beispiel Kenntnisse über den Erst- und Zweitspracherwerb, Spracherwerbsstrategien, interkulturelle Erziehung und Kommunikation empfohlen. Erziehende sollen den eigenen kommunikativen Umgang mit den Kindern bewusst reflektieren und in der Lage sein, Alltagssituationen sprachfördernd zu nutzen (Fähigkeitsseite).

2.1 Definition Sprachförderkompetenz

Das Konstrukt der Kompetenz bezeichnet eine Vielzahl von Fähigkeiten, Fertigkeiten, Kenntnissen und Persönlichkeitseigenschaften, die in Handlungen wirken. Anhand von konkreten Handlungsausführungen können sie gemessen werden. Sie beziehen sich jeweils auf einen Teilausschnitt der Persönlichkeit. So kann es demzufolge keine allgemeine Kompetenz geben, sondern stets eine an den vorliegenden Anforderungen gemessene.

In diesem Sinne beinhaltet Sprachförderkompetenz alle Kenntnisse und Fähigkeiten, die erziehende Personen einsetzen, um Kinder beim Erwerb der Erst- oder Zweitsprache zu unterstützen. Sie basiert auf Kenntnissen über den Erwerb der Sprache durch das Kind, wie zum Beispiel physische, psychische und soziale Voraussetzungen sowie Aneignungsstrategien der Kinder.

Sprachförderkompetenz beinhaltet die Fähigkeiten zur Analyse und Feststellung sprachlicher Fähigkeiten ebenso wie die zur Entwicklung geeigneter Unterstützungsstrategien.

Der „sprachförder-“ kompetente Erwachsene ist in der Lage, sein sprachliches Verhalten so zu gestalten, dass die Struktur der zu erwerbenden Sprache für das Kind im kommunikativen Gebrauch wahrnehmbar ist und es zur eigenen sprachlichen Aktivität angeregt wird. Dabei wird die Sprache des Erwachsenen an die Verarbeitungsmöglichkeiten und -strategien des jeweiligen Kindes angepasst. Kreativ werden natürliche Kommunikationssituationen für die Weiterentwicklung der Fähigkeiten der Kinder intensiviert. Kern der Sprachförderkompetenz ist die Adaptation des sprachlichen Verhaltens an die Erkenntnisbedürfnisse des jeweiligen Kindes.

Im Projekt „Frühe Chancen“ spezifisch ausgebildete Fachkräfte verstehen unter Sprachförderkompetenz vor allem, dass Erkennen von Entwicklungsauffälligkeiten, damit sie Ihr sprachliches Angebot an die Kinder anpassen und so Verzögerung rechtzeitig begegnen können. Ihr Anliegen ist es, mit den Eltern in Kontakt zu kommen, um gemeinsam günstige Bedingungen für die Entwicklung dieser Kinder schaffen zu können.

2.2 Die Entwicklung von Sprachförderkompetenzen

Eine den jeweils aktuellen Entwicklungsbedürfnissen der Kinder gerecht werdende Förderung zu gestalten, bedeutet aktive Verhaltensanpassung durch die professionell Erziehenden. Neben dem Wissen über den Spracherwerb setzt dies Kenntnisse und Fähigkeiten der effektiven Anwendung von Lehrstrategien voraus. Analytische Fähigkeiten, um die Entwicklungsbedürfnisse der Kinder zu erkennen und in Beziehung zu nachfolgenden Entwicklungsaufgaben zu setzen, sind eine weitere grundlegende Voraussetzung, um die Kinder erfolgreich beim Erwerb der Sprache zu unterstützen. Diese Fähigkeiten bedürfen eines intensiven Aneignungsprozesses, der von Fachpersonal und/oder den ausgebildeten Sprachförderkräften begleitet und reflektiert wird. Sprachförderer sollen sich intensiv damit auseinandersetzen, auf welche Art und Weise sich das Kind die Sprache aneignet. Insbesondere fördernde und hemmende Faktoren finden Beachtung in der Vermittlung entsprechender Kenntnisse. Schlussfolgernd daraus entwickeln die Fachkräfte mit Hilfe der Experten Strategien zur Unterstützung des Spracherwerbs. Jungmann/Albers (2013) stellen die Bedeutung solcher Scaffolding-Strategien für eine erfolgreiche Sprachförderung heraus. Die Herausbildung entsprechender Verhaltensweisen bei den Fachkräften erfordert es, die Aufmerksamkeit strikt auf die sprachlichen Bedürfnisse der Kinder zu richten. Vorausgehend müssen Fachkräfte demzufolge in der Lage sein, die sprachlichen Fähigkeiten

der Kinder adäquat durch gezielte Beobachtung zu beurteilen. Selbstverständlich müssen dabei alle Faktoren und Bedingungen der Persönlichkeit in die Beurteilung mit einbezogen werden. Entsprechend der Kenntnisse über die Zone der nächsten Entwicklung können dann stützende Techniken entwickelt werden.

Tiefgründig sollten sich Fachkräfte mit kritischen Phasen des Spracherwerbs sowie mit Stolpersteinen, die der Sprache innewohnen, auseinandersetzen (z.B. Lautbildung, Hauptsatzstrukturen, Verbstellung und -konjugation usw.) und über Sprache reflektieren, um zu verstehen, welche Erkenntnisse Kinder gewinnen müssen und wie ihnen das gelingen kann.

Für die Entwicklung von Sprachförderkompetenzen ist es nicht allein wichtig, Techniken, wie z. B. Modellierung, zu kennen, sondern sie bewusst, in der richtigen Situation und mit den korrekten Inhalten anwenden zu können, so dass sie genau die aktuellen Wahrnehmungs- und Verarbeitungsmöglichkeiten des Kindes treffen sowie der Zone der nächsten (sprachlichen) Entwicklung entsprechen. Eine bewusste Reflexion des eigenen sprachlichen Verhaltens ist dafür unabdingbar.

Die Entwicklung dieser Fähigkeiten erfordert von den Fachkräften ein hohes Maß an Selbstdisziplin und bewusster Verhaltenssteuerung. Als günstig haben sich hierbei Supervisionssitzungen mit Videoanalysen erwiesen (Adler 2011, Jungmann/Albers 2013). Begleitet von externem Fachpersonal oder ausgebildeten Sprachförderkräften wird die Effektivität der Kommunikation mit den Kindern überprüft. Wege und Techniken zu einer an den individuellen Bedürfnissen und Voraussetzungen des Kindes orientierten Unterstützung des Spracherwerbs werden bewusst gestaltet.

3 Bedürfnisse seitens der Fachkräfte in Kindertagesstätten

Wie gut sind Fachkräfte dafür gerüstet? Wie kann ihre Professionalisierung gestaltet werden? Ein wichtiger Schritt sind gut strukturierte Fortbildungsveranstaltungen für die Sprachförderkräfte, wie sie im Projekt „Frühe Chancen“ vorgesehen sind. Die befragten Fachkräfte waren sich darin einig, dass die Ausbildung ihnen ein gutes Gerüst für die Arbeit mit den Kindern vermitteln konnte und die Aufmerksamkeit auf wesentliche Entwicklungsaspekte gerichtet hat.

Ungünstiger jedoch sind häufig Rahmenbedingungen für die Gestaltung der Förderung. Obwohl entsprechende Empfehlungen vom Projektträger gegeben sind, erhalten die Sprachförderkräfte für Ihre Arbeit als Multiplikatoren nicht alle entsprechenden Fortbildungen. Sie stehen den Aufgaben, ihre Kolleginnen und Kollegen anzuleiten, zu schulen und zu beraten trotz guter Kenntnisse über den Spracherwerb oft hilflos gegenüber. Leider fehlen häufig gerade solche Weiterbildungen, die ihnen das Rüstzeug zur Durchführung von Teamfortbildung und Beratung vermitteln.

Ein weiteres Problem stellt die genaue Klärung der Aufgaben und die damit verbundene Akzeptanz im Team dar. Sind diese ungenau definiert, führt es dazu, dass sie

einzig als Dienstleister und nicht als Multiplikatoren zur Entwicklung der Sprachförderkompetenz des gesamten Teams angesehen werden. Die Art und Weise der Ausgestaltung dieser Tätigkeit ist vielfältig und beinhaltet z. B.

- die Erarbeitung und Durchsetzung eines Konzeptes zur alltagsintegrierten Sprachförderung in der Einrichtung,
- die Beobachtung und Förderung einzelner Kinder,
- die Gestaltung von sprachfördernden Angeboten in den Gruppen,
- die Durchführung von Fortbildungen für das eigene Team (als regelmäßiger Anteil bei Teamsitzungen oder als gesonderte Veranstaltung),
- die Beratung der Kolleginnen und Kollegen.

Da in jeder Einrichtung jeweils nur eine Fachkraft für Sprachförderung arbeitet, haben sie wenige Möglichkeiten, sich bezüglich der Organisation ihrer Arbeit auszutauschen. Bei einer Befragung von Sprachförderkräften zeigte sich ein Zusammenhang zwischen der Teilnahme an einer methodischen Ausbildung, der Mitarbeit in einem Netzwerk und der Zufriedenheit mit der eigenen Arbeit als Multiplikator im Sprachförderprojekt.

Positiv wirkt es sich aus, wenn in der Einrichtung eine (meist eine halbe) Stelle nur für den Bereich Sprachförderung eingerichtet ist. So sind kollegiale Beratung und internes Coachings aller Kolleginnen und Kollegen durch die Sprachförderkraft möglich, was zur Erweiterung der Fachkompetenz aller führt.

Für die Beobachtung der Kinder benötigen sie einen gut handhabbaren Orientierungsleitfaden und Möglichkeiten des Übens und einer angeleiteten Reflexion. Dies betrifft die Auswertung, das Ableiten von Zielen, die methodische Gestaltung und die Beurteilung des eigenen sprachlichen Handelns. Im Idealfall kann dies die Sprachförderkraft mit Hilfe von Videoaufzeichnungen leisten, meist fehlt dazu jedoch eine intensive Ausbildung.

4 Wie kann Sprachförderkompetenz entwickelt werden

Auf der Grundlage des in Fortbildungen gewonnenen Wissens gelingt es den spezifisch ausgebildeten Sprachförderkräften mehr und mehr, ihr sprachliches Angebot bewusst an die Bedürfnisse der Kinder anzupassen. Allerdings fällt ein Transfer auf alle Fachkräfte schwer.

Um Sprachförderkompetenz entwickeln zu können benötigen Fachkräfte in Kindertagesstätten entsprechende Rahmenbedingungen. Ein wesentlicher Faktor ist Zeit und zwar Zeit für die Kinder und Zeit zur eigenen Vorbereitung und Weiterentwicklung. Die gilt insbesondere für die Sprachförderkräfte, die als Multiplikatoren für Wissen und Können fungieren sollen.

Kenntnisse über den Spracherwerb sind nicht bei allen Fachkräften gleichermaßen ausgeprägt vorhanden. Hier gilt es, die Schwerpunkte auf das Durchdringen von Aneignungs- und Lehrstrategien sowie linguistische Probleme des Deutschen zu richten sowohl in Bezug auf den Erst- als auch Zweitspracherwerb. Als effektiv erweisen sich dabei interne Fortbildungen, die absichern, dass alle sich mit den Themen auseinandersetzen.

Die Fähigkeiten zur Beurteilung der sprachlichen Entwicklung der Kinder können am besten erworben werden, wenn

- ein wissenschaftlich fundiertes Beobachtungsinstrument genutzt und inhaltlich verstanden wird,
- die Ergebnisse in einen Zusammenhang zu Meilensteinen des Spracherwerbs gesetzt werden können,
- die richtigen sprachfördernden Maßnahmen abgeleitet und
- umgesetzt werden können.

Um dies zu gewährleisten bedarf es der Auseinandersetzung mit den Materialien und der supervidierten Übung. Erziehende dürfen dabei nicht allein gelassen werden. Mit Hilfe von Videoaufzeichnungen werden Beobachtungen kritisch reflektiert sowie Förderziele und -strategien entwickelt. Auch das kostet Zeit, ist jedoch für die Entwicklung von Fähigkeiten unabdingbar.

Letztendlich kommt es darauf an, sprachliches Verhalten bewusst entwicklungsfördernd zu gestalten. Fachkräfte benötigen Gelegenheiten, um Sprachlehrstrategien unter Anleitung zu üben. Dabei benötigen sie kollegiale und fachliche Unterstützung (Coaching). Sprachfördernde Potenzen des Alltags müssen erkannt und genutzt werden (Adler 2011).

Sprachförderkompetenz entwickelt sich nicht im Selbstlauf, sondern im täglichen bewussten Handeln. Netzwerktreffen bieten gute Gelegenheiten Ideen weiterzuentwickeln, Erfahrungen auszutauschen, sich gegenseitig zu unterstützen und anzuregen. Fragen können vertieft werden. Sprachförderkräfte, die in einem Netzwerk arbeiten, empfinden dies als große Bereicherung und Stütze für ihre Persönlichkeit sowie für ihre Arbeit als Multiplikatorin. Dies zeigte sich auch in einer größeren Zufriedenheit mit der Arbeit und einer als höher empfundenen Wirksamkeit.

Fazit für die Praxis

Die Aussage einer Sprachförderkraft bringt es auf den Punkt: „Ich bin der Meinung, dass eine alltagsintegrierte Sprachförderung, die die Gestaltung des gesamten Tagesablaufs betrifft, sinnvoller ist, als ein Sprachförderprogramm. Das betrifft auch eine sprachanregende Raumgestaltung und ... Materialauswahl. Das pädagogische Personal muss sich seiner Vorbildwirkung stets bewusst sein und regelmäßig Fallbesprechungen durchführen. Ebenso muss es mit den Beobachtungsinstrumenten vertraut sein, um so geeignete Methoden zur Sprachförderung einsetzen zu können.“

Wie Hofmann et al. (2008) und Lisker (2011) bereits feststellten, ist die Effektivität additiver Sprachfördermaßnahmen durchaus umstritten. Als wesentlich für den Erfolg der Sprachförderung wird gesehen, dass sie individuell auf die Kinder abgestimmt ist und von kompetenten Fachkräften durchgeführt wird (Adler, 2009, 2011). Diese müssen

- konzeptionelle sowie strategische Fähigkeiten besitzen,
- die Erwerbprozesse genau kennen,
- über linguistische Grundkenntnisse verfügen,
- in der Lage sein, die Interessen und Bedürfnisse der Kinder zu erkennen und ihre Angebote daran auszurichten,
- Sprachlehrstrategien souverän anwenden können,
- die Kinder in echten Kommunikationssituationen zur eigenen Sprachproduktion anregen und
- ihr eigenes Tun reflektieren.

Der Weg zum Erreichen dieser Kompetenzen führt über die Bereitschaft für und die Neugier auf Weiterbildung, das kreatives Anwenden des Gelernten, das Üben in der täglichen Arbeit sowie die kritische Auseinandersetzung mit dem Thema.

Literatur

- Adler, Y. (2009). Konzeption zur Weiterbildung von Erzieherinnen. Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur MV
- Adler, Y. (2011). Kinder lernen Sprache(n). Stuttgart: Kohlhammer
- Jungmann, T., Albers, T. (2013). Frühe sprachliche Bildung und Förderung. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag
- Lisker, A. (2011): Additive Maßnahmen zur Sprachförderung im Kindergarten. Eine Bestandsaufnahme in den Bundesländern. Expertise im Auftrag des Deutschen Jugendinstituts DJI in München.
- Hofmann, N., Polotzek, S., Roos, J., Schöler, H. (2008). Sprachförderung im Vorschulalter - Evaluation dreier Sprachförderkonzepte. Diskurs Kindheits- und Jugendforschung Heft 3-2008, S. 291-300
http://www.fruehe-chancen.de/informationen_fuer/spk/offensive_fruehe_chancen/dok/1372.php Zugriff 30.6.2014

Weiterführende Literatur

- Fried, L., Briedigkeit, E. (2008). Sprachförderkompetenz. Selbst- und Teamqualifizierung für Erzieherinnen, Fachberatungen und Ausbilder. Berlin, Düsseldorf, Mannheim: Cornelsen Verlag Scriptor GmbH Co. KG

Die *Language Route* – Erzieherinnen als kompetente Sprachförderkräfte

1 Sprachförderung in Kindertageseinrichtungen

Maßnahmen zur Sprachbildung und Sprachförderung in Kindertageseinrichtungen sind notwendig, um allen Kindern die gleichen Chancen auf einen erfolgreichen Bildungsweg bieten zu können. Darüber besteht mittlerweile weitestgehend Einigkeit in Wissenschaft und Praxis. Heute stellt sich in erster Linie die Frage danach, welche Form der Sprachförderung am ehesten Effektivität und Nachhaltigkeit gewährleistet, da es in der Gestaltung der Maßnahmen bundesweit große Unterschiede gibt.

Erste Effektivitätsüberprüfungen erbrachten ernüchternde Ergebnisse (vgl. Hofmann et al. 2008; Gasteiger-Klicpera 2007). Sie legten den Schluss nahe, dass es keine Rolle spielt, ob bestimmte Sprachförderkonzepte eingesetzt werden, oder ob die Sprachförderkräfte nach eigenem Ermessen Materialien zusammenstellen, die sie für die Förderung nutzen – die Förderung bringt nicht mehr und nicht weniger Sprachentwicklungsfortschritte als die unspezifische Sprachbildung, die der Kindergartenalltag bietet.

In der Zwischenzeit wurden weitere Effektivitätsüberprüfungen durchgeführt, die zeigten, dass Sprachförderung unter bestimmten Voraussetzungen durchaus effektiv sein kann. Wenn bestimmte Kriterien erfüllt werden, können die Kinder im Aufholen ihres sprachlichen Rückstandes unterstützt werden. Folgende vier Kriterien erscheinen dabei besonders erfolgversprechend zu sein:

1.1 Früher Beginn der Intervention

Viele Sprachfördermaßnahmen richten sich lediglich an Kinder, die sich im letzten Kindergartenjahr befinden. Es muss jedoch davon ausgegangen werden, dass der Zeitraum eines Jahres zu kurz ist, um den Kindern dabei zu helfen, ihre oft erheblichen sprachlichen Rückstände aufzuholen. Wolf et al. (2011) argumentieren: „Eine sehr frühe sprachliche Förderung im Elementarbereich empfiehlt sich auch aus entwicklungspsychologischer Perspektive, da die kindliche Sprachentwicklung zu diesem Zeitpunkt besonders sensibel für externe Einflüsse ist“ (ebd., 8). Auch Jampert et al. (2007) betonen, dass Kinder durch Wiederholung und spielerisches Ausprobieren lernen und diese Elemente Zeit benötigen.

Daraus kann geschlossen werden, dass die Kinder möglichst früh – idealerweise sofort nach Eintritt in den Kindergarten – in die Sprachfördermaßnahmen einbezogen werden sollten.

1.2 Alltagsintegrierte Sprachförderung

Eine Möglichkeit, auch die jüngsten Kinder in die Sprachfördermaßnahmen mit einzubeziehen, ist die alltagsintegrierte Sprachförderung. Im Gegensatz zu den so genannten Pull-Out-Programmen verzichten die Ansätze der alltagsintegrierten Sprachförderung darauf, Kinder mit sprachlichem Förderbedarf aus der Kindergartengruppe zu separieren. Die Sprachförderung findet somit nicht in festgelegten Kleingruppen, sondern im großen Gruppenverband oder in natürlichen Kleingruppensituationen – beispielsweise im Freispiel – statt. Die Erzieherinnen setzen dabei bestimmte Kommunikationsstrategien ein, um den Kindern in den alltäglichen Interaktionssituationen einen ihrem Entwicklungsstand angepassten Sprachinput zu bieten und ihre sprachliche Entwicklung zu stimulieren. Verschiedene Studien belegen die Effektivität der alltagsintegrierten Sprachförderung (vgl. Beller et al. 2007; Buschmann et al. 2010; Motsch & Schütz 2012).

1.3 Qualifizierung der Sprachförderkräfte

Um eine alltagsintegrierte Sprachförderung zu realisieren, benötigen die Erzieherinnen Wissen zum Spracherwerb sowie theoretische und praktische Kenntnisse im Bereich Sprachbildung und Sprachförderung. Sie sollten im Rahmen einer mehrtägigen Schulung in Kombination mit einem Coaching am Arbeitsplatz entsprechend qualifiziert werden (vgl. Beller et al. 2007).

Das Forschungsteam um Buschmann und Jooss zeigt, dass es gelingen kann, Erzieherinnen im Rahmen einer Schulung ein Kommunikationsverhalten zu vermitteln, mit dessen Hilfe sie die Sprachentwicklung der Kinder effektiv unterstützen können (vgl. Buschmann et al. 2010). Beller et al. (2007) bestätigen dies und fordern zudem Coachings am Arbeitsplatz, um die Erzieherinnen bei der Umsetzung der Schulungsinhalte zu unterstützen. Auf diesem Wege ist es nachweislich möglich, das sprachliche Anregungsniveau in den alltäglichen Interaktionssituationen zwischen den Erzieherinnen und den Kindern zu erhöhen, was eine Verbesserung der sprachlichen Fähigkeiten der Kinder zur Folge hat.

1.4 Explizite Förderung sprachlicher Fähigkeiten

Eine alltagsintegrierte Form der Sprachförderung im Sinne eines optimierten Kommunikationsverhaltens der Erzieherinnen ist insbesondere für die jüngeren Kinder ein effektives Mittel. Dieses Vorgehen allein dürfte jedoch nicht für alle Kinder ausreichend sein. Polotzek et al. (2008) gehen davon aus, dass mehrsprachigen Kindern ab einem Alter von vier Jahren „eine ihrem kognitiven Entwicklungsstand angemessenere, reflexionsorientierte Zugangsweise beim Zweitspracherwerb“ (ebd., 46) angeboten werden sollte. Das bedeutet, dass bestimmte sprachliche Kompetenzen, die im Fokus

der Sprachförderung stehen – beispielsweise das Textverständnis oder bestimmte grammatische Strukturen – im Rahmen geplanter und strukturierter Übungssituationen thematisiert werden sollten.

2 Das Sprachförderkonzept *Language Route*

Das Sprachförderkonzept *Language Route* vereint alle vier genannten Qualitätsmerkmale. Es handelt sich um ein Konzept zur alltagsintegrierten Sprachförderung, das zudem geplante und strukturierte Sprachfördersituationen beinhaltet. Alle Erzieherinnen der betreffenden Einrichtungen werden im Rahmen einer fünftägigen Schulung dafür qualifiziert, alltägliche Interaktionssituationen für die Sprachbildung und Sprachförderung zu nutzen und sie werden durch Coachings in der Umsetzung der Schulungsinhalte unterstützt. Die Schulungen und Coachings werden von akademischen Sprachtherapeutinnen oder Logopädinnen durchgeführt. Es nimmt grundsätzlich die ganze Kindergartengruppe – als Großgruppe und in gemischten Kleingruppen – an der Sprachförderung teil, sodass bereits die jüngsten Kinder von der Maßnahme profitieren können.

Das Sprachförderkonzept *Language Route* wurde im Auftrag des niederländischen Ministeriums für Bildung und Wissenschaft an der Universität Nimwegen entwickelt. Die niederländische Logopädin Marijke Otten und der deutsche Linguist Dr. Uwe Ender übertrugen es ins Deutsche und der Verlag ProLog veröffentlichte die deutsche Version im Jahr 2007. Seitdem wurden viele akademische Sprachtherapeutinnen und Logopädinnen zu Multiplikatorinnen fortgebildet, um die Erzieherinnen verschiedener Kindertageseinrichtungen zu schulen. Die *Language Route* wird beispielsweise mittlerweile in den meisten städtischen Kindertagesstätten der Stadt Köln eingesetzt.

Das Sprachförderkonzept Language Route besteht aus fünf Modulen:

1. Sprachförderung durch Interaktion
2. Interaktives Vorlesen
3. Gespräche mit Kindern führen und Wortschatzarbeit
4. Sprachförderung mit mehrsprachigen Kindern
5. Einbeziehung der Eltern und digitale Medien

Die Module entsprechen den Inhalten der fünf Schulungseinheiten, welche die Erzieherinnen durchlaufen.

Das erste wesentliche Ziel der *Language Route* ist die Optimierung des Kommunikationsverhaltens der Erzieherinnen. Zu diesem Zweck werden ihnen im Rahmen des ersten Moduls so genannte „Interaktionsfertigkeiten“ vermittelt. Es soll erreicht werden, dass die Erzieherinnen den Kindern einen quantitativ und qualitativ angemessenen Sprachinput geben. Zudem sollen sie die Kinder zu mehr Sprachproduktion animieren

und ihnen ein angemessenes Feedback auf ihre sprachlichen Äußerungen geben. Die „Interaktionsfertigkeiten“ werden in der ersten Fortbildungseinheit erarbeitet und in jedem Coaching thematisiert, sodass bei den Erzieherinnen eine langfristige Verhaltensänderung erreicht werden kann.

Neben dieser alltagsintegrierten Form der Sprachförderung beinhaltet die *Language Route* eine strukturierte Sprachfördermethode, den so genannten „Vorlesezyklus“: Die Erzieherinnen wählen anhand bestimmter Kriterien ein Bilderbuch aus, das in den folgenden vier bis sechs Wochen, über die sich der „Vorlesezyklus“ erstreckt, wiederholt mit den Kindern zusammen dialogisch gelesen wird. Die Technik des dialogischen Bilderbuchlesens – in der *Language Route* „Interaktives Vorlesen“ genannt – erlernen die Erzieherinnen in der zweiten Fortbildungseinheit.

„An dem sprachförderlichen Nutzen des dialogischen Bilderbuchbetrachtens kann es keinen Zweifel geben, er ist in vielen Untersuchungen belegt“ (Grimm / Aktas 2011, 29).

Die Thematik des Bilderbuches bestimmt das thematische Feld, in dem die Wortschatzförderung stattfindet. Die Erzieherinnen wählen 15 bis 20 so genannte „Kernwörter“ aus, welche die Kinder erwerben sollen. Es handelt sich um Wörter verschiedener Wortarten, die dem thematischen Feld des Bilderbuches entstammen.

Beispiel: Es werden das Thema „Obst“ und das dazu passende Bilderbuch „Die kleine Raupe Nimmersatt“ von Eric Carle ausgewählt.

Als „Kernwörter“ werden bestimmt: Raupe, Blatt, Ei, Schmetterling, Sonne, Mondschein, Obst, Apfel, Birne, Pflaume, Erdbeere, Orange, Obstmesser, kriechen, fressen, schneiden, schälen, hungrig, satt.

Um eine effektive Förderung zu gewährleisten, wenden die Erzieherinnen den „Stufenplan Wortschatz“ an, den sie im dritten Fortbildungstreffen vermittelt bekommen. Diese Technik stellt sicher, dass die Kinder den semantischen Gehalt der Wörter korrekt erfassen, um diese sicher abspeichern zu können. Dieser Prozess wird unterstützt, indem den Kindern die „Kernwörter“ als reale Gegenstände präsentiert werden. Alle „Kernwörter“ werden durch Gegenstände oder Bildkarten repräsentiert und auf dem so genannten „Erzähltisch“ gesammelt. Sie sollen während der gesamten Dauer des „Vorlesezyklus“ für die Kinder zugänglich sein, um ihnen eine Auseinandersetzung mit den „Kernwörtern“ zu ermöglichen.



Abb. 1: Erzähltisch zum Bilderbuch „Die kleine Raupe Nimmersatt“

Da sich alle Aktivitäten der Kindergartengruppe im Zeitraum des „Vorlesezyklus“ auf das ausgewählte Thema beziehen, bieten sich den Kindern viele Gelegenheiten, die zu erwerbenden Wörter auch aktiv zu verwenden. Diese strukturierte und differenzierte Wortschatzarbeit ist ein herausragendes Merkmal der *Language Route*.

Mögliche Aktivitäten zum Thema „Obst“ bzw. „Die kleine Raupe Nimmersatt“: Obst ernten, Obstsalat machen, verschiedene Obstsorten durchschneiden und betrachten, Kerne einpflanzen und beobachten, Raupen im Terrarium beobachten, Bilder von Schmetterlingen (aus-)malen, Lieder singen: z.B. „In meinem kleinen Apfel“, Memory mit verschiedenen Obstsorten basteln

In den sechs Phasen des „Vorlesezyklus“ setzen sich die Erzieherinnen und die Kinder intensiv mit dem Bilderbuch auseinander. Dabei sollte idealerweise jeden Tag circa eine halbe Stunde für eine Phase des „Vorlesezyklus“ eingeplant werden.

Zu Beginn (**erste Phase**) werden in unterschiedlich zusammengesetzten Kleingruppen die „Kernwörter“ anhand der Gegenstände eingeführt und benannt. Anschließend werden die Abbildungen des Buches betrachtet und der Inhalt und der Verlauf der Geschichte besprochen.

In der **zweiten Phase** wird das Buch in der Großgruppe dialogisch gelesen. Dies kann beispielsweise im Morgenkreis geschehen.

Die dritte Phase dient der Förderung des Textverständnisses, indem ein zentraler inhaltlicher Aspekt der Geschichte herausgegriffen und thematisiert wird.

Um das Thema zu ergänzen werden in der **vierten Phase** andere Bilderbücher hinzugezogen.

In der **fünften Phase** betrachten die Erzieherinnen und die Kinder gemeinsam die Resultate der Gruppenaktivitäten, beispielsweise der Bastelarbeiten, und stellen Bezüge zum Inhalt des Buches her.

Die **sechste Phase**, in der das Bilderbuch in der Großgruppe nachbesprochen wird, bildet den Abschluss des „Vorlesezyklus“. Der optimale Zeitpunkt wird durch die Kontrolle des Wortschatzes der Kinder bestimmt: Haben nahezu alle Kinder die „Kernwörter“ erworben, so kann der „Vorlesezyklus“ zu diesem Thema beendet werden. Idealerweise schließt sich nach kurzer Pause der nächste „Vorlesezyklus“ an.

Die beiden vorgestellten ersten Module beinhalten die zentralen Arbeitsweisen der *Language Route*: Zum Einen lernen die Erzieherinnen, wie sie ihr Kommunikationsverhalten optimieren können, um eine alltagsintegrierte Sprachförderung zu ermöglichen (**Modul 1: Sprachförderung durch Interaktion**). Zum Anderen wird ihnen ein strukturiertes Sprachförderprogramm vermittelt, mit dessen Hilfe sie alle Kinder ihrer Gruppen systematisch in ihrem Spracherwerb fördern können (**Modul 2: Interaktives Vorlesen**).

Die *Language Route* beinhaltet drei weitere Module, die unterschiedliche Schwerpunkte der Sprachförderung vertiefen. Die Erzieherinnen lernen beispielsweise im **dritten Modul**, wie sie Gespräche mit Kindern optimal für die alltagsintegrierte Sprachförderung nutzen können. Auch die bereits erwähnte gezielte und strukturierte Wortschatzarbeit ist Thema dieses Moduls.

Das **vierte Modul** thematisiert ausführlich die spezifischen Herausforderungen, vor denen mehrsprachig aufwachsende Kinder in ihrem Spracherwerb stehen. Die Erzieherinnen erfahren, wie sie diese Kinder gezielt beim Erlernen der Zweitsprache Deutsch unterstützen können.

Im **fünften** und letzten Modul wird erarbeitet, wie die Eltern der Kinder als gleichberechtigte Partner in die Sprachförderung einbezogen werden können. Schließlich lernen die Erzieherinnen verschiedene digitale Medien kennen, die sie für die Sprachförderung nutzen können.

3 Effektive Sprachförderung mit der *Language Route*

Die meisten befragten Erzieherinnen empfinden die *Language Route* als angenehme Arbeitsweise. Die klare Struktur gibt ihnen Sicherheit, gleichzeitig besteht jedoch Raum für eigene Ideen und Kreativität. Viele von ihnen berichten zudem, dass sie bei den Kindern bereits nach kurzer Zeit deutliche Fortschritte in den sprachlichen Fähigkeiten feststellen. Insbesondere für die sprachlich schwächsten Kinder erscheint es hilfreich, dass die „Kernwörter“ durch reale Gegenstände repräsentiert werden.

Die Effektivität der *Language Route* wurde auch durch eine Evaluationsstudie belegt, die in den Jahren 2010 bis 2012 an der Universität zu Köln unter der Leitung von Prof.

Dr. Hans-Joachim Motsch durchgeführt wurde (vgl. Motsch/Schütz 2012). Diejenigen Kinder, die ein Jahr lang an der *Language Route* teilgenommen hatten, zeigten in den Testungen mit standardisierten Sprachentwicklungstests signifikante Verbesserungen ihrer lexikalischen Fähigkeiten. Es wurde festgestellt, dass insbesondere die mehrsprachigen Kinder mit den schwächsten Deutschkenntnissen von der Förderung profitierten und ihren Rückstand verringern konnten.

Literatur

- Beller, E. K.; Merkens, H.; Preissing, C.; Beller, S. (2007): Abschlussbericht des Projekts Erzieherqualifizierung zur Erhöhung des sprachlichen Anregungsniveaus in Tageseinrichtungen für Kinder – Eine Interventionsstudie. Berlin. In:
<http://www.beller-und-beller.de/ESIA-Abschlussbericht-05-2007-2.pdf> (14.11.2013)
- Buschmann, A.; Jooss, B., Simon, S.; Sachse, S. (2010): Alltagsintegrierte Sprachförderung in Krippe und Kindergarten. Das Heidelberger Trainingsprogramm. Ein sprachbasiertes Interaktionstraining für den Frühbereich. In: L.O.G.O.S. INTERDISZIPLINÄR, 2. 84-95. In:
http://www.znl-ulm.de/Newsletter/Archiv/2010/nl9_buschmann_sachse_LOGOS.pdf (26.11.2013)
- Buschmann, A.; Jooss, B. (2011): Alltagsintegrierte Sprachförderung in der Kinderkrippe. Effektivität eines sprachbasierten Interaktionstrainings für pädagogisches Fachpersonal. In: Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis, 2. 303-312. Tübingen: dgvt-Verlag. In:
<http://www.guenter-reimann-dubbers-stiftung.de/images/big/SprachfoerderungInDerKinderkrippe.pdf> (26.11.2013)
- Carle, E. (2009): Die kleine Raupe Nimmersatt. Hildesheim: Gerstenberg.
- Gasteiger-Klicpera, B. (2007): Sprachförderung im Vorschulalter: Welche Kinder profitieren ausreichend und welche nicht? In: De Langen-Müller, U. & Maihack, V. (Hrsg.): Früh genug – aber wie? Köln: ProLog.
- Grimm, H.; Aktas, M. (2011): Teil 2 - Evaluationsbericht und Schlussfolgerungen. In: Berufsbildungswerk Leipzig (2011): Landesmodellprojekt „Sprache fördern“. Abschlussbericht. Erprobung und Multiplikation von Methoden der Sprachförderung in Kindertagesstätten. Leipzig. In:
http://www bbw-leipzig.de/fileadmin/user_upload/1_Gruppe/Downloads/Abschlussbericht_Sprache_foerdern.pdf (14.11.2013)
- Hofmann, N.; Polotzek, S.; Roos, J.; Schöler, H. (2008): Sprachförderung im Vorschulalter – Evaluation dreier Sprachförderkonzepte. In: Diskurs Kindheits- und Jugendforschung, 3. 291-300.

Sprachbiografische Reflexionen in sprachheilpädagogischen Praxisfeldern

1 Biografiearbeit im Trend

Biografiearbeit boomt: Zahllose Autobiografien überschwemmen momentan den Buchmarkt. In Beratung und Coaching finden sich unzählige Angebote zur Biografiearbeit. Zielgruppen sind Menschen in Sinnkrisen nach Lebensbrüchen (Partnerverlust, Krankheit, berufliche Neuorientierung, Migration etc.). In der therapeutischen Begleitung von Kindern und Jugendlichen, die schwere Brüche in ihrer Lebensgeschichte zu verkraften haben, ist Biografiearbeit eine wirkungsvolle Hilfe. Biografiearbeit kann auch Menschen mit psychischer oder kognitiver Beeinträchtigung wie auch Demenzbetroffenen helfen, den „roten Faden“ im Lebensüberblick zu finden. Biografische Arbeit gewinnt deshalb in der geriatrischen Logopädie sowie in der Aphasietherapie immer mehr an Bedeutung.

Biografische Selbstreflexionen sind seit jeher integraler Bestandteil in der psychotherapeutischen Ausbildung. Auch Lehrpersonen sollten sich in einer Selbstreflexion ihre persönliche Sozialisations- und Lerngeschichte bewusst machen. Aus diesem Grund sind biografische Reflexionen nicht nur für Therapeutinnen oder Therapeuten und Personen in der therapienahen Rehabilitationsarbeit ein Muss, sondern auch für Personen in erzieherischer und lehrender Tätigkeit.

Unsere gesamte Biografie ist ganz wesentlich eine Sprachbiografie, denn wir befinden uns in einem ständigen Entwicklungsprozess, der von sprachrelevanten lebensgeschichtlichen Ereignissen beeinflusst wird (Lin-Huber, 2014). Eine metasprachliche Auseinandersetzung mit der Frage, welche persönlichen, biografisch relevanten Erfahrungen das Sprach(en)lernen und Sprachverhalten geprägt haben und immer noch prägen, scheint deshalb auch in der Sprachrehabilitation bedeutsam. Die folgenden Ausführungen befassen sich mit der Fragestellung:

Welche Bedeutung kommt der Reflexion der eigenen Sprachlernbiografie in sprachheilpädagogischen Handlungsfeldern zu und welchen Beitrag kann diese Selbstreflexion für eine kompetente Sprachförderung leisten?

2 Biografische Sichtweise

2.1 Biografieforschung

Ansätze zur Erforschung von Lebensgeschichten sind in verschiedenen wissenschaftlichen Bereichen verbreitet (life history). In den Sozialwissenschaften wurde bereits in den 1920/30er Jahren das Augenmerk auf eine biografische Perspektive gelenkt

(Chicago School). In den 1970er Jahren entwickelte sich eine neue erziehungswissenschaftliche Debatte (biographic turn) über die autobiografische Reflexion des lebensgeschichtlichen Geworden Seins und deren Bedeutung für lebenslanges Lernen. Trotz der langen Tradition autobiografischer Reflexionen in der Pädagogik, nahmen methodologische Konzepte zur Biografieforschung erst in den 1990er Jahren Kontur an. Seit Ende des 20. Jahrhunderts belegen weitere Publikationen deren steigende Bedeutung im wissenschaftlichen Diskurs. Biografieforschung ist heute vor allem auch in der Soziolinguistik ein Thema.

2.2 Sprachbiografische Perspektive

Wohl wächst seit Mitte der 1990er Jahre – analog zum Interesse an autobiografischen Reflexionen in der Pädagogik – das Interesse an Sprachbiografien. Die Wissenschaft hat inzwischen erkannt, dass sich dank dieser introspektiven Daten neue Erkenntnisse für das Forschungsfeld des Spracherwerbs (Erst- und Zweitspracherwerb) ergeben. Auch in der Literatur gibt es interessante Selbstzeugnisse sprachbiografischer Reflexionen. Die aktuelle sprachbiografische Forschung versteht lebensgeschichtliche Erzählungen als Grundlage zur Reflexion der eigenen Sprachlerngeschichte. Es geht ihr darum – über Diskontinuitäten und Sprachbrüche im Lebenslauf hinweg – eine Form der Kontinuität und Kohärenz im Sprach(en) lernen zu ergründen. Dadurch werden sprachliche Lebenslinien fassbar. Überblicke in der Sprachbiografieforschung zeigen auf, dass nicht von einer weitgehend einheitlich verlaufenden Normbiografie ausgegangen werden kann, d.h. von einem Aufwachsen in einem homogenen Umfeld oder von einem Spracherwerb, bei dem unterschiedliche Sprachen linear aneinander gereiht werden.

2.3 Sprachliche Sozialisation

Im Laufe des Spracherwerbsprozesses gibt es viele Faktoren, welche unsere Sprache(n) nachhaltig beeinflussen. Die erste sprachliche Sozialisierung findet in der Familie statt und prägt unser Sprachverhalten lebenslang (Lin-Huber, 2008, 2011; Lin, 2013). Erfahrungen zeigen, dass bei Menschen in Ausnahmesituationen (schwere Krankheiten, Unfälle, Schockzustand) vermeintlich vergessenes erstsprachliches Wissen wieder hervorbricht oder dass Menschen im Zustand tiefer emotionaler Betroffenheit in eine scheinbar verlorene Sprache aus der Kindheit (Familienidiom) zurück fallen. Implizite familiäre Kommunikationsregeln und -muster werden über Generationen hinweg weitergegeben. Außerhalb der Familie hat das weitere soziale Umfeld (Wohnort, Schule, Peergruppe, Freundeskreis, Berufsfeld, Aufenthalte in anderen Sprachgebieten u. a.) Einfluss auf das Kommunikationsverhalten. Wir befinden uns in einem ständigen sprachlichen Entwicklungsprozess, ausgelöst durch Veränderungen unseres sozialen Umfeldes (Wohnorts- oder Berufswechsel, Heirat, Flucht, Migration u. a.). Auf diese Weise prägt die persönliche Sozialisationsgeschichte unser Sprach- und Kommunikationsverhalten (Lin-Huber, 2014).

3 Sprachbiografische Reflexionen

3.1 Sprachbiografische Forschung

Das Thema „Sprachbiografie“ ist heute in verschiedenen Fachdisziplinen ein Forschungsschwerpunkt („angewandte“ Linguistik/Soziolinguistik, Fachdidaktik, Deutsch als Zweitsprache, Mehrsprachigkeit, Sprachheilpädagogik etc.) Die sprachbiografische Forschung legt ihr Augenmerk auf unterschiedliche Bedingungen des Spracherwerbs (Lernprozesse, Erwerbskontexte, Emotionen, Einstellungen, Identitätskonflikte u. a.). Es gibt inzwischen eine Vielzahl von sprachbiografischen Arbeiten (siehe Lin-Huber, 2014). Diese befassen sich vor allem mit mehrsprachigen Sprachlernergeschichten. Im DaZ-Unterricht (Deutsch als Zweitsprache) werden Kinder schon seit einiger Zeit dazu aufgefordert, Porträts zur ihrer Sprachlernergeschichte zu zeichnen. Auch im Internet finden sich unter dem Stichwort „Sprachbiografie“ (oder „Sprachbiographie“) verschiedene Selbstzeugnisse.

3.2 Methodische Zugänge

Einige bereits erprobte Zugänge zur sprachbiografischen Reflexion sollen hier kurz vorgestellt werden. Die einzelnen Erhebungsmethoden sind in der Praxis jeweils mit metasprachlichen Reflexionen zu verknüpfen (siehe Lin-Huber, 2014).

Autobiografische Erzählungen

Personen stellen ihre eigene Sprachlernergeschichte mündlich (narrative Interviews) oder schriftlich (autobiografische Texte) dar, ev. mit Hilfe von vorgegebenen Stichworten. Eigene Muster des Sprachgebrauchs (von früher Kindheit bis ins Erwachsenenalter) werden reflektiert. Als Quellen können neben der eigenen Erinnerung, Interviews mit einer wichtigen Bezugsperson, alte Tondokumente, Videos und Tagebuchaufzeichnungen der Eltern (baby diaries) dienen.

Bildliche Darstellungen

Die Beteiligten werden eingeladen über die sprachliche Ressourcen, Ausdrucks- und Kommunikationsmöglichkeiten nachzudenken, die in ihrem Leben eine Rolle spielen oder spielten und diese – ihren Bedeutungen entsprechend – zu visualisieren, positionieren und farblich zu differenzieren. Die Darstellungsform kann frei gewählt werden (Kreis, Lebensweg oder Zeitachse, Landschaft, Haus, Baum, Blume, Zoo/Tiere, Mind-Map, Collage etc.). Das Visualisieren kann als Einstieg in das sprachbiographische Gespräch dienen und soll die Rekonstruktion von Lernerfahrungen erleichtern. Die Erfahrung zeigt, dass es mittels bildlicher Darstellung einfacher ist, unbewusst ablaufende sprachliche Praktiken und Spracheinstellungen zu reflektieren.

Sprachenporträts

Sprachenporträts wurden zunächst in multilingualen Schulklassen entwickelt zur Förderung des Sprachbewusstseins und Bewusstwerdung der eigenen sprachlichen Ressourcen (siehe 3.1). Die Kinder wurden beauftragt in Körper-Silhouetten denjenigen Sprachen, die im eigenen Leben eine Rolle spielen, eine bestimmte Farbe und einen

Platz zuzuordnen. Mittlerweile wurden mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen hunderte von solchen Sprachenporträts erhoben und ausgewertet (Lin-Huber, 2014).

Sprachenportfolios

Vorschläge zum Einsatz der Sprachbiografie sind auch im „Europäischen Sprachenportfolio“ (ESP) enthalten. Die Lernenden werden eingeladen, der Geschichte ihres persönlichen Sprachenlernens nachzugehen und über die sprachlichen Ressourcen, Ausdrucks- und Kommunikationsmöglichkeiten nachzudenken, die in ihrem Leben eine Bedeutung spielen. Checklisten zur Selbsteinschätzung sollen dabei helfen, das eigene Sprachenlernen einzuschätzen und über Methoden und Arbeitstechniken zu reflektieren.

Sprachlerntagebücher

Durch das Verfassen von Sprachlerntagebüchern können introspektive Lernerfahrungen mit verschiedenen Sprachen gesammelt werden. Lernfortschritte werden deutlich gemacht, festgehalten und reflektiert.

Selbsterfahrungsmethoden

Verschiedene Selbsterfahrungsmethoden (Elemente aus der Gestalttherapie, Psychodrama, Phantasie Reisen) können bei der Rekonstruktion des eigenen Lernweges helfen. Es geht hier um die Rekonstruktion von Szenen und Atmosphären im Zusammenhang mit dem Sprache(n) lernen. Belastende Situationen werden fokussiert. Eine anschließende Reflexion in verschiedenen Settings ist dabei unbedingt erforderlich.

Metasprachlicher Austausch

Wichtig bei allen den verschiedenen methodischen Zugängen der sprachbiografischen Reflexion ist der anschließende Austausch über die persönlichen Lernerfahrungen (metasprachliche Reflexion). Vor dem Hintergrund der verschiedenen Lernkulturen können angewendete Lernstrategien, Veränderungen in den Kompetenzen, Fragen der emotionalen und motivationalen Besetzung von Lernsituationen und Erwerbskontexten, sowie der Einfluss der vermittelnden Beziehungspersonen reflektiert werden. Der Bewusstmachung von den Sprachlernprozess fördernden und hemmenden Faktoren kommt dabei eine zentrale Bedeutung zu.

3.3 Sprachbiografische Erkundungsarbeiten

Sprachbiografisches Arbeiten mit Lehrenden

In den Heilpädagogik-Modulen zum „Förderschwerpunkt Sprache“ der Pädagogischen Hochschule Luzern wurden die angehenden Lehrpersonen zur Reflexion ihrer persönlichen Sprachlerngeschichte und dem anschließend Austausch in Kleingruppen angeregt. Durch die Analyse des eigenen sprachlichen Werdeganges waren sie gefordert, ihre Sprache(n) und die damit verbundenen Einstellungen und Wertorientierungen besser kennen zu lernen. Die Studierenden schätzten den Wert dieser Reflexionen für ihre spätere Lehrtätigkeit als hoch ein. Ihren Ausführungen war zu entnehmen, dass es für sie eine spannende und wertvolle Aufgabe war, sie jedoch nie von selbst auf die Idee einer solchen Reflexion gekommen wären (Lin-Huber, 2011; Lin, 2013).

Sprachbiografisches Arbeiten mit Lernenden

Nachdem sich die Lehrpersonen des berufsbegleitenden Masterstudiengangs „Schulische Heilpädagogik“ zuerst selbst mit ihrer persönlichen Sprachlernbiografie auseinandergesetzt hatten – wurden sie angeregt, in ihrer Praxis mit ihren Schülerinnen und Schülern Reflexionen zur eigenen Sprachlernbiografie anzustellen. Anzumerken ist, dass die Studierenden als Lehrpersonen auf allen Stufen und in ganz verschiedenen heilpädagogischen Handlungsfeldern tätig waren (Schuleingangsstufen, Sprachheilschulen, Kleinklassen, Heilpädagogische, Sonderschulen, integrierte Einzel- und Gruppenförderung). In allen diesen Praxisfeldern hatten sie es mit Kindern und Jugendlichen zu tun, welche mit sprachlichen Schwierigkeiten verschiedener Ursachen zu kämpfen haben. Nach Anregungen zur metasprachlichen Reflexion (siehe 3.2) sollten die Studierenden die für ihre Schützlinge angepasste Form daraus kreieren und anschließend durchführen. Diese Art der metasprachlichen Reflexion war den Kindern sichtlich neu. Sie ließen sich jedoch gerne auf das Thema ein und waren stolz, ihre eigene(n) Sprache(n) und die damit verbundenen Gefühle und Beziehungen mitzuteilen. Es entstanden daraus angeregte Gespräche. Es wurde nachgefragt und verglichen. Die Kinder waren plötzlich hochmotiviert Sprache(n) zu lernen. Solche Beispiele zeigen auf, wie Sprachreflexionen auf allen Alters- und Schulstufen möglich sind (sei es mit einsprachig aufwachsenden Kindern, Kindern mit Migrationshintergrund wie auch Kindern mit Sprach- oder Lernbehinderungen) vorausgesetzt, die Aufgabenstellung ist dem jeweiligen Alter und Niveau der Kinder angepasst (Lin-Huber, 2011; Lin, 2013).

Zusammenfassung für die Praxis

Beim Sprache(n)lehren und -lernen sind wir in unserem sprachlichen Handeln durch unsere persönliche Sozialisierungsgeschichte geprägt. Für eine kompetente Sprachförderung ist deshalb eine persönliche Reflexion über sprachbiografisch relevante Ereignisse für Lehrende wie Lernende von großer Bedeutung. Die Forschung hat die Bedeutung solcher Reflexionen für das Sprach(en)lernen erkannt, verschiedene Fachdisziplinen beschäftigen sich damit. Die Analyse der eigenen Sprach(lern)biografie gilt in Zukunft als ein wichtiges didaktisches Instrument. Durch die Förderung der metasprachlichen Bewusstheit können Lernende (jeden Alters) angespornt werden, festgefahrene Lernprozesse zu verändern, ihre Sprachlernstrategien zu optimieren und auf das aktuelle Sprachverhalten Einfluss zu nehmen (siehe Lin-Huber, 2014). Solche Erkenntnisse liefern genügend Indizien, um sprachbiografische Reflexionen in der Aus- und Weiterbildung von Sprachtherapeutinnen und -therapeuten wie auch in der Sprachförderung mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen gezielt einzusetzen. Für diese Umsetzung können wir auf bereits bestehende Arbeitsmethoden und Erfahrungen aus anderen Fachdisziplinen zurückgreifen.

Weiterführende Literatur

- Lin, M. (2013). Unterschiedliche Erwartungen an die Mündlichkeit. In Eriksson, B., Luginbühl, M. & Tuor, N. (Hrsg.), *Sprechen und Zuhören – gefragte Kompetenzen? Überzeugungen zur Mündlichkeit in Schule und Beruf* (S. 163-183). Bern: hep
- Lin-Huber, M. (2008). Der „emotionale Code“: die Bedeutung der Sprachlernbiographie für das Sprach(en)lernen und -lehren. In: *mitsprache. Fachzeitschrift für Sprachheilpädagogik*, 1, 7 -2
- Lin-Huber, M. (2011). Meine Sprache, deine Sprache, unsere Sprache... Sprachliche Lebenslinien: sprachbiografische Arbeit und Reflexion der persönlichen sprachlichen Sozialisation. In K. Rosenberger (Hrsg.), *Sprache aufbauen – Grenzen abbauen: Prävention, Intervention, Vision* (S. 87–106). Wien: Lernen mit Pfiff.
- Lin-Huber, M. (2014). Sprachliche Lebenslinien: Die Bedeutung der persönlichen Sprachbiografie für das Sprach(en)lernen und –lehren. In: S. Ringmann & J. Siegmüller (Hrsg.), *Handbuch Spracherwerb und Sprachentwicklungsstörungen* (Bd 5). *Jugend- und Erwachsenenalter*. München: Elsevier (im Druck).

Literaturnachweise zur Thematik finden sich in der hier aufgeführten Literatur. Eine ausführliche Bibliografie zu diesem Beitrag kann auf <http://margrithlin.ch> heruntergeladen werden.

Sprache professionell fördern

Themenbereich KOMPETENZ

Professionalisierung

Die Sprachheilpädagogik und ihre Dozentenkonferenz

Die Zeit von 1977 bis 2014

1 Anlass und Ziele

Am 2. Oktober 1976 trafen sich auf Initiative von Prof. Dr. Werner Orthmann am Rande des dgs-Kongresses in Nürnberg einige Hochschullehrer zu einem Fachgespräch über die aktuelle Situation der Sprachheilwesens in Deutschland. Man beschloss, eine Ständige Konferenz der Sprachbehindertenpädagogik zu gründen.

An diesem Tag fuhr ich vom dgs-Kongress in Nürnberg zu Berufungsverhandlungen nach Stuttgart zur Annahme einer Dozentur/Professur für Sprachbehindertenpädagogik an der Pädagogischen Hochschule Reutlingen, an der auch Herr Orthmann damals lehrte. Abends saß ich als junger Hochschullehrer mit am Tisch der Kollegen und wir sprachen über die Ziele der zukünftigen Dozentenkonferenz.

Gemäß dem Fachgesprächs-Protokoll vom 2.10.1976 (Werner, 1998) ging es dabei um folgende Schwerpunkte:

- Begriffliche Abgrenzung im Hinblick auf andere sonderpäd. Fachrichtungen
- Intensivierung der Ausbildung
- Selbstverständnis der Sprachheilpädagogik im Bereich der Schule, Früherfassung sowie der nach- und außerschulischen Betreuung
- Vereinheitlichung der Studienordnungen und Lehrinhalte
- Ausbau der Forschung

Man einigte sich auf eine Gründungsversammlung der Ständigen Dozentenkonferenz für Sprachbehindertenpädagogik am 12./13.2.1977 in Mainz, der im halbjährlichen Turnus weitere Versammlungen folgen sollten.

Was ist daraus geworden? Wie haben sich die Sprachbehindertenpädagogik und ihre Dozentenkonferenz im Laufe der folgenden Jahrzehnte weiter entwickelt? Wo stehen wir heute?

2 Die Dozentenkonferenz im Wandel der Zeit

Die Zeit von 1977 bis 2014 war durch erhebliche gesellschaftliche und bildungspolitische Änderungen gekennzeichnet, die Einfluss auf das Sprachheilwesen genommen haben (s. Abb. 1).

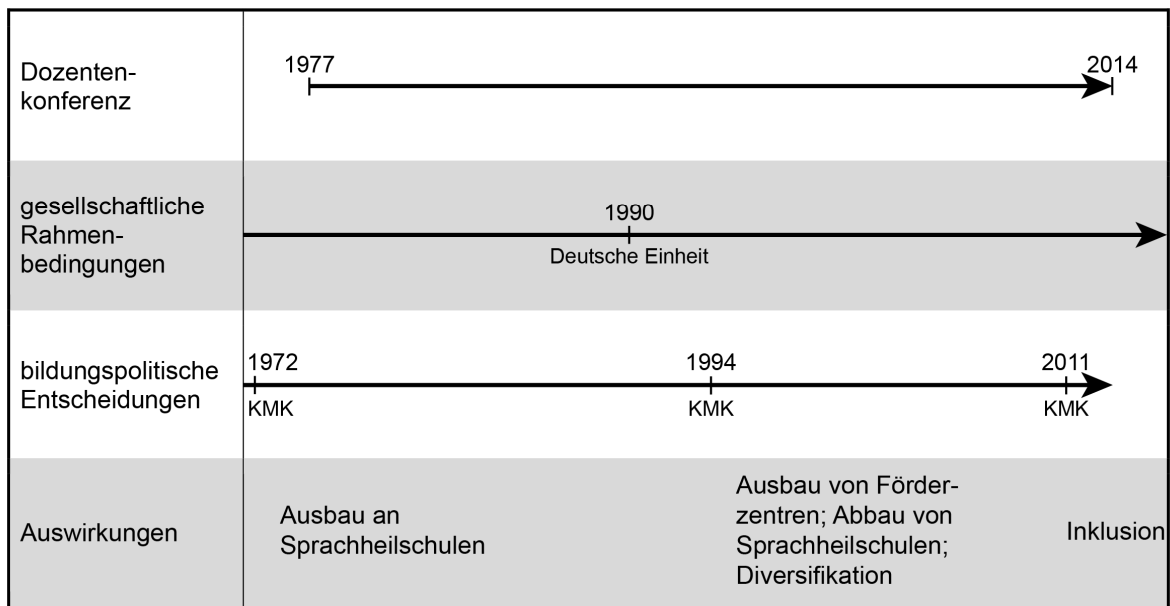


Abb. 1: Die Zeit von 1977 bis 2014

Der wesentliche Einschnitt im gesellschaftlichen Bereich war die Deutsche Einheit am 3. Oktober 1990. Die Zeit davor war für die Sprachheilpädagogik durch eine Phase des steten Ausbaus an Sprachheilschulen in allen Ländern der alten Bundesrepublik gekennzeichnet, die geradezu als „Goldrausch“ (Dannenbauer, 2009, S. 42) gekennzeichnet werden kann. Danach kam es zu langdauernden, sich überlappenden Phasen der Konfusion und Diversifikation in den einzelnen Bundesländern, die noch nicht abgeschlossen sind.

Hintergrund sind erhebliche Wandlungen der gesellschaftlichen Einstellung zu Behinderten, die ihren Ausdruck in fundamentalen bildungspolitischen Entscheidungen fanden. Vorausgegangen waren die Empfehlungen vom 16. März 1972, die grundlegend für den Ausbau an Sprachheilschulen zwischen 1977 und 1990 waren. Der Beschluß der Kultusministerkonferenz vom 6. Mai 1994 führte in den meisten Bundesländern zu einem Ausbau an Sonderpädagogischen Förderzentren, der Beschluss der Kultusministerkonferenz „Inklusive Bildung von Kindern und Jugendlichen in Schulen“ vom 20.10.2011 geht einher mit einem Paradigmenwechsel von weit reichender Bedeutung. Gleichzeitig kam es in den letzten beiden Jahrzehnten zu Ablösungserscheinungen der Sprachtherapie aus der Sprachheilpädagogik, die sich in Kooperation mit der Klinischen Linguistik, Patholinguistik und Klinischen Sprechwissenschaft zu einem eigenständigen Fach der akademischen Sprachtherapie entwickelte, wobei die zunehmende Bedeutung der Logopädie zu beachten ist (s. Abb. 2).

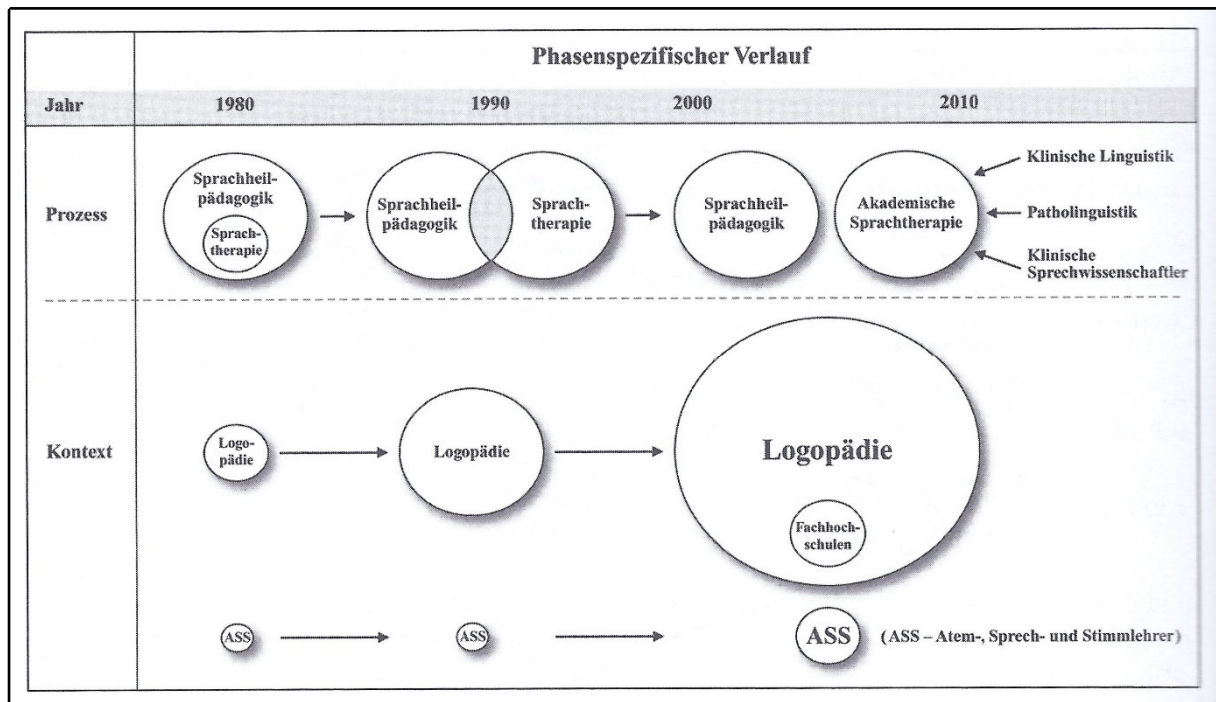


Abb. 2: Entstehungsphasen der Sprachtherapie aus der Sprachheilpädagogik im Kontext der sprachtherapeutischen Berufe (Grohnfeldt, 2010, S. 160).

Die heutige Sprachheilpädagogik ist also eine ganz andere als die im Jahre 1977. Zu fragen ist, wie ihre Dozentenkonferenz damit umging. Dazu sollen zunächst die jeweiligen Leiter der Dozentenkonferenz (s. Tabelle 1) und dann die vorherrschenden Inhalte genannt werden.

Tab. 1: Leiter der Dozentenkonferenz

Jahr	1. Vorsitzender	2. Vorsitzender
1977-1981	Prof. Dr. Lothar Werner	Prof. Angela Keese
1981-1988	Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt	Prof. Udo Schoor
1988-1990	Dr. Stephan Baumgartner	Dr. Friedrich M. Dannenbauer
1991	kommissarisch: Dr. Alfons Welling	
1992-1994	Prof. Dr. Gerhard Homburg	Prof. Dr. Alfons Welling
1994-2004	Prof. Dr. Gerhard Homburg	Prof. Dr. Roswitha Romonath
pari-passu ↙ ↘		
2005-2009	Prof. Dr. Hildegard Heidtmann davon 2007 kommissarisch	Prof. Dr. Iris Füssenich
2010-2013	Prof. Dr. Christian Glück davon 2013 kommissarisch	Prof. Dr. Ulrike Lütcke
2013-14	kommissarisch: Prof. Dr. Christian Glück	Dr. Stephan Sallat (2014 Juniorprofessor)

Auf der Gründungsversammlung am 12./13.2.1977 in Mainz wurde der Name mit „Ständige Konferenz der Dozenten der Sprachbehindertenpädagogik in der BRD und

Westberlin“ festgelegt – die Deutsche Einheit war noch in weiter Ferne. Entgegen der ursprünglich vorgesehenen Thematik beschäftigte man sich fast ausschließlich mit dem „Logopädenproblem“ (Werner, 1998). Die im Vergleich zur Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs) vergleichsweise kleine, fälschlicherweise als unbedeutend eingeschätzte Gruppe der Logopädinnen hatte über den Zentralverband für Logopädie (ZVL) für Aufregung gesorgt, da sie in ihrer Öffentlichkeitsarbeit nur die Logopädie und nicht die Sprachheilpädagogik als Fachdisziplin genannt hatte. Zudem wurde eine heftige Grundsatzdebatte zur Sprachheilpädagogik und Logopädie geführt (Westrich, 1977, 1978; Biesalski, 1977). Dies alles fand im Vorfeld des Logopädengesetzes aus dem Jahr 1980 statt, das die zentrale Stellung der Logopädie gegenüber den Krankenkassen begründete.

In den folgenden Sitzungen beschäftigte man sich eher mit formalen Fragen. Die ursprüngliche Idee einer Diskussion zum Selbstverständnis im Sinne einer „wissenschaftstheoretischen Standortbestimmung“ (Grohnfeldt, 1982, S. 25) wurde vergleichsweise selten thematisiert, wobei hier der Einfluss der jeweiligen Leiter von Bedeutung war. Stattdessen traf man sich immer mehr zu internen Fortbildungsveranstaltungen. Ebenso wurde der (auch heute noch!) in §4 der Satzung festgelegte Modus der Mitgliedschaft durch Wahl unterlaufen. Es trafen sich nicht nur die Professorinnen und Professoren des Fachgebiets, sondern immer mehr auch Vertreterinnen und Vertreter des Mittelbaus, die berechtigterweise an der Thematik Interesse zeigten. „Sehen und gesehen werden“ wurde zum Motto der Veranstaltungen, wobei der Anteil der Professorinnen und Professoren immer mehr abnahm und die ursprüngliche Idee kaum noch erkennbar war. Zugleich sank der Anteil der jeweils Anwesenden auf marginale Werte der formal als Mitglieder geführten Personen ab.

So war die Dozentenkonferenz nicht nur in ihren letzten Sitzungen in Basel, Bremen und Bamberg nicht beschlussfähig. Ist dies ein Zeichen des Niedergangs? Es ist wohl eher ein immer wieder auftretendes Merkmal. So war die Dozentenkonferenz zum ersten Mal 1980 in Saarbrücken auf Grund der geringen Zahl der Anwesenden nicht beschlussfähig und auch danach immer wieder. Und dennoch hat sie über diese langen Jahre einen Bestand von 50 Sitzungen gehabt. Und so fragt man sich heute auf der 51. Sitzung der Dozentenkonferenz in Leipzig: „Woran mag das liegen? Was ist zu tun?“

3 Möglichkeiten und Grenzen

Die Dozentenkonferenz hat zu bestimmten Fragen immer wieder Stellung genommen – sei es im Zusammenhang mit der Deutschen Einheit, sporadisch immer wieder zu Fragen des Studiums, zuletzt im Hinblick auf Ausbildungsstandards bei einer inklusiven Beschulung. Ihr Einfluss könnte dabei größer werden, wenn man mehr noch als bisher den Schulterschluss mit Verbündeten sucht. Zudem haben die letzten Jahre

gezeigt, dass durch die straff organisierte und thematisch aktuelle dbS – Dozentenkonferenz ein Gegenmodell entstanden ist, das außerordentlich erfolgreich ist und einen erheblichen Einfluss auf gesundheitspolitische Entscheidungen nimmt. Dabei werden die jeweils führenden Fachvertreter eingeladen, wobei die Reisekosten übernommen werden.

Dies ist natürlich etwas ganz anderes und nicht zu vergleichen. Und dennoch fragt man sich: Hat sich die ursprüngliche Idee der damaligen Dozentenkonferenz überholt? Ist sie noch zeitgemäß?

Gehen wir auf die 1976 genannten Fragestellungen ein, so ist zu erkennen, dass

- eine Abstimmung der Prüfungsinhalte heute angesichts eines ausufernden Föderalismus dringender denn je ist,
- die Logopädenfrage, ergänzt durch die Stellung zur akademischen Sprachtherapie, heute in einem Kontext steht, der die Sprachheilpädagogik geradezu in einer marginalen Stellung sieht,
- das Selbstverständnis, gerade auch im Hinblick auf Fragen der Inklusion und die Stellung zur Lernbehinderten- und Verhaltensgestörtenpädagogik von wegweisender Relevanz sein wird,
- wobei Forschungsk Kooperationen notwendig sind und die Not kompensieren können.

Es wird deutlich, dass eigentlich die Probleme über die Jahre erstaunlich ähnlich und aktuell geblieben sind. Lösungen und Antworten hängen dabei von den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, regionalen Voraussetzungen und letztlich von den beteiligten Personen ab. Auf diese Kernfragen sollte sich die Dozentenkonferenz zentrieren und nicht auf eine verkappte Fortbildung. Das können andere besser. Wenn dann zu bestimmten aktuellen Fragestellungen gezielt eingeladen wird, könnte ich mir auch Ergebnisse vorstellen, die nicht nur von akademischem Interesse sind, sondern auch eine politische Relevanz haben und zur Handlungsveränderung beitragen. Dann hat die Dozentenkonferenz auch heute ihre Berechtigung und findet eine dem entsprechende Resonanz im Kollegenkreis und der Öffentlichkeit.

Von daher rege ich eine Strukturänderung im Sinne einer Rückbesinnung auf die ursprüngliche Idee des kollegialen Austauschs zu Grundfragen des Faches an. Während es damals in der Zeit des Aufbruchs um Neukonzeptionen ging, sind heute in einer Phase des Umbruchs auf mehreren Ebenen Fragen von geradezu existentieller Bedeutung zu klären, die sich auf die Stellung zu den anderen sonderpädagogischen Fachrichtungen und zur akademischen Sprachtherapie im Kontext der Logopädie beziehen. Es geht um den Fortbestand und die Zukunft des Faches.

4 Epilog

Für mich persönlich schließt sich der Kreis. Während ich parallel zum Beginn der Dozentenkonferenz meine Hochschullehrerlaufbahn begann, wurde ich nach 37 Jahren als Professor in Reutlingen/Tübingen, Köln und München zum 31.3.2014 emeritiert – nach einer Zeit, in der die Dozentenkonferenz 50 mal tagte. Was bleibt? Offensichtlich gibt es fundamentale Grundfragen, die eine Fachdisziplin und ein Hochschullehrerda-sein begleiten. Darauf Antworten zu finden im Wandel der Zeit ist eine anspruchsvolle Aufgabe, für die der kritische Diskurs in der Gruppe wegweisend sein kann. Von daher gilt: Wenn es die Dozentenkonferenz nicht schon gäbe, müsste man sie heute gründen.

Literatur

- Kultusministerkonferenz. (2011). *Inklusive Bildung von Kindern und Jugendlichen in Schulen. (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 20.10.2011)*. Abgerufen von http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2011/2011_10_20-Inklusive-Bildung.pdf
- Biesalski, P. (1977). Erwiderung zum Artikel von E. Westrich „Zum Unterschied von Sprachheilpädagogik und Logopädie“. *Die Sprachheilarbeit*, 22, 156-158.
- Dannenbauer, F.M. (2009). Totgesagte leben länger- Ein Intermezzo. In W. Schönauer-Schneider & S. Baumgartner (Hrsg.): *Sprachheilpädagogik im Wandel. Wenn Forschung Praxis verändert* (S. 41-50). Würzburg: edition von freisleben.
- Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland. (1972). *Empfehlungen zur Ordnung des Sonderschulwesens. Beschlossen von der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland am 16. März 1972*. Nienburg (Weser): Schulze.
- Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland. (1994). *Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung in den Schulen in der Bundesrepublik Deutschland. Beschluß der Kultusministerkonferenz vom 6.5.1994*. Abgerufen von http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/1994/1994_05_06-Empfehlung-sonderpaed-Foerderung.pdf
- Grohnfeldt, M. (1982). Überlegungen zur wissenschaftstheoretischen Standortbestimmung der Sprachbehindertenpädagogik. *Die Sprachheilarbeit*, 27, 25-28.
- Grohnfeldt, M. (2010). Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie als kooperierende Fachdisziplinen?! *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN)*, 79, 158-168.
- Werner, L. (1998). Bericht über die Entwicklungsgeschichte. Beitrag auf der 35. Arbeitssitzung der Ständigen Dozentenkonferenz als TOP 8 am 17.9.1998 in Potsdam. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Westrich, E. (1977). Zum Unterschied von Sprachheilpädagogik und Logopädie. *Die Sprachheilarbeit*, 22, 75- 86.
- Westrich, E. (1978). Sprachbehinderung oder Sprachbehinderter? Grundsätzliches Problem sprachlicher Beeinträchtigungen. *Die Sprachheilarbeit*, 23, 27-31.

„Sprache kompetent fördern“: Was macht sprachbehindertenpädagogische Kompetenz aus?

1 Zur Notwendigkeit einer Bestimmung sprachbehindertenpädagogischer Kompetenz

„Sprache kompetent fördern“ – das klingt beim ersten Hinhören irgendwie anspruchsvoll, es schwingt ein fachlicher Anspruch mit, vielleicht sogar Professionalität? Aber wer fördert nicht alles Sprache und tut das auf seine Weise kompetent! Das gilt nicht nur für sprachbehindertenpädagogische Fachkräfte, für Logopädinnen, für Atem-, Stimm- und Sprechlehrerinnen, für Patholinguisten, für Phoniater und für Sprechwissenschaftler, um nur einige Berufsgruppen zu nennen. Es gilt auch für andere Berufsgruppen wie Erzieherinnen und Grundschullehrkräfte, ebenso für Nichtprofessionelle wie insbesondere die Eltern – sie alle fördern Sprache, und dies in der Regel auch kompetent. Schon deshalb scheint es geboten, das sprachbehindertenpädagogische Selbstverständnis zu schärfen, ihm ein unverwechselbares Profil zu verleihen und so die Grundlage für eine fachliche Identität zu schaffen.

Bedeutsam erscheint eine Klärung aber auch im Hinblick auf die aktuelle Reform des Schulwesens in Deutschland: Mit der Entwicklung Inklusiver Schulen und der Abschaffung von Förderschulen stellt sich verstärkt die Frage, wie – und von wem (!) – eine qualifizierte sonderpädagogische Förderung in der Inklusiven Schule umgesetzt werden kann und soll. In Niedersachsen zum Beispiel verweist die Landesschulbehörde im Dialog mit den Schulen ausdrücklich darauf, dass eine alleinige Zuständigkeit von Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen für sonderpädagogische Förderung in den Schulen nirgendwo festgeschrieben sei, somit auch Lehrkräfte ohne sonderpädagogische Kompetenz für diese Aufgabe herangezogen werden könnten. Um so wichtiger ist vor diesem Hintergrund eine fundierte und differenzierte Bestimmung von Qualitätsmerkmalen sonderpädagogischer respektive sprachbehindertenpädagogischer Kompetenz, die auch als Standard in der Inklusiven Schule Gültigkeit beanspruchen können. So ließe sich ein fachlich begründetes Kompetenzprofil formulieren, das Professionalität sprachbehindertenpädagogischer Förderung in der Schule definiert und dessen Umsetzung praktisch zwar nicht sicherstellen kann, aber zumindest konkrete Prüfkriterien liefert.

Daraus ergeben sich Konsequenzen für aktuelle Bestrebungen der Lehrkräftebildungsreform. In den Bundesländern werden derzeit höchst unterschiedliche Lehr-

amtsstudiengänge konzipiert, in denen die traditionellen sonderpädagogischen Fachrichtungen teilweise als eigenständige erhalten und teilweise zu „crosskategorialen“ Fachrichtungen verschmolzen werden, nicht selten in Verbindung mit einer drastischen Reduktion des Studiumumfangs. In Berlin beispielsweise erwägt die Senatsverwaltung auf dem Wege einer Lehramtszugangsverordnung drastische Einschnitte: Nach der derzeit geltenden Entwurfsfassung können die Förderschwerpunkte „Lernen“, „Emotional-soziale Entwicklung“ und „Sprache“ nur noch in Zweierkombination im Umfang einer Fachrichtung studiert werden, was faktisch einer Halbierung des Studienvolumens gleichkommt (Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft, 2014). Zur Diskussion steht hier im Kern die Frage, welche Kompetenzen Lehrkräfte mit dem Schwerpunkt Sonderpädagogik (und im Konkreten: im Förderschwerpunkt Sprache) zukünftig benötigen und wie sie diese erwerben können. Im Unterschied zu einer bildungspolitischen Perspektive kann diese Frage aus einer fachlichen Sicht nur beantwortet werden, wer auf ein gesichertes und begründbares Kompetenzprofil zurückgreifen kann. Auch deshalb ist es dringend geboten, fachliche Standards sprachbehindertenpädagogischer Kompetenz zu formulieren.

Und schließlich wäre dies ebenfalls hilfreich für eine Bestimmung vordringlicher Fortbildungsbedarfe. Auch wenn eine Ausrichtung des Fortbildungsangebotes an der Nachfrage zweckmäßig ist, könnte dies sinnvoll ergänzt werden durch eine Bestandsaufnahme, die offen legt, welche Kompetenzen die sprachbehindertenpädagogische Fachlichkeit ausmachen und inwieweit diese Kompetenzen praktisch entwickelt sind beziehungsweise hinsichtlich welcher Kompetenzen Fortbildungsbedarf besteht.

Voraussetzung für eine Verfolgung der genannten Zwecke wäre aber eine Klärung der Frage, was eigentlich sprachbehindertenpädagogische Kompetenz ausmacht. Ein Vorschlag zur Beantwortung wird nachfolgend zusammengefasst.

2 Qualitätsmerkmale sprachbehindertenpädagogischer Professionalität

Auf der Suche nach förderschwerpunktspezifischen Qualitätsmerkmalen lassen sich in der Fachliteratur grundlegende Anknüpfungspunkte finden. Dazu gehören die vom Verband Sonderpädagogik e.V. (2008) vorgelegten „Standards der sonderpädagogischen Förderung“, die allerdings förderschwerpunktübergreifend angelegt sind und die Spezifität sprachbehindertenpädagogischer Professionalität nicht erfassen können. Glück & Mußmann (2009) reflektieren sprachbehindertenpädagogische Fachlichkeit in der Inklusiven Schule und hinterfragen dabei insbesondere Kernbegriffe inklusiver Pädagogik sowie institutionelle Aspekte. Theisel & Glück (2011; 2012) referieren aus einer Lehrkräftebefragung resultierende Qualitätsmerkmale sprachheilpädagogischen Unterrichts, wobei allgemeine und fachrichtungsspezifische ineinander übergehen.

Die nachfolgende Zusammenfassung von insgesamt zehn Qualitätsmerkmalen sprachbehindertenpädagogischer Professionalität bezieht sich auf eine veröffentlichte Antrittsvorlesung (von Knebel, 2013a). Begründet werden die vorgeschlagenen Qualitätsmerkmale dort aus drei Perspektiven: erstens aus einer fachgeschichtlichen Analyse zentraler Errungenschaften der Sprachbehindertenpädagogik, denn sie liefern wichtige fachliche Grundlagen für Theorie und Praxis der Gegenwart, zweitens aus einer Analyse schulverwaltungsrechtlicher Vorgaben der Kultusministerkonferenz, denn sie repräsentieren länderübergreifende Eckpfeiler sonderpädagogischer Förderung im Praxisfeld Schule und drittens aus professionalitätstheoretischer Perspektive, denn auf dieser Grundlage lässt sich der Anspruch sprachbehindertenpädagogischer Professionalität theoriegeleitet bestimmen und erziehungswissenschaftlich einordnen. Aus Gründen des vorgegebenen Umfangs kann in diesem Beitrag nur eine sehr knappe und begründungsfreie Zusammenfassung gegeben werden, ausführlichere Darstellungen finden sich an anderer Stelle (von Knebel, 2013a; 2013b).

Sprachbehindertenpädagogische Professionalität kann demnach gekennzeichnet werden durch folgende Qualitätsmerkmale:

2.1 Sprachwissenschaftlich qualifizierte Beschreibung

Sprachwissenschaftliche Kompetenz zählt zu den ganz basalen Grundlagen, weil nur mit ihrer Hilfe die sprachlichen Besonderheiten kindlicher Äußerungen erfasst und dokumentiert werden können. Die Anforderungen an diese Kompetenz sind vielleicht nicht sehr tiefgründig, aber sehr umfassend, denn sie betreffen orientiert an den linguistischen Strukturebenen phonetische, phonologische, morphologische, syntaktische, semantische und lexikalische Aspekte.

2.2 Sprachdiagnostische Fundierung

Für einen individuellen Zuschnitt sprachlicher Förderung reicht eine linguistisch angemessene Beschreibung kindlicher Äußerungen nicht aus. Solche Beschreibungen müssen auch analysiert und systematisch geordnet und beurteilt werden. Dafür, wie auch für die Erhebung kindlicher Äußerungen bedarf es sprachdiagnostischer Kompetenz. Sie umfasst einerseits konzeptionelle Grundlagen (Welche Informationen werden für welchen Zweck erhoben?) und andererseits methodisches Handlungswissen (Wie können Informationen gewonnen und beurteilt werden?).

2.3 Sprachentwicklungsorientierung

Sprachentwicklungsorientierung bedeutet zweierlei: erstens die Kenntnis und Nutzung spezifischer Sprachentwicklungstheorien wie zum Beispiel phonologische und grammatische Entwicklungstheorien, um auf dieser Grundlage bestimmen zu können, wo ein Kind gemessen an der üblichen Entwicklung aktuell steht und was gemessen daran seine nächsten Schritte im Erwerb von zum Beispiel grammatischen oder pho-

nologischen Formen sein können. Zweitens die Fähigkeit zur Beobachtung und Analyse individueller Sprachentwicklungsverläufe, um erkennen zu können, welche sprachlichen Gegebenheiten sich ein Kind gerade aneignet, um es dabei unterstützen zu können.

2.4 Methodische Angemessenheit

Methodische Kompetenz ist in der Sprachförderung erstens erforderlich, weil nicht jeder sprachliche Lerngegenstand mit einer beliebigen Methode vermittelt werden kann. So können zum Beispiel phonologische Oppositionen nicht durch die Methode des Nachsprechens herausgearbeitet werden. Zweitens eignet sich nicht jede Methode für jedes Kind. Methoden der Sprachförderung müssen daher sowohl dem sprachlichen Gegenstand als auch dem zu fördernden Kind angepasst werden.

2.5 Handlungs- und Lebensweltorientierung

Weil der Erwerb und Gebrauch von Sprache nicht um der Sprache willen erfolgt, sondern in subjektiv bedeutsame Sprachhandlungen eingebettet ist, sollten Situationen der Sprachförderung so gestaltet sein, dass sie dem Kind sinnhaftes und bedeutungsvolles Handeln ermöglichen. In pädagogischen Sprachförderkonzepten wird der Wert von Sprachförderung zudem auch daran bemessen, welchen Beitrag sie leistet für eine zunehmende sprachliche Handlungskompetenz des Kindes in seiner Lebenswelt.

2.6 Didaktische Strukturierung

Sprachförderung in Therapie und Unterricht verlangt vielfältige Planungsentscheidungen, die zumindest unter den Anspruch von Professionalität nicht nur getroffen sondern auch begründet werden können müssen. Sprachdidaktische Konzepte liefern hilfreiche Anregungen für eine qualifizierte Auswahl von Sprachförderzielen, sprachlichen Lerngegenständen, Handlungsinhalten, Methoden der Sprachförderung und Medien. Nicht zuletzt strukturieren sie auch mögliche Verknüpfungen von Sprachtherapie und Unterricht. Dabei tragen sie dem Umstand Rechnung, dass Sprache hier nicht nur ein Medium von Lernprozessen sondern zugleich auch ihr Gegenstand ist.

2.7 Bildungszielorientierung

Sprachförderung an Bildungszielen zu orientieren, meint mehr als Sprachfehler zu beseitigen. Sie ist im erziehungswissenschaftlichen Sinne darauf ausgerichtet, dem Kind durch die Sprachförderung zu einer verbesserten Handlungsfähigkeit in seinem Alltag zu verhelfen. Aufgegriffen wird damit auch ein Verständnis von Sprachbehinderung, demzufolge weniger die sprachliche Symptomatik als vielmehr die Einschränkung von kultureller und gesellschaftlicher Teilhabe maßgeblich ist.

2.8 Erziehungstheoretische Fundierung

Erziehungstheoretische Fundierung bedeutet, dass die Gestaltung von Sprachförderungssituationen nicht nur den Anspruch methodischer Angemessenheit (s. 2.4) erfüllt,

sondern darüber hinaus auch erziehungswissenschaftlich verankert ist. Daraus lassen sich wichtige Grundlagen für die Gestaltung von Sprachfördersituationen gewinnen, etwa unter der Frage, wie das Kind seine sprachlichen Lernprozesse selbst gestalten kann und wie die pädagogische Fachkraft es dabei unterstützen kann.

2.9 Institutionelle Passung

Das neunte Qualitätsmerkmal „institutionelle Passung“ steht für die Anforderung, dass für jede Sprachförderung abhängig von den gegebenen oder herstellbaren Rahmenbedingungen eine geeignete Organisationsform gefunden werden muss. Im Einzelfall wäre beispielsweise begründet zu entscheiden, welchen Beitrag Einzeltherapie, Gruppentherapie, unterrichtsimmanente Sprachförderung und Beratung von Eltern und anderen Bezugspersonen leisten können. Den Hintergrund dafür liefert die allgemeine Erziehungswissenschaft. Sie fragt, wie pädagogische Institutionen beschaffen sein müssen, damit sie geeignete Orte für pädagogisches Handeln sein können. Dabei werden „Institutionen“ nicht etwa als Schulformen, sondern eher im Sinne von Organisationsformen gefasst.

2.10 Zielgruppen- und gegenstandsgemessene Beratung

Sprachbehindertenpädagogische Förderung ist geprägt durch ein hohes Maß an Fachlichkeit. Ihre Effektivität hängt aber maßgeblich davon ab, dass sie nicht allein von der sprachbehindertenpädagogischen Fachkraft durchgeführt sondern auch vom Umfeld des Kindes mitgetragen wird. In der klassischen Arbeit der Sprachheilschulen betrifft dies vor allem die Eltern. Sie müssen fachlich beraten werden, damit sie die sprachliche Entwicklung ihres Kindes unterstützen können, ohne damit gleich schon im Sinne des Ko-Therapeuten-Modells zu professionellen Sprachförderern zu werden. In der Inklusiven Schule gewinnt diese Anforderung an Beratungskompetenz eine ganz neue Dimension. Denn Sprachheillehrkräfte verbringen hier viel weniger Zeit in der unmittelbaren Begegnung mit dem Kind und sind deshalb umso mehr darauf angewiesen, dass Lehrkräfte der Regelschule aktiv an der Sprachförderung mitwirken.

3 Ausgewählte Aufgaben einer weitergehenden Professionalisierung

So gesehen kann die Sprachbehindertenpädagogik durchaus ein spezifisches Kompetenzprofil vorweisen, wengleich eine weitere Professionalisierung geboten scheint. Zu den vordringlichen Aufgaben zählen aus Sicht des Verfassers:

- Reflexion und Diskussion sprachbehindertenpädagogischer Qualitätsmerkmale in Wissenschaft und Praxis (einschließlich einer theoriegeleiteten Systematisierung)
- Weiterbildung von Fachkräften für neuartige Aufgaben in der Inklusiven Schule (insbesondere professionelle Kooperation und Beratung)

- erziehungswissenschaftliche Fundierung sprachbehindertenpädagogischer Diagnostik- und Förderkonzepte (unter besonderer Berücksichtigung lebensweltlicher sprachlicher Handlungsfähigkeit)
- Forderung einer administrativen Bereitstellung hinreichender Ressourcen (unter anderem Lehrkraftstunden, Beratungszeit, Ausstattung mit geeigneten Materialien und Verfahren für Diagnostik und Förderung)

Fazit für die Praxis

Für die Lehrkraft mit dem sonderpädagogischen Förderschwerpunkt Sprache (nicht nur) in der Inklusiven Schule ist diese Frage grundlegend und hat weitreichende Konsequenzen für die alltägliche Praxisgestaltung: Worin genau besteht meine spezifische Aufgabe, und wie kann ich sie kompetent und fachgerecht erfüllen? – Im vorliegenden Beitrag werden zehn Qualitätsmerkmale sprachbehindertenpädagogischer Professionalität zusammenfassend vorgeschlagen, die als Orientierungsgrundlage einer Beantwortung dienen können. Dazu müssten sie von Fachleuten diskutiert und gegebenenfalls ergänzt und modifiziert werden, um eine handlungsleitende Funktion übernehmen zu können. Dies wäre hilfreich, um vorrangige Aufgaben im Praxisfeld Schule theoriegeleitet bestimmen zu können und sich so zu den äußerst heterogenen Anforderungen in den Bundesländern, in den Schulaufsichtskreisen und in den einzelnen Schulen positionieren zu können. Zudem ließe sich auf dieser Grundlage bestimmen, welche Voraussetzungen und Bedingungen erfüllt sein müssen, um diese Aufgaben erfüllen zu können: Welche theoretischen Grundlagen sind erforderlich? Welche Verfahren und Materialien sind zweckdienlich? Welche Organisationsformen der Verknüpfung von Unterricht und Sprachförderung sind wünschenswert und herstellbar?

Wenn sprachbehindertenpädagogische Förderung in der Schule der Zukunft keine beliebig zu füllende Leerformel werden soll, dann bedarf es einer fachlich begründeten Verständigung darüber, was sprachbehindertenpädagogische Kompetenz im Kern bedeutet.

Literatur

- Glück, C., & Mußmann, J. (2009). Inklusiv Bildung braucht exklusive Professionalität - Entwurf für eine 'Inklusive Sprachheilpädagogik'. *Die Sprachheilarbeit*, 54 (5), 212–219.
- Knebel, U. von (2013a). Sprachbehindertenpädagogische Professionalität in der Inklusiven Schule? Fachgeschichtliche, administrative und professionalitätstheoretische Aspekte.: Mit Beiträgen von Vera Moser, Erwin Breitenbach, Ernst von Kardorff und Mechthild Richter. Berlin: Logos.
- Knebel, U. von (2013b). 100 Jahre Sprachheilschule - Errungenschaften und Anforderungen an sprachbehindertenpädagogische Fachlichkeit in der Schule. *Praxis Sprache*, 58 (4), 227–234.
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft. (2014). Verordnung über den Zugang zu Lehrämtern - Lehramtszugangsverordnung - LZVO). Berlin (unveröffentlicht).
- Theisel, A., & Glück, C. (2011). Qualitätsmerkmale sprachheilpädagogischen Unterrichts in der empirischen Forschung. Aufruf zur Bearbeitung eines Lehrerfragebogens. *Die Sprachheilarbeit*, 56 (5-6), 269–274.

- Theisel, A., & Glück, C. (2012). Hauptmerkmale eines entwicklungswirksamen Unterrichtsangebotes für sprachbeeinträchtigte Kinder in der Einschätzung von Experten. *Die Sprachheilarbeit*, 57 (1), 24–34.
- Verband Sonderpädagogik e. V. (2008). Standards der sonderpädagogischen Förderung. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 59 (2), 42–64.

Qualitätsmerkmale des Unterrichts mit sprachbeeinträchtigten Kindern und Schulleistungsentwicklung

1 Theoretische Grundlage

Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen haben besondere Bildungsbedürfnisse. Insbesondere Kinder mit Spezifischer Sprachentwicklungsstörung (SSES) weisen keine kognitiven, sensorischen, motorischen, neurologischen oder sozialen Beeinträchtigungen auf, sind aber auf Grund der sprachlichen Voraussetzungen in ihrem Bildungsprozess beeinträchtigt. Sowohl Verhaltensstörungen als auch Probleme im Schriftspracherwerbsprozess (Tomblin et. al., 2000, Schönauer-Schneider, 2014) können mit SSES einhergehen. Die Kommunikation mit den Interaktionspartnern ist erschwert und führt zu psychischen Belastungen (Snowling et al., 2006).

Aus diesem Grunde müssen sich didaktisch-methodische Entscheidungen für die Unterrichtsgestaltung an den individuellen Lernvoraussetzungen ausrichten, um einen erfolgreichen Bildungsprozess, z.B. im Bereich der Schriftsprache (Reber, 2009), sicherzustellen. Sowohl in den Schulen mit Förderschwerpunkt Sprache als auch in inklusiven Settings stellt sich folglich die Frage, wie Unterricht gestaltet sein sollte, damit Kindern mit SSES die von der UN-Konvention geforderte barrierefreie Teilhabe an Erziehung und Bildung möglich ist.

Allerdings ist eine Definition des sprachheilpädagogisch „guten“ Unterrichts schwer. Es spielen unterschiedliche „sprachheilpädagogische Merkmale in unterschiedlichen Einlösungen und Gewichtungen“ (Heinemann, Eipper & Niederhöfer, 2012, 7) eine Rolle für den Unterricht mit Kindern unterschiedlicher sprachlicher Kompetenzen und Beeinträchtigungen.

Bisher gibt es nur wenige Bemühungen, das Konstrukt eines ‚sprachheilpädagogischen Unterrichts‘ in seiner Komplexität statistisch greifbar zu machen, da es zu umfassend und damit nur schwer messbar ist. Dennoch werden dieser besonderen methodisch-didaktischen Ausrichtung des Unterrichts große Chancen zugesprochen und in Teilbereichen, wie z.B. dem grammatikalischen Lernen (Motsch, 2004, Berg, 2007), nachgewiesen. Deshalb wurde der Versuch unternommen, das Konstrukt des „sprachheilpädagogischen Unterrichts“ trotz seiner Komplexität methodisch zu fassen.

2 Fragestellungen und Hypothesen

Mit diesem Bemühen verbinden sich drei wesentliche Fragestellungen. Alle drei versuchen sich der Kernfrage zu nähern, was die Qualität des Unterrichts für sprachbeeinträchtigte Kinder ausmacht.

1. In welchen Merkmalen manifestiert sie sich und wie lassen sich diese messen?
2. Unterscheiden sich diese Unterrichtsmerkmale bei Sonderschullehrkräften von denen der Lehrkräfte an Regelschulen?
3. Lassen sich Zusammenhänge mit der Schulleistung der Schülerinnen und Schüler (SuS) mit Sprachbeeinträchtigungen feststellen?

Es bedarf zuerst einer Festlegung von Indikatoren und Merkmalen, anhand derer das Konstrukt eines „guten“ Unterrichts für sprachbeeinträchtigte Kinder gemessen werden kann, bevor es auf seine Wirksamkeit hin überprüft wird.

3 Methode

Dazu wurde ein Untersuchungsinstrument konstruiert, das die für die schulische Bildung sprachbeeinträchtigter Kinder relevanten Variablen zu erfassen versucht. Auf Grund der Komplexität des Untersuchungsgegenstandes hat die Konstruktion des Instrumentes mehrere Phasen durchlaufen.

Es wurde Literatur zur Unterrichtsforschung in Regelschulen gesichtet (Hattie, 2009, Helmke, 2009, Meyer, 2004 u.a.), um die dort für besonders wesentlich erachteten Merkmale „guten“ Unterrichts sowie die damit zusammenhängenden Kompetenzen der Lehrperson herauszukristallisieren.

Auch für Bildungsprozesse sprachbeeinträchtigter Kinder sind diese Einflussfaktoren zu beachten. Die Berücksichtigung dieser Faktoren allgemein „guten“ Unterrichts gründet sich einerseits in der Ausrichtung der Förderschule „Sprache“ als zeitlich befristeter separierender Schulform mit dem Charakter einer Durchgangsschule und dem für diese Schulform meist gültigen Bildungsplan der allgemeinen Grundschule. Andererseits erfordern die zunehmenden Bestrebungen zu inklusiver Beschulung den Blick auf das, was an allgemeinen Schulen als „guter“ Unterricht praktiziert wird und gegebenenfalls der Erweiterung oder Veränderung bedarf.

Darüber hinaus müssen die theoretischen und konzeptuellen Arbeiten im Bereich der Sprachheilpädagogik und die dort für wichtig erachteten Merkmale spezifisch sprachheilpädagogischen Unterrichts (z.B. Grohnfeldt, 1989, Baumgartner, 1998, Seiffert, 2008, Mayer, 2009, Reber et al., 2009, u.a.) einbezogen werden. Diese können in Abhängigkeit von Kompetenzen und Störungsbildern individuell sehr verschieden sein. Allerdings ist anzunehmen, dass es gemeinsame Merkmale gibt, die für das Lernen von sprachbeeinträchtigten Kindern und Jugendlichen hilfreich sind.

Nach einer Expertenbefragung (Theisel, Glück, 2012, Theisel, 2014) wurden die für wesentlich erachteten Merkmale gemäß der Rückmeldungen ausgewählt und fanden Eingang in einen Lehrerfragebogen zum Unterricht mit sprachbeeinträchtigten Kindern (LeFraU-S), der bundesweit an Lehrkräfte verteilt wurde, die unabhängig vom Lernort mit sprachbeeinträchtigten Kindern unterrichtlich tätig sind. Sie konnten bei insgesamt 65 Items auf einer sechsstufigen Ratingskala die Bedeutsamkeit der jeweiligen Items in ihrem alltäglichen Handeln einschätzen.

4 Ergebnisse

Frage 1: In welchen Merkmalen manifestiert sich die Qualität des Unterrichts für sprachbeeinträchtigte Kinder?

Auf der Grundlage von 325 Rückmeldungen aus fast allen Bundesländern wurde mit SPSS eine exploratorische Faktorenanalyse vorgenommen. Dabei ergaben sich neun Faktoren, die als komplexe, professionsgebundene Konstrukte zu verstehen sind. Sie können Aufschluss darüber geben, wie Unterricht für sprachbeeinträchtigte Kinder möglichst barrierefrei gestaltet werden kann. Bei der hier vorliegenden faktorenanalytischen Interpretation handelt es sich um eine Übersicht der wesentlichsten Faktoren, nicht aber um eine erschöpfende Darstellung aller für Unterricht bedeutsamen Aspekte. Sowohl Faktoren allgemein „guten“ Unterrichts als auch Faktoren, die für den Unterricht mit sprachbeeinträchtigten Kindern sehr spezifische Items enthalten, bilden sich (Theisel 2014 i.V.).

▪ Schülerorientierung

Hier finden sich Merkmale, die das Ausmaß beschreiben, in dem SuS in unterrichtliche Prozesse und in die Gestaltung des eigenen Lernens eingebunden werden.

▪ Klassenführung

Dieser, auch in der allgemeinen Pädagogik als bedeutsam erkannte Faktor, ist für die Arbeit mit sprachbeeinträchtigten Kindern ebenfalls relevant. Erst durch eine gelingende Klassenführung ist effektive Nutzung der Lernzeit möglich. Die Sicherung eines für alle angenehmen Arbeitsklimas ist dafür Grundlage.

▪ Semantisch-kognitive Sicherung

Dieser Faktor macht die Notwendigkeit deutlich, im Unterricht das Sprachverständnis der SuS sicherzustellen und zu erweitern. Bei der Planung des Unterrichts muss stets überlegt werden, welches Wortmaterial einzelnen SuS unbekannt sein könnte und wie dieses eingeführt und verankert wird. Eine besondere Rolle spielt dabei die Lehrersprache, die durch Betonung, Pausen, Prosodie etc. zur Hervorhebung wesentlicher oder neuer Inhalte eingesetzt werden kann.

▪ **Diagnostische Fundierung**

Ohne die konsequente Erhebung der Lernvoraussetzungen der SuS ist eine differenzierte und passgenaue Gestaltung von Bildungsangeboten nicht möglich. Die diagnostische Kompetenz der Lehrkräfte bezogen auf freie und strukturierte Beobachtung sowie auf informelle und standardisierte Testverfahren ist deshalb unverzichtbar.

▪ **Sprachtherapeutische Phasen im Unterrichtsprozess**

Um Bildung für sprachbehinderte SuS effektiv gestalten zu können, bedarf es der Fähigkeit, Unterricht auch für sprachrehabilitative Maßnahmen nutzbar zu machen. Die vergleichsweise lange Zeit, die Kinder im Unterricht verbringen, ermöglicht intensive Förderung. Hierzu ist eine enge Verzahnung therapeutischer Maßnahmen mit den Unterrichtsinhalten und -methoden notwendig.

▪ **Differenzierung**

Um der Heterogenität der Kinder hinsichtlich der Lernvoraussetzungen und -strategien gerecht werden zu können, bedarf es konsequenter innerer Differenzierung. Diese äußert sich im Bereich der Gestaltung und Auswahl von Materialien und Arbeitsblättern, der Vereinfachung von Texten, der kommunikativen Gestaltung des Unterrichtsprozesses etc. ebenso wie in der Notwendigkeit, Lernvoraussetzungen immer wieder neu festzustellen.

▪ **Sprachbegleitende Hilfen**

Hierbei handelt es sich um methodische Aspekte der Unterrichtsgestaltung, die sprachbehinderten SuS Lernen erleichtern bzw. erst ermöglichen. Da vielfach die auditiven Wahrnehmungsleistungen der SuS beeinträchtigt sind, können Handzeichensysteme, Mundbilder, Anlautbilder u.a. Visualisierungen helfen, ähnlich klingende Laute zu unterscheiden und Phonem-Graphem-Korrespondenzen zu sichern. Handlungsbegleitendes Sprechen unterstützt das Verständnis von Inhalten und Abläufen.

▪ **Strukturierung des Unterrichtsprozesses**

Die Arbeit mit festen Strukturen und Ritualen gibt den SuS emotionale und strukturelle Sicherheit. Dadurch werden Ressourcen für inhaltliches Lernen frei. Insbesondere SuS, die Mühe haben, eigene Arbeitsprozesse zu strukturieren und Handlungen zu planen, profitieren von äußeren Strukturen.

▪ **Wertschätzende Kommunikation**

Wertschätzung und Würdigung von Redebeiträgen der SuS durch die Lehrkräfte sind unverzichtbar. Die SuS sollten im Unterricht immer wieder positive Kommunikationserfahrungen machen können. Dazu gehört nicht nur die Verbalsprache, sondern auch der Einbezug von Mimik und Gestik.

Frage 2: Unterscheiden sich diese Unterrichtsmerkmale bei Sonderschullehrkräften von denen der Lehrkräfte an Regelschulen?

Im Vergleich mit den Angaben von 451 Grundschullehrkräften lässt sich zeigen, wie einzelne Subskalen des Fragebogens auf spezifische Gestaltungsmerkmale des Unterrichts mit sprachbeeinträchtigten Kindern hinweisen. Sowohl bei 35 der insgesamt 65

Items, als auch bei 7 der 9 Faktoren zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen der Gruppe der Grundschullehrkräfte und der sonderpädagogischen Lehrkräfte. Lediglich bei den Faktoren „Klassenführung“ und „Schülerorientierung“, die ebenfalls eine besondere Relevanz für den Unterricht an Regelschulen haben (Meyer, 2004, Helmke, 2009), ist das nicht der Fall. Sowohl bei Lehrkräften der Klassenstufen 1 und 2, als auch bei denen der Klassenstufen 3 und 4 zeigen sich in der Gesamtsumme des Fragebogens signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen.

Frage 3: Lassen sich Zusammenhänge mit der Schulleistung der SuS feststellen?

Im Rahmen der Forschungsstudie Ki.SSES-Proluba¹ (Kinder mit spezifischer Sprachentwicklungsstörung) in B.-W. wurde auch die Schulleistungsentwicklung der Kinder im Längsschnitt verfolgt.

Dafür wurden die Schulleistungen der Kinder in den Bereichen Lesen (WLLP-R) und Mathematik (Demat 1+, Demat 2+) am Ende der ersten und zweiten Klasse als Outputkriterien erhoben und mit dem Wert der Unterrichtsqualität der Klassenlehrkräfte, gemessen mit dem hier vorgestellten Lehrerfragebogen (LeFraU-S) in Beziehung gesetzt. Grundlage der dargestellten Ergebnisse sind die Werte von 15 Klassen an Schulen für Sprachbehinderte (SfS) in B.-W. mit insgesamt 170 SuS.

Es lassen sich positive Zusammenhänge zwischen einzelnen Bereichen der Schulleistung (Mathematik und Lesen) und der selbsteingeschätzten Unterrichtsqualität zeigen. Ende der ersten Klasse sind diese Zusammenhänge bei beiden Testverfahren insbesondere bezogen auf den Faktor „sprachbegleitende Hilfen“ signifikant. Die in diesem Faktor erfassten Aspekte gewährleisten in besonderer Weise den Erwerb der alphabetischen Strategie im Lese-Rechtschreibprozess, die wiederum Grundlage für die Ausbildung weiterführender Lesekompetenzen ist.

Der Zusammenhang mit diesem Faktor bleibt auch am Ende von Klasse 2 erhalten. Sowohl die Schulleistungsergebnisse in Mathematik, als auch die Ergebnisse im Lesen korrelieren signifikant positiv mit den Werten des Faktors „sprachbegleitende Hilfen“ der Klassenlehrkräfte im LeFraU-S. Im Lesen zeigen sich darüber hinaus noch deutlichere Korrelationen Ende Klasse 2. Sowohl die Gesamtsumme des LeFraU-S, als auch die Faktoren „semantisch-kognitive Sicherung“, „diagnostische Fundierung“, „Sprachtherapeutische Phasen im Unterrichtsprozess“ als auch „Klassenführung“ korrelieren signifikant mit den Ergebnissen der Klassen im Lesen. Hier wird deutlich, dass insbesondere die sprachspezifischen Faktoren der Unterrichtsqualität in engem Zusammenhang mit der Leseentwicklung der Kinder zu sehen sind. Möglicherweise sind in dieser Lernphase ganz bestimmte didaktisch-methodische Maßnahmen für den Lernerfolg der SuS bedeutsam.

¹ Verbundprojekt Universität Leipzig und PH Heidelberg, gefördert vom BMBF, FKZ 01JC1102A/B; www.ki-sses.de

Fazit für die Praxis

Kinder mit Sprachbeeinträchtigungen, bei denen zu Schulbeginn oder im Verlauf ihrer Schulkarriere aufgrund ihrer Entwicklungsstörung ein sonderpädagogischer Förderbedarf im Bereich Sprache festgestellt wird, sind besonders vulnerabel hinsichtlich einer beeinträchtigten Bildungskarriere.

Die vorliegenden Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Berücksichtigung wesentlicher Einflussfaktoren im Unterricht positiv mit dem Bildungserfolg der SuS zusammenhängt. Als bedeutsame Faktoren haben sich dabei Aspekte erwiesen, die es den SuS ermöglichen, sprachlichen Input zu differenzieren und abzuspeichern. Immer wieder ist es notwendig, den Lernstand sowie die sprachlichen Lernvoraussetzungen jedes einzelnen in den Blick nehmen und bei der Unterrichtsplanung und –gestaltung zu berücksichtigen. Insbesondere die Sicherung des Sprachverständnisses bezüglich des eingesetzten Wortschatzes sowie der gegebenen Arbeitsanweisungen sowie die Berücksichtigung sprachtherapeutischer Phasen im Unterricht, die auf die Bedürfnisse einzelner SuS abgestimmt sind, sind unverzichtbar. Dies erfordert eine entsprechende Ausbildung, die theoretisches Wissen über die verschiedenen Störungen der Sprache und des Sprechens sowie deren Ursachen und Auswirkungen auf kommunikatives Handeln und schulische Bildung vermittelt.

Literatur

- Baumgartner, S. (1998). Wissenschaftliche Sprachheilpädagogik und die Qualitätssicherung professionellen sprachtherapeutischen Handelns. *Die Sprachheilarbeit*, 43 (5), 243-259.
- Berg, M. (2007). *Kontextoptimierte Förderung des Nebensatzerwerbs bei spracherwerbsgestörten Kindern*. Aachen: Shaker (Pädag. Hochsch., Diss. Heidelberg.).
- Grohnfeldt, M. (Hrsg.). (1989). *Handbuch der Sprachtherapie*. : Bd. 1. Berlin: Ed. Marhold im Wissenschaftsverl. Spiess.
- Hattie, J. (2009). *Visible learning: A synthesis of meta-analyses relating to achievement*. London: Routledge.
- Heinemann, D., Eipper, K. & Niederhöfer, J. (2012). Das sprachheilpädagogische Dutzend oder Merkmale sprachheilpädagogischen Unterrichts. *MitSprache* (4), 5-12.
- Helmeke, A. (2009). *Unterrichtsqualität und Lehrerprofessionalität – Diagnose, Evaluation und Verbesserung des Unterrichts* (2. Aufl.). Seelze-Velber: Kallmeyer in Verbindung mit Klett.
- Mayer, A. (2009). Dimensionen sprachheilpädagogischen Handelns im Unterricht. *Die Sprachheilarbeit*, 54 (3), 108-118.
- Meyer, H. (2004). *Was ist guter Unterricht?* (2., durchges. Aufl.). Berlin: Cornelsen Scriptor.
- Motsch, H.-J. (2004). *Kontextoptimierung: Förderung grammatischer Fähigkeiten in Therapie und Unterricht*. München: Reinhardt.
- Reber, K. (2009). *Prävention von Lese- und Rechtschreibstörungen im Unterricht*. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Reber, K. & Schönauer-Schneider, W. (2009). *Bausteine sprachheilpädagogischen Unterrichts. Mit 32 Tabellen*. München: Reinhardt.
- Schönauer-Schneider, W. (2014): Komplexität von Sprachstörungen und ihre Verbindungen zu Lern- und Verhaltensstörungen. In M. Grohnfeldt (Hrsg.), *Grundwissen der Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie* (S. 367-374). Stuttgart: Kohlhammer.

- Seiffert, H. (2008). Wie therapeutisch ist der sprachtherapeutische Unterricht? Dimensionen sprachbezogener Interventionen im Unterricht bei Schülern mit dem Förderbedarf Sprache. *Die Sprachheilarbeit*, 53 (3), 147-153.
- Snowling, M. J., Bishop, D. V. M., Stothard, S. E., Chipchase, B. & Kaplan, C. (2006). Psychosocial outcomes at 15 years of children with a preschool history of speech-language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47 (8), 759-765.
- Theisel, A. & Glück, C. W. (2012). Hauptmerkmale eines entwicklungswirksamen Unterrichtsangebotes für sprachbeeinträchtigte Kinder in der Einschätzung von Experten. *Die Sprachheilarbeit*, 57 (1), 24-34.
- Theisel, A. K. (2014). *Qualitätsmerkmale des Unterrichts mit sprachbeeinträchtigten Kindern – Entwicklung und Validierung eines Instrumentes zur Erfassung von Qualitätsmerkmalen des Unterrichtsangebotes für sprachbeeinträchtigte Kinder*. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:bsz:15-qucosa-141998>.
- Theisel, A.K. i.V. (2014). Ein Faktorenmodell zu Qualitätsmerkmalen des Unterrichts mit sprachbeeinträchtigten Kindern. *Forschung Sprache*, 2 (2).
- Tomblin, J.B., Zhang X., Buckwalter P. & Catts, H. (2000). The Association of Reading Disability, Behavioral Disorders, and Language Impairment among Second-grade Children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41 (4), 473-483.

Sprachtherapeutische Praktika – Was können wir von der Schweiz lernen?

1 Einleitung

In der akademischen Ausbildung für sprachheilpädagogische und sprachtherapeutische Berufen sind auch Ausbildungsteile in der Praxis notwendig, um Studierende gezielte auf den Berufseinstieg vorzubereiten. Sprachtherapeutische Praktika in logopädischen Praxen, pädagogischen und klinischen Institutionen sind dabei ein Kernelement der berufspraktischen Ausbildung. Im folgenden Beitrag wird am Beispiel des Logopädiestudiums an der Pädagogischen Hochschule der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) aufgezeigt, wie eine qualitativ hochwertige Betreuung von Studierenden im Praktikum gelingen kann.

2 Einbettung von Praktika in die Fachhochschullehre

Der Bachelor-Studiengang Logopädie an der Pädagogischen Hochschule FHNW ist in drei Studienbereiche unterteilt: (1) Diagnostik/Therapie/Beratung, (2) Bezugswissenschaften und (3) Berufspraktische Studien (Institut Spezielle Pädagogik und Psychologie 2013a). In den Berufspraktischen Studien werden Lehrveranstaltungen angeboten, in denen die Studierenden professionelle Handlungskompetenz entwickeln und erweitern können (Institut Spezielle Pädagogik und Psychologie 2009). Hierfür stehen ihnen drei verschiedene Arten von Lehrveranstaltungen über die gesamte Studienzeit zur Verfügung: (1) Reflexionsseminare, (2) Praktika und (3) das Mentorat. Fragestellungen aus den Praktika können in Reflexionsseminaren besprochen oder in Form von Falldarstellungen diskutiert werden, während der persönliche Entwicklungsprozess im Mentorat thematisiert und begleitet wird. Mit insgesamt 53 Kreditpunkten (ECTS – European Credit Transfer System) machen die Berufspraktischen Studien etwa ein Drittel des Logopädiestudiums aus. Studierende absolvieren insgesamt sechs Praktika in einem Gesamtumfang 517 Präsenzstunden an den Praktikumsorten, was insgesamt 27 ECTS entspricht. (vgl. Tab. 1). Praktika gelten als Lehrveranstaltungen des Studiengangs Logopädie.

Tab. 1: Übersicht sprachtherapeutischer Praktika im Bachelor-Studiengang Logopädie an der Pädagogischen Hochschule FHNW

	Praktikum 1	Praktikum 2	Praktikum 3	Praktikum 4	Praktikum 5	Praktikum 6
Setting	pädagogisch-therapeutisch	klinisch-therapeutisch	pädagogisch-therapeutisch	klinisch-therapeutisch	Setting nach Wahl	Setting nach Wahl
ECTS	7	2	6	8	3	3
Präsenzstunden	110	24	90	180	55	58

3 Aufgaben von Praktikumsleitenden

In der Schweiz gibt es im Gegensatz zu Deutschland die einheitliche Berufsgruppe der Logopädinnen und Logopäden, die im pädagogisch-therapeutischen (z.B. Schulen) und im klinisch-therapeutischen Setting (z.B. Rehabilitationskliniken) tätig ist. Diplomierete Praktikumsleitende verfügen über eine mehrjährige Berufserfahrung und eine Anerkennung der EDK (Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren 2000). Sie erhalten für die Betreuung und Ausbildung von Studierenden ein Honorar und sind dadurch Ausbildungspartner der Pädagogischen Hochschule FHNW.

Im Rahmen eines sprachtherapeutischen Praktikums erfüllen Sprachtherapeutinnen und Sprachtherapeuten, die Studierende im Praktikum betreuen, eine Vielzahl unterschiedlicher und anspruchsvoller Aufgaben.

Praktikumsleitende:

- geben den Studierenden einen umfassenden Einblick in ihr spezifisches Arbeitsfeld und den lokalen Kooperationskontext.
- ermöglichen den Studierenden vielfältige Erfahrungen in sprachtherapeutischen Aufgabenbereichen.
- unterstützen die Studierenden beim Aufbau und Erweiterung professioneller Handlungskompetenzen für die Planung, Durchführung und Evaluation von sprachtherapeutischen Interventionen und Interaktionen.
- thematisieren mit den Studierenden die Inhalte des Kompetenzrasters und dessen Bedeutung im Kontext ausgewählter sprachtherapeutischer Handlungsfelder
- treffen mit den Studierenden auf das Kompetenzraster bezogene Lern- und Zielvereinbarungen.
- geben den Studierenden Rückmeldungen zu ihrer Arbeit, zu beobachteten Kompetenzen und zu Wirkungen ihrer Handlungen und Kommunikation.
- reflektieren und diskutieren mit den Studierenden Konzepte und Ziele, die sprachtherapeutischen Interventionen zugrunde liegen (Institut Spezielle Pädagogik und Psychologie 2014).

3.1 Praktikumsleitende in der Rolle als Beratende

Während der gesamten Zeit des Praktikums werden Studierende direkt von Praktikumsleitenden beraten und unterstützt. Grundlage für die Entwicklung einer beruflichen Handlungskompetenz im Praktikum bilden Kompetenzraster, die für die einzelnen Praktika erstellt wurden und zur Dokumentation der individuellen Kompetenzentwicklung von Praktikumsleitenden eingesetzt werden. Die Kompetenzraster sind in die vier Kompetenzbereiche Fachkompetenz, Methodenkompetenz, Sozialkompetenz und Selbstkompetenz gegliedert und beurteilen jeweils 20 Kompetenzen. Für jede Praxisphase werden jeweils relevante Kompetenzen entsprechend der Zielsetzung erfasst, so dass sich für jedes Praktikum ein individuelles Raster ergibt. Jeder zu beurteilenden Kompetenz werden vier Qualitätsbeschreibungen von Stufe 1 (= ungenügende Kompetenz) bis Stufe 4 (= sehr gute Kompetenz) zugeschrieben. Mit dem Kompetenzraster als Förderinstrument kann die persönliche Entwicklung und Zielerreichung der Studierenden in einem Praktikum erfasst werden (Institut Spezielle Pädagogik und Psychologie 2013b). Die Praktikumsleitenden verwenden das Kompetenzraster mehrfach im Laufe eines Praktikums, werten es gemeinsam mit den Studierenden aus und besprechen mit ihnen ihre persönlichen Entwicklungsziele.

Einmal jährlich werden die Studierenden von Dozierenden der Pädagogischen Hochschule an ihrem Praktikumsort besucht. Praktikumsleitende und Dozierende hospitieren in einer von den Studierenden geplanten und selbstständig durchgeführten Therapiesitzung. Im Anschluss findet ein gemeinsames Fachgespräch statt, in dem die Studierenden konkrete Rückmeldungen zu ihrer Arbeit erhalten. Praktikumsbesuche haben keinen formativen Charakter und dienen der individuellen Begleitung und Unterstützung von Studierenden im Praktikum.

3.2 Praktikumsleitende in der Rolle als Prüfende

In zwei von insgesamt sechs Praktika findet eine Prüfung am Praktikumsort statt. Es wird jeweils in einem pädagogisch-therapeutischen und einem klinisch-therapeutischen Setting eine Prüfung statt. Studierende planen und führen selbstständig eine Diagnostik- und eine Therapiestunde durch, auf dessen Grundlage ein schriftlicher Diagnostikbericht sowie ein Therapiebericht verfasst wird. Die Prüfung wird mit einem Kolloquium am Praktikumsort abgeschlossen, in welchem die Studierenden ihre Überlegungen darlegen und Fragen der Prüfenden beantworten. Praktikumsleitende und Dozierende sind gleichermaßen Prüfende und legen gemeinsam die abschliessende Benotung fest. Die normative Beurteilung erfolgt anhand eines Rasters mit transparenten Kriterien. Praktikumsleitende befinden sich dadurch in einem nicht zu lösendem Dilemma: Einerseits beraten und begleiten, fördern sie Studierende in ihrem Entwicklungsprozess über mehrere Monate. Sie nutzen das Kompetenzraster als Förderinstrument und besprechen mit den Studierenden individuelle Ziele und Entwicklungsschritte. Andererseits bewerten sie auf normativer Ebene deren Fähigkeiten und Fertigkeiten in einer Prüfungssituation. Diese Doppelfunktion erleben Praktikumsleitende als sehr anspruchsvoll und herausfordernd. Um solche und andere schwierige

Situationen aufzugreifen und Praktikumsleitende in ihrer Arbeit zu unterstützen, bietet die Pädagogische Hochschule ihnen die Möglichkeit eines fachlichen kollegialen Austauschs durch die zweimal jährlich stattfindende Veranstaltung *Forum Logopädie* an.

4 Verknüpfung von Praktika mit anderen Lehrveranstaltungen des Studiengangs Logopädie

Erfahrungen und Fragestellungen aus den Praktika bringen Studierende in Lehrveranstaltungen ein. Eine besonders enge Verknüpfung der Praktika besteht mit den Reflexionsseminaren, welche über die gesamte Studienzeit angeboten werden. In Form von konkreten Falldarstellungen werden, häufig in Form einer Videosequenz, Fragen aus dem Praktikum in Kleingruppen erarbeitet (Schräpler et al. 2013). Sprachtherapeutische Handlungen können im Nachgang reflektiert werden. Im Mittelpunkt steht die Reflexion des beruflichen Handelns. Als (Selbst-) Reflexion wird ein Selbstbetrachtungs- und Rekonstruktionsverfahren verstanden, welches nach einer bestimmten Situation durchgeführt wird (Košinar 2014, 36). Studierende nutzen das Reflexionsseminar, um beispielsweise ausgewählte Situationen einer bereits durchgeführten Therapiesequenz zu reflektieren.

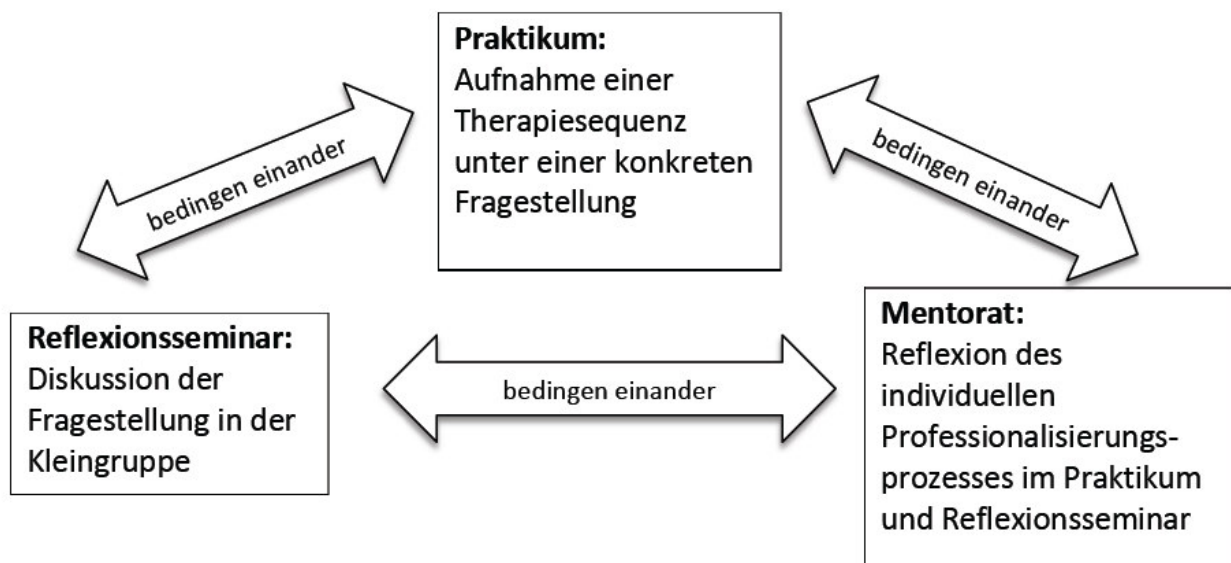


Abb. 1: Verknüpfung zwischen Praktikum, Reflexionsseminar und Mentorat (Schräpler 2014)

5 Qualitätssicherung sprachtherapeutischer Praktika

Sprachtherapeutische Praktika sind fest im Logopädiestudium verankert. Es liegt in der Verantwortung der Pädagogischen Hochschule FHNW, die Qualität der berufspraktischen Ausbildung langfristig sicherzustellen. Dazu werden folgende Massnahmen umgesetzt:

1. Infoveranstaltungen: Zu Beginn jedes Studienjahres werden Praktikumsleitende zu einer Informationsveranstaltung eingeladen, in der der inhaltliche und organisatorische Rahmen der Praktika besprochen wird. Praktikumsleitende werden über die konkreten Ziele der jeweiligen Praktika und die Aufgaben aller Beteiligten (Studierende, Praktikumsleitende, Dozierende) informiert.
2. Plattform zum fachlichen Austausch: Zweimal jährlich wird ein *Forum Logopädie* für die Praktikumsleitenden durchgeführt. Neben Fachvorträgen zu aktuellen sprachtherapeutischen Themen dient diese Plattform insbesondere dem fachlichen Austausch und der Vernetzung zwischen Praktikumsleitenden und der Hochschule.
3. Evaluation durch Praktikumsleitende: Am Ende jedes Praktikums werden die Praktikumsleitenden um eine Rückmeldung zur Durchführung und zum Verlauf des Praktikums gebeten. Praktikumsleitende evaluieren ebenfalls die Unterstützung durch die Hochschule, die vorgegebenen Rahmenbedingungen und die zu verwendenden Dokumente. Praktikumsdokumente der Hochschule können dadurch regelmässig überarbeitet, optimiert und den Bedingungen an den Praktikumsorten angepasst werden.
4. Ausbildung zur Praktikumsleitung: Die Pädagogische Hochschule FHNW bietet Praktikumsleitenden eine Grundqualifizierung für die berufspraktische Ausbildung von Studierenden an. Die Qualifizierung umfasst 120 Arbeitsstunden (= 4 ECTS). Praktikumsleitende erwerben dabei Kompetenzen der Lernprozessgestaltung, vertiefen ihre Kenntnisse und Fähigkeiten bei der professionellen Beobachtung und Beurteilung von logopädischen Handlungen und thematisieren ihre Rolle als Lernbegleiterin und Lernbegleiter.

6 Zusammenfassung und Ausblick

Sprachtherapeutische Praktika können nur durch die professionelle Begleitung von erfahrenen Sprachtherapeutinnen und Sprachtherapeuten erfolgen. Ihre Kompetenzen bei der fachlichen Betreuung von Studierenden tragen massgeblich zur Qualität des Hochschulstudiums bei. Um eine bestmögliche berufspraktische Ausbildung an den Praktikumsorten zu gewährleisten, sind Hochschulen verpflichtet, die Zusammenarbeit mit Praktikumsleitenden zu intensivieren und der berufspraktischen Ausbildung eine höhere Bedeutung und Wertschätzung einzuräumen. Dies kann nur durch eine regelmässige Kooperation mit den Praktikumsinstitutionen und dem Angebot von Weiterbildungen sowie Möglichkeiten zum fachlichen Austausch gelingen.

Literatur

- Günther, Thomas; Heide, Judith; Iven, Claudia; Pula-Keuneke, Azzisa (2013): Standards für den Erwerb klinisch-praktischer Kompetenzen in der Logopädie/ Sprachtherapie. *Logos* 21 (2), 156-158.
- Institut Spezielle Pädagogik und Psychologie (2009): Rahmenkonzept Berufspraktische Studien. <http://web.fhnw.ch/ph/praxis/konzept/pdf-konzept/Rahmenkonzept%20BpSt.pdf> (Zugriff: 2.06.2014).
- Institut Spezielle Pädagogik und Psychologie (2013a): Bachelor-Studiengang Logopädie. <http://www.fhnw.ch/ph/bachelor-und-master/studiengaenge/bachelor-logopaedie/brochure> (Zugriff: 20.04.2014)
- Institut Spezielle Pädagogik und Psychologie (2013b): Manual Praktikum 3 <http://web.fhnw.ch/ph/praxis/logopaedie/praktikum-3>. (Zugriff: 20.04.2014)
- Institut Spezielle Pädagogik und Psychologie (2014): Manual Berufspraktische Studien Logopädie. http://web.fhnw.ch/ph/praxis/logopaedie/docs_forms/manuale/Manual%20BpSt%20LP.v5.1%20integral.pdf (Zugriff: 12.06.2014).
- Košinar, Julia (2014): Professionalisierungsverläufe in der Lehrausbildung. Anforderungsbearbeitung und Kompetenzentwicklung im Referendariat. Studien zur Bildungsforschung, Band 38. Opfaden: Budrich.
- Schräpler, Ute (im Druck): Kompetenzerwerb von Logopädiestudierenden für den Bereich der frühen sprachlichen Bildung. In: Blechschmidt, Anja; Schräpler, Ute (Hrsg.): Frühe sprachliche Bildung und Inklusion. Basel: Schwabe.
- Schräpler, Ute (2014): Lehr- und Lernprozesse in den Berufspraktischen Studien im Studiengang Logopädie. Posterpräsentation zum 12. Forum der Sprachheilpädagogik in München.
- Schräpler, Ute; Blechschmidt, Anja; Bucheli, Sandra; Frauchiger, Ursina; Kannengieser, Simone; Tovote, Katrin; Widmer, Sandra; Richiger, Beat (2013): Kompetenzorientierte projekt- und aufgabenbezogene Hochschullehre im Studiengang Logopädie. In: *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik* 11/12, 41-46.
- Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektion (2000): Reglement über die Anerkennung der Hochschuldiplome in Logopädie und der Hochschuldiplome in Psychomotoriktherapie http://edudoc.ch/record/29983/files/AK_LogoPsycho_d.pdf (Zugriff: 12.06.2014).
- Stieger, Susi (2004): Berufspraktische Ausbildung in den Studiengängen Logopädie. In: *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik* 6, 10-12.
- Weiser, Jan (2010): Aus- und Weiterbildungskonzept für das Themenfeld integrativer Bildung, spezieller Förderung und Logopädie an der Pädagogischen Hochschule FHNW. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik* 16 (1), 24-30.

Sprache professionell fördern

Themenbereich VERNETZUNG

Interdisziplinarität in der Kita

Interdisziplinäre Zusammenarbeit im schulischen Kontext am Beispiel der logopädischen Reihenuntersuchung (Triage) im Kindergarten

1 Bildungspolitische Situation der Logopädie in der Deutschschweiz

Seit dem 1. Januar 2008 tragen die Schweizer Kantone im Rahmen der Einführung des neuen Finanzausgleiches die rechtliche, finanzielle und fachliche Verantwortung für die Schulung und Bildung von Kindern und Jugendlichen mit besonderem Förderbedarf im Alter von 0-20 Jahren (Bundesverfassung, 2014; Erziehungsdirektorenkonferenz 2007). Sie müssen, die Integration behinderter Kinder in die Regelklasse vollziehen und gemäss den für jeden Kanton geltenden gesetzlichen Grundlagen umsetzen. Die nachfolgenden Schilderungen verstehen sich unter der föderalistischen Struktur der Schweiz. Die Organisation der Volksschule liegt in der Kompetenz der Kantone, welche sich die Aufgabe mit den Gemeinden teilen. Jeder der 26 Kantone hat seine eigene Gesetzgebung für die Volksschule. Daher ist der Zugang zu einer Sprachtherapie für Schulkinder uneinheitlich geregelt. Die vorliegenden Ausführungen orientieren sich an der Gesetzgebung, welche für den Kanton Bern gilt und können nicht auf einen anderen Kanton übertragen werden.

In der Deutschschweiz ist die Logopädie neben anderen Angeboten wie der Psychomotorik ein in den Schulbetrieb integriertes pädagogisch-therapeutisches Therapieangebot und gilt als Sonderpädagogische Massnahme (Regierungsrat des Kantons Bern, 2013). Förderangeboten bilden die integrative Förderung (IF, Heilpädagogik) und der Unterricht Deutsch als Zweisprache (DaZ).

Ungefähr 80% der LogopädInnen in der Schweiz arbeiten in der Schule und sind Teil eines Schulkollegiums.

2 Diagnostik und Prävention im Kanton Bern – die Lehrperson soll es richten

Die Lehrpersonen haben gemäß eines 4-Stufenmodells, das noch erläutert werden wird, Lernstörungen frühzeitig festzustellen und im Rahmen des Regelunterrichts durch individualisierten Unterricht aufzufangen. Diese Lehrer verfügen aber nicht über die notwendigen diagnostischen Kompetenzen.

Das Modell sieht folgendermaßen aus:

Zuständig für Unterricht und Fördermassnahmen ist auf Stufe 1 und 2 die Regellehrperson. Erst auf Stufe 3 ist vorgesehen, dass für eine fachspezifische Beurteilung eine

Lehrperson für Spezialunterricht (Lehrperson für integrierte Förderung, Logopädin, Psychomotoriktherapeutin) beigezogen wird, welche eine fundierte Beurteilung, eine schnelle Hilfestellung oder eine Kurzintervention durchführen kann. Im Vordergrund stehen Beratungen der Lehrperson und der Eltern. Die Lehrperson für Spezial Unterricht ist für die Planung, Durchführung und Evaluation der Fördermassnahme verantwortlich (Erziehungsdirektion des Kantons Bern, 2009).

Bei dieser vom Kostenträger definierten Vorgehensweise ist eine fachlich kompetente, präventive Diagnostik nicht vorgesehen. Obwohl Vorbeugung und Früherkennung einer Störung nach (Hartmann, 2009) bekanntlich bessere Lösungen sind als eine Therapie.

Hartmann und Müller (2009) halten in ihrer Zusammenfassung zum aus den USA stammenden „Response to Intervention Modell“ fest, dass beim Paradigma „wait and fail“ die Kinder mit Lernstörungen erst eine Intervention erhalten, wenn die Schwierigkeiten bereits manifest sind, die Diagnostik also zu spät erfolgt. Auf der anderen Seite erfreut sich Prävention als Alternative zu traditionellen Modellen in Wissenschaft, Politik und Schulpraxis eines breiten Konsenses (ebd., 2009).

Der Zugang zur Ressource Förderung oder Therapie, ist im Kanton Bern dem Zufall überlassen und abhängig davon, ob die zuständige Lehrperson überhaupt Kenntnisse über einen gestörten Spracherwerb hat oder nicht. Ob diese verordnete Vorgehensweise den Grundsätzen der Rechtsgleichheit entspricht, muss zumindest angezweifelt werden (Bundesverfassung, 2014).

Im Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen ist zu lesen, „dass die Gesetzgebung Rahmenbedingungen schaffen soll, welche den Menschen mit Behinderung Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, insbesondere selbständige Kontakte zu pflegen, sich aus- und weiterzubilden und einer Erwerbstätigkeit nachzugehen“, ermöglichen soll (2002, S.1, Art. 1, Abs. 1,2). Ausserdem müssten, laut Gesetzestext, Bund und Kantone Massnahmen ergreifen, um Benachteiligungen zu verhindern, zu verringern oder zu beseitigen (ebd., Art. 5, Abs. 1, S. 3). Verzichtet der Gesetzgeber auf die systematische Erhebung von Sprachstörungen, darf die Frage gestellt werden, ob die verlangte Vorgehensweise sowohl aufgrund der Kenntnis des Forschungsstandes als auch aus der Perspektive der Praxis, nicht gar der Gesetzgebung widerspricht.

Läuft es gut, so wird die Lehrperson die Logopädin frühzeitig einbeziehen und sie um eine umfassende Diagnostik bitten, weil das Kind durch seine ungenügenden Sprachkompetenzen in seinem Bildungserfolg stark gefährdet ist.

Läuft es hingegen für das Kind schlecht, nehmen die Lehrpersonen keinen Kontakt mit der Logopädin bzw. dem Logopäden auf und das Kind entwickelt möglicherweise zusätzlich erhebliche Sekundärstörungen mit den entsprechenden Folgen.

2.1 Interdisziplinäre Zusammenarbeit als Projekt – Gestaltung eines Konzeptes

Das vorliegende Projekt hat weder für den Kanton Bern noch die übrige Schweiz exemplarische Gültigkeit und ist als Projekt aus der Praxis zu verstehen. Es werden

Aufzählungen angeführt, welche für das Projekt als auslösende Aspekte, aber nicht abschliessend zu verstehen sind. Es ist auf Integration, nicht auf (vollständige) Inklusion im engen Sinn ausgerichtet.

Es wurde die allgemeine Zielsetzung verfolgt, aufzuzeigen, wie im Sinne der Integration und gleichzeitigem Spardruck, unter Einbezug des aktuellen fachlichen Wissensstandes, interdisziplinäre Zusammenarbeit für die Betroffenen aber auch für die Lehr- und Fachpersonen gewinnbringend organisiert werden kann.

Dieses Projekt wurde in der Gemeinde Worb (Ortsteil Rüfenacht, Grossraum Bern), entwickelt. Mehr als 400 Schülerinnen und Schüler vom Kindergarten (ca. vier Jahre) bis zum Ende der Sekundarstufe 1 (15-16 Jahre) besuchen die Schule. Ungefähr 80% der Kinder haben einen Migrationshintergrund und/oder wachsen mehrsprachig auf. Die Bandbreite umfasst mehr als 20 unterschiedliche Sprachen. Das Anstellungsverhältnis der Logopädin beträgt 50% bei einer 42 Stundenwoche.

2.1.1 Zielsetzungen des Konzeptes nach der Umsetzung

Das Projekt verfolgt gleichzeitig mehrere Zielsetzungen. Es gilt einerseits, so früh als möglich Kindergartenkinder mit logopädischem Therapiebedarf von denjenigen mit und ohne Förderbedarf zu unterscheiden, um dadurch die Logopädie zu entlasten und gemäss Hartmann (2009), Sprachstörungen nicht manifest werden zu lassen. Andererseits wird darauf abgezielt, die entsprechenden notwendigen Therapien rasch in die Wege zu leiten.

Die Diagnostik, welche in Form einer Reihenuntersuchung (sehr kurze Form der Diagnostik von ca. 15 Minuten pro Kind) im Kindergarten durchgeführt wird, muss ausserdem die Frage nach ausreichender Sprachkompetenz in DaZ (als zwingender Faktor für den erfolgreichen Verlauf des Bildungsweges) beantworten. Die Frage, wie durch die Diagnostik gewonnenen Daten sinnvoll weiter verwendet werden können, führen zur nächsten Zielsetzung. Diese liegt in erster Linie darin, die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure des interdisziplinären Teams stärker zu koordinieren, insbesondere Rollen und Zuständigkeiten zu klären und damit Synergien zu nutzen. Die Unterstützungsangebote sind vielfältig und teilweise recht grosszügig bemessen. Sie sollten jedoch besser abgestimmt und Zuständigkeiten geregelt werden, um einen effektiveren und effizienteren Einsatz der Mittel zu erreichen. Diesem Anspruch wird mittels einer interdisziplinären Konferenz Rechnung getragen.

Nicht zu vergessen ist der kommunikative Auftrag der Schule gegen aussen und den Eltern gegenüber, ihr Handeln transparent zu machen. Nicht zuletzt, um ihre Entscheidungen verständlich und nachvollziehbar zu gestalten, versucht sie, den Eltern künftig bessere Einsicht in die verfügbaren Angebote zu verschaffen.

Voraussetzungen zur Projektdurchführung und Konzeptgestaltung

Verschiedenste Leitfragen bildeten das Fundament des Projektes. Dazu gehören:

- Wie kann verhindert werden, dass Kinder mit Sprach- und/oder Lernstörungen zwei Jahre unentdeckt im Schulsystem bleiben?
- Welche Fachpersonen der Schule übernehmen welchen Teil der Förderung und zu welchem Zeitpunkt?
- Wie kann Sprachdiagnostik effizient, am neusten Erkenntnisstand orientiert, durchgeführt werden?
- Welche Akteure müssen vom neuen Vorgehen überzeugt werden und in welcher Reihenfolge?
- Welche Begründungen legitimieren die neu gewählte Vorgehensweise, die nicht mit den behördlichen Vorgaben konform geht?

Weiter sollten folgende Zielsetzungen (nicht abschliessend) erreicht werden:

- Umsetzen des logopädischen Berufsauftrags (Erziehungsdirektion des Kantons Bern, 2009) und den Gesetzgebungen in Zusammenarbeit aller Akteure
- Zusammenarbeitsabläufe einheitlich, verbindlich, einzelne Teilschritte nachvollziehbar und transparent gestalten
- Abläufe in den Jahresstundenplan aufnehmen
- Kompetenzen und Zuständigkeiten grundsätzlich klären (auch zur besseren Nachvollziehbarkeit für nachfolgende StelleninhaberInnen)

Parallel zur Projektdurchführung wird ein Paradigmawechsel bei den Interventionsformen der Sprachtherapie eingeführt, was Überzeugungsarbeit bei der Schulleitung und den Lehrpersonen sowie Absprachen mit diesen erfordert. Gängig und anerkannt ist das wöchentliche Einzelsetting im Umfang von einer Lektion à 45 Minuten oder einer halben Lektion à 25 Minuten. Nach Möglichkeit wird auf hochfrequente Therapieeinheiten von mindestens zwei mal 30 Minuten pro Woche (bei Siegmüller, 2009) im Pullout Einzel- oder Gruppensetting, sowie auf indirekte und Intervalltherapie (ein Intervall dauert je nach Anzahl Schul- und Ferienwochen ca. drei Monate) (empfohlen bei Hartmann, 2009), umgestellt. Dies stellt die Logopädin in der Stundenplangestaltung vor Herausforderungen und sie muss die verschiedenen Perspektiven der Akteure z.B.

- in organisatorischer
- in motivationaler
- in therapeutischer

einnehmen können.

Die Lehrpersonen müssen Willen und Bereitschaft zu vielen Neuerungen zeigen. Dazu gehört, die Kinder, welche eine logopädische Intervention im Pulloutsetting erhalten, während der Schulstunde aus dem Unterricht in die Logopädie zu schicken.

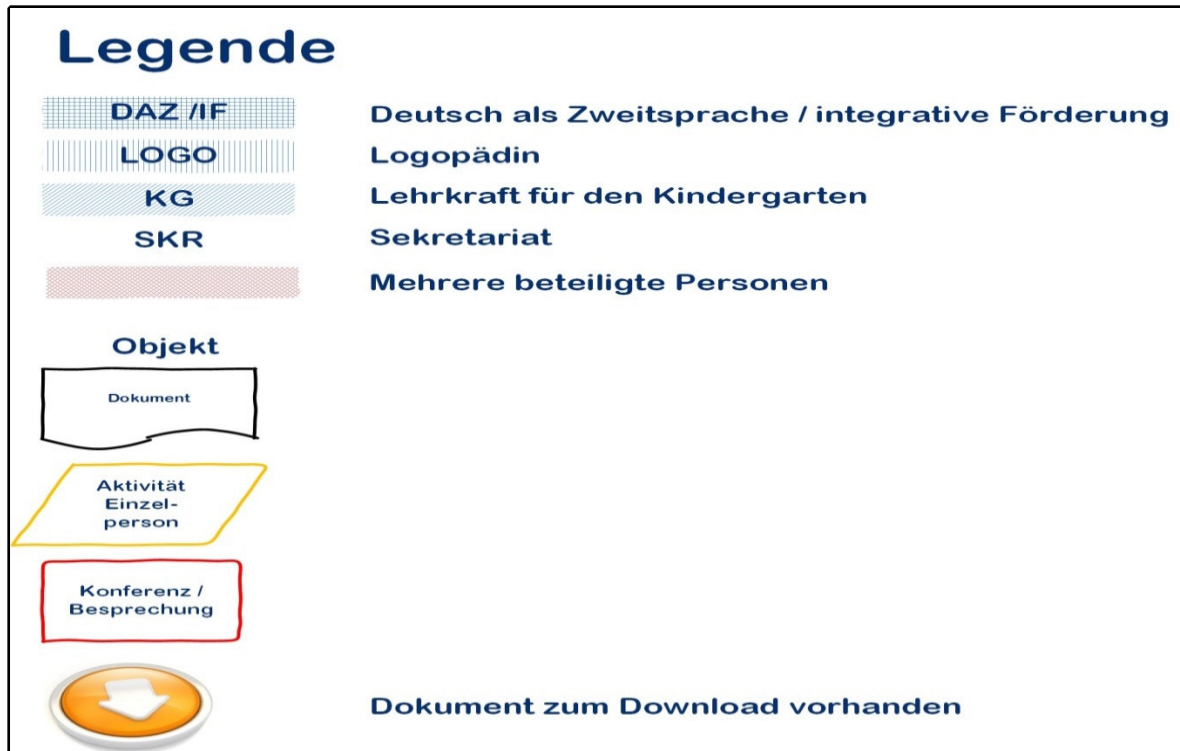
Weiter muss eine zeitgemässe Infrastruktur, wie Computer, Datenbank der Kinder, Stundenpläne der verschiedenen Klassen, Logopädieraum, welcher den unterschiedlichen Anforderungen und Ansprüchen genügt (hinsichtlich Grösse, Mobiliar, Mate-

rial, etc.) zur Verfügung stehen. Die Schulleitung muss vom Sinn und der Innovationskraft des Projektes überzeugt sein, sowie an dessen Gelingen glauben und bereit sein, den Fachpersonen Handlungskompetenz einzuräumen und dieser zu vertrauen. Ausserdem muss sie ihren Auftrag der Führung annehmen und Neuerungen notfalls „verordnen“.

Das Konzept wird durch die gewählte Vorgehensweise laufend evaluiert, soll sich an (gemäss Hartmann 2012) drei Eckpfeilern evidenzbasierter Praxis, nämlich empirischer Evidenz, individueller Expertise und Erwartungen der betroffenen Klienten, orientieren.

Erläuterungen zum Konzept

Im Kanton Bern beginnt das Schuljahr Mitte August. Der Kindergarten ist Bestandteil der Volksschule und dauert in der Schweiz zwei Jahre. Die Kinder sind beim Eintritt ungefähr vier Jahre alt.



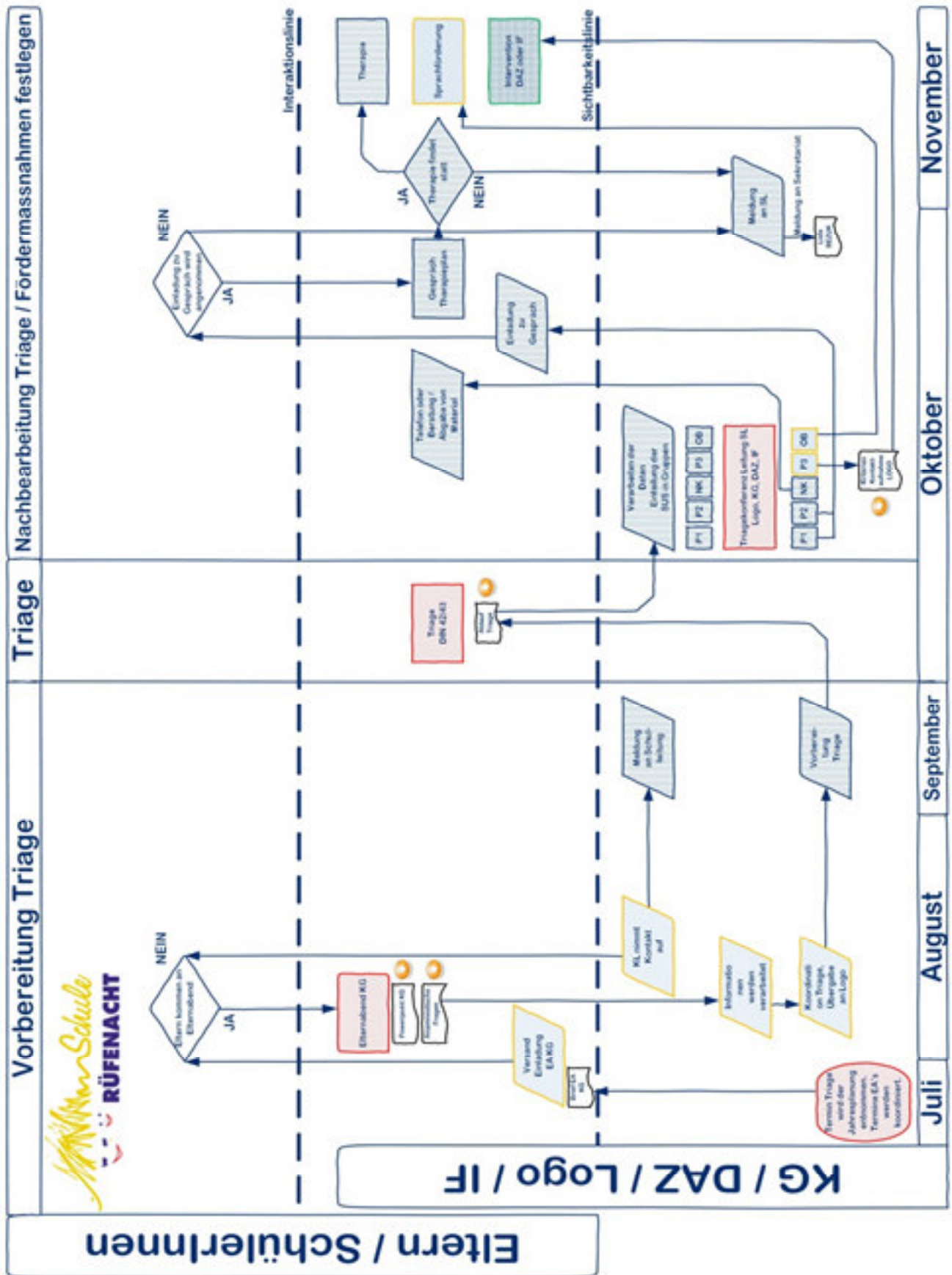


Abb. 1: Ablaufdiagramm im Schuljahr mit Legende (Krebs & Ruesch 2013)

Das Ablaufdiagramm zeigt einerseits auf, welche Prozesse zu welchem Zeitpunkt vorgesehen sind und wer daran beteiligt ist. Die im Prozess notwendigen Dokumente können abgerufen werden. Diese werden dem aktuellen Wissensstand angepasst. Ein Teil der Kinder tritt bei Schuljahresbeginn jeweils neu in den Kindergarten ein, der andere Teil der Gruppe (Eintritt im vergangenen Schuljahr) verbleibt. Während der ersten Wochen findet der zweite Elternabend im Kindergarten statt. Die Eltern der neuen Kinder werden gebeten, Auskunft über den Erwerb des Deutschen als Zweitsprache zu geben. Diese Informationen ermöglichen der Logopädin eine fachlich kompetentere Beurteilung der sprachlichen Kompetenzen der Kinder bei der Kurzabklärung des Spracherwerbs Mitte Oktober.

- In den Kalenderwochen 42 und 43 finden die Reihenuntersuchungen in den Kindergärten statt.
- Anschliessend wertet die Logopädin alle diagnostischen Daten aus und trägt sie zusammen. Die übrigen Lehrpersonen für Spezialunterricht sammeln ebenfalls ihrem Berufsstand und ihrer Interventionsform entsprechend, Beobachtungsdaten der Kinder.
- In der Kalenderwoche 44 oder 45 findet eine interdisziplinäre Konferenz statt, an welcher die Schulleitung, die Logopädin, die Psychomotoriktherapeutin, die Lehrpersonen IF, die Lehrpersonen DaZ und die Kindergärtnerinnen aller Kindergartenklassen teilnehmen.
- Jedes im neuen Schuljahr eingetretene Kindergartenkind wird je nach Notwendigkeit im Team besprochen. Es wird entschieden, ob eine Intervention nötig ist oder nicht und wenn ja, in welcher Form.
- Folgende Szenarien sind möglich: ein Kind wird dem Verantwortungsbereich der Logopädin zugewiesen und erhält so rasch als möglich Therapie (P1), es wird vorerst nur zu einer genaueren logopädischen Abklärung eingeladen und/oder eine Beratung der Eltern und der Lehrpersonen durch die Logopädin findet statt (P2), oder das Kind erhält eine Nachkontrolle (NK) zu einem späteren Zeitpunkt. Letzteres erfolgt in Form einer erneuten kurzen logopädischen Diagnostik, um den Verlauf der Sprachentwicklung überprüfen zu können.

Ob eine Intervention für die übrigen Kinder stattfindet, wird ebenfalls festgelegt. Die Verantwortlichkeit für diese Kinder liegt jedoch bei der Kindergärtnerin in Zusammenarbeit mit der Lehrperson IF oder der Lehrperson für DaZ.

- Für eine weitere Gruppe Kinder, welche entweder leichte sprachliche Auffälligkeiten zeigen, aber nicht als therapie- oder abklärungswürdig eingeschätzt werden (P3), wurden Kriterien ausgearbeitet, welche der Kindergärtnerin Hinweise dafür geben, unter welchen Kriterien, sie erneut Kontakt mit der Logopädin aufnehmen sollte, um allenfalls eine vertiefte Sprachdiagnostik für das Kind zu erwirken.

- Die Kinder der Gruppe (OB) zeigen keine sprachlichen Auffälligkeiten und werden in üblichem Rahmen geschult.

Nach der Konferenz nimmt die Logopädin mit den Eltern Kontakt auf, deren Kinder in ihrem Verantwortungsbereich verbleiben, bespricht mit ihnen die notwendigen Maßnahmen und leitet sie ein.

Fazit für die Praxis

Es herrscht in unterschiedlichen Kreisen verbreiteter Konsens darüber, dass Prävention von Sprachstörungen im logopädischen Alltag eine sinnvolle Alternative zu herkömmlichen Modellen sein kann. Aus der Sicht des Kindes, aber auch aus wirtschaftlichen Überlegungen heraus, wäre es daher sinnvoll, auftretende Störungen nicht erst manifest werden und/oder persistieren zu lassen, sondern sie nötigenfalls frühzeitig zu behandeln, damit das Auftreten von Sekundärstörungen vermieden werden kann, Ressourcen in unterschiedlichen Bereichen geschont werden. Um diesen Anspruch zu erfüllen, ist u.a. im Vorschul- und Schulbereich gute Vernetzung und interdisziplinäre Zusammenarbeit gefordert. Es ist nötig, Konzepte zu entwickeln, in welchen die zuständigen Akteure und ihre (Fach)-Kompetenzen und Zuständigkeiten geregelt und in einen Ablauf gebracht werden, sodass die Kinder im Bedarfsfall die ihnen entsprechende Unterstützung rasch erhalten. Die Zusammenarbeit wird erleichtert und institutionalisiert. Durch Standardisierung der Abläufe erhalten die Eltern und übrige Akteure einen Einblick, was ihnen ermöglicht, das System Schule und seine Unterstützungsangebote besser zu verstehen. Neu eintretende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter finden sich rascher im Team zurecht, austretende hinterlassen „geringere Lücken“. Damit sich das Konzept auf inhaltlicher Ebene am aktuellen Forschungsstand orientiert, muss es immer wieder evaluiert und angepasst werden, was gleichzeitig der Qualitätssicherung dient. Unabdingbar ist, dass sich die Fachpersonen diesen Herausforderungen stellen und sie annehmen.

Literatur

- Blueprint. (2004). Die konzeptionellen Grundlagen des Service Blueprint TM, Zugriff unter <http://www.fernuni-hagen.de/bwldlmprojekte/SBP/service/grundlagen.pdf>. Hagen, Nordrhein-Westfalen.
- De Langen-Müller, U., Kauschke, C., Kiese-Himmel, C., Neumann, K. & Noterdaeme, M. (Hrsg.) (2012). Diagnostik von (umschriebenen) Sprachentwicklungsstörungen. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Eidgenossenschaft. (9. Februar 2014). Bundesverfassung. Schweiz.
- Erziehungsdirektion. (September 2009). Leitfaden zur Umsetzung von Art. 17 Volksschulgesetz für Schulleitungen, Gemeinde- und Schulbehörden, Lehrpersonen. Integration und besondere Massnahmen im Kindergarten und in der Volksschule. Bern, Schweiz: Erziehungsdirektion des Kantons Bern.
- Erziehungsdirektion. (8. Mai 2013). Verordnung über die sonderpädagogischen Massnahmen. Sonderpädagogikverordnung (SPMV). Bern, Schweiz: Erziehungsdirektion des Kantons Bern.

- Erziehungsdirektorenkonferenz. (25. Oktober 2009). Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit in der Sonderpädagogik. Schweiz: Erziehungsdirektorenkonferenz.
- Erziehungsdirektorenkonferenz. (25. Oktober 2007). Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit in der Sonderpädagogik. Heiden, Appenzell, Schweiz: Erziehungsdirektorenkonferenz.
- Fox, A. (2007). Kindliche Aussprachstörungen. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.
- Hartmann, E. (Oktober 2009). Sprachbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche in der Regelschule: Aufgaben & Herausforderungen für die Logopädie. Integrative Schulung - Beitrag der Logopädie. Beitrag präsentiert an der DLV-Tagung, Bern, Schweiz.
- Hartmann, E. (2012). Wenn professionelle Expertise zu kurz greift: Auftakt zum Themenstrang "Evidenzbasierte Logopädie/Spracheilpädagogik". *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 81 (1), 60-63.
- Regierungsrat des Kantons Bern. (2007). *Verordnung über die besonderen Massnahmen im Kindergarten und in der Volksschule (BMV)*. Bern
- Riemer- Kafka, G. (September 2009). Juristische Handreichung für die Sonderpädagogik. Luzern, Schweiz: SZH Edition.
- Schulz, P., & Tracy, R. (2011). Linguistische Sprachstandserhebung - Deutsch als Zweitsprache. (LiSe-DaZ) . Göttingen,: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Siegmüller, J., Schröders, C., Sandhop, U., Otto, M. & Herzog-Meinecke, C. (2010). Wie effektiv ist die Inputspezifizierung? *Forum Logopädie*, Heft 1, S. 16-23.
- Siegmüller, J., & Kauschke, C. (2006). Patholinguistische Therapie bei Sprachentwicklungsstörungen. München: Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag.

Sprache professionell fördern

Themenbereich VERNETZUNG

Inklusive Schule

Best Practice Beispiel: Sprachheilpädagogik in der Inklusion

1 Rahmenbedingungen der Gemeinschaftsschule Wuppertaler Str.

Die Gemeinschaftsschule Wuppertaler Straße ist zum Schuljahr 2011/2012 neu gegründet worden als dreizügige Stadtteilschule im Sozialraum Köln – Buchheim als Schulversuch zur Inklusion im Sekundarbereich I mit zwei IL – Klassen (integrativen Lerngruppen) im GL (gemeinsamen Lernen). Das Gebäude der ehemals dort ansässigen Hauptschule wurde bezogen. Dieser Stadtteil wird als besonders förderungswürdiger Sozialraum vom Bildungsbüro Köln im Rahmen der Initiative Mülheim 2020 in besonderem Maße mit Fortbildungsangeboten, materiellen und personellen Ressourcen unterstützt. Die Gemeinschaftsschulen unterliegen den Richtlinien der Gesamtschule. Es gibt einen Kooperationsvertrag mit drei umliegenden Schulen für den unkomplizierten Übergang in die Sekundarstufe II, einem Gymnasium, einer Gesamtschule und einem Berufskolleg. Inklusion ist an der Gemeinschaftsschule Köln – Buchheim von der Schulleitung explizit gewollt und wird mit allen erdenklichen Ressourcen unterstützt. Alle Kolleg(inn)en, Regel- wie Sonderschullehrer(innen) kooperieren sehr engagiert.

2 Bedingungsfelder

2.1 Schülerschaft

Begonnen wurde im Schuljahr 2011/12 mit drei Klassen à 25 Kindern mit insgesamt acht Förderschülern mit den Förderschwerpunkten Lernen, Emotionale und soziale Entwicklung sowie Sprache, aufgeteilt auf alle drei Klassen bei offiziell zwei angemeldeten IL – Klassen. Im Schuljahr 2013/14 wurden in den Jahrgangsstufen 5 – 7 insgesamt ca. 210 Schüler(innen), davon ca. 75 % Jungen beschult. Bei ca. 25 % der Schülerschaft sind verschiedene Förderschwerpunkte ausgewiesen. Derzeit werden 13 offizielle Förderschüler im Jahrgang 7, 22 im Jahrgang 6 und 12 im Jahrgang 5 beschult, wobei es in der Stufe 5 noch mindestens 10 Kinder gibt, bei denen eine sonderpädagogische Diagnostik im Einvernehmen mit den Eltern ansteht. In jeder Jahrgangsstufe werden Schüler(innen) mit den Förderbedarfen Lernen, Emotionale und soziale Entwicklung und Sprache aufgenommen.

Bisher wurden zusätzlich in jeder Jahrgangsstufe 1 – 2 Kinder mit dem Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung diagnostiziert, zum Teil in Kombination mit dem Bildungsgang Lernen, womit bei unseren Schülern damit zusätzlich eine Asperger –, Tourette – oder Ullrich – Turner – Syndrom – Diagnose einhergeht. Darüber hinaus befindet sich in der Stufe 7 ein Jugendlicher mit dem Förderschwerpunkt

Hören und Kommunikation, im Jahrgang 6 vier. Sie sind inzwischen alle mit Hörgeräten bzw. einer FM – Anlage ausgestattet. Zum Teil kamen diese letztgenannten Kinder mit dem Förderbedarf Sprache an die Schule. Viele Kinder kamen trotz offensichtlichem Förderbedarf ohne die offizielle Ausweisung eines solchen und bisher ohne jegliche spezifische Förderung an die Schule. Wenn irgend möglich, wird versucht, einen Schulwechsel zu vermeiden.

90% der Schülerschaft kommen mit Haupt- und Gesamtschul – Empfehlungen für die weiterführende Schulform sowie meist als sehr schwach ausgewiesenen sprachlichen Kompetenzen an die Schule. Eine spezifische sonderpädagogische bzw. sprachliche Differentialdiagnostik wurde bisher nie eingeleitet.

Von den ca. 210 Schülern und Schülerinnen gibt es insgesamt ca. 40 Schüler(innen), die in psychiatrischer bzw. psychotherapeutischer Behandlung sind neben ca. 30 Kindern und Jugendlichen, die aufgrund des §35a SGB VIII Eingliederungshilfen wie Logopädie, Lerntherapie und Dyskalkulietherapie außerschulisch in Anspruch nehmen. Es existiert dabei eine durchaus nicht unerhebliche Schnittmenge der Kinder, die an mehreren Maßnahmen teilnehmen. Darüber hinaus gibt es in jeder Klasse eines bis zu vier Kindern, die aufgrund einer ärztlichen ADHS – Diagnose medikamentiert werden, ohne dass diese Kinder gleichzeitig zu der Gruppe der Förderschulkinder zählen.

2.2 Sprachliche Besonderheiten

2.2.1 Mehrsprachigkeit

Mehrsprachig aufwachsende Kinder gibt es 40 – 70 % in jeder Klasse. Bis zu 11 Nationen besuchen eine Klasse, wovon nur wenige auch in der elterlichen Muttersprache zusätzlichen Unterricht erhalten, den die Eltern selbst organisieren. Die meisten mehrsprachig aufgewachsenen Kinder verfügen über eine eingeschränkte Sprachkompetenz, die sich vor allem in den Bereichen Lexik, Semantik, Morphologie und Syntax zeigt, wodurch sich Einschränkungen in der Kommunikation und dem Lesesinnverständnis ergeben. Ob es angeraten ist, hier in jedem Fall eine differentialdiagnostische linguistische Abklärung bezüglich des Vorliegens eines spezifischen Förderbedarfs vorzunehmen, bleibt abzuklären, zumal dem Erwerb von Sprachkompetenz als entscheidendem Bildungserfolgswert von Seiten der Stadt wie auch der Schulleitung eine besondere Bedeutung zuerkannt wird.

2.2.2 Förderbedarf Sprache

Es gibt wenig Kinder mit der Zuschreibung eines reinen spezifischen Förderbedarfs Sprache an der Schule, wenn ja, dann mit der Diagnose einer schweren Leseschreibstörung, oft in Kombination mit eingeschränktem Wortschatz sowie Syntax und einer zu kurzen auditiven Hörgedächtnisspanne. Bei vielen ist neben dem Förderbedarf Sprache vorrangig ein Förderbedarf in der emotionalen und sozialen Entwicklung attestiert worden. Kaum ein Kind mit ausgewiesenem Förderbedarf Sprache hat aufgrund verschiedener Gründe in der Grundschulzeit in inklusiven Settings eine spezifische Sprachförderung erhalten, soweit dies ermittelbar war. Daneben findet sich

doch eine überraschend große Zahl von erst jetzt diagnostizierten Kindern mit einer AVWS (auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung), sowie zwei Kindern mit Schädigung des Innenohres, denen der Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation zuerkannt wurde.

2.3 Personelle Ressourcen

Personell wurde vor drei Jahren mit sieben Lehrpersonen inklusive Schulleitung begonnen, davon ein Sonderpädagoge mit den Schwerpunkten Körperliche und motorische Entwicklung sowie Geistige Entwicklung mit voller Stelle, der vom Kompetenzzentrum sonderpädagogische Förderung (KsF) Köln – Mülheim/Ost dorthin abgeordnet wurde. Schon im zweiten Halbjahr des Bestehens kam eine zweite Sonderpädagogin mit den Fachrichtungen Sprache und Lernen mit kompletter Stundenzahl über das KsF abgeordnet sowie eine städtische Schulsozialarbeiterin in Vollzeit hinzu. Inzwischen ist das Kollegium auf 27 Personen angewachsen, davon insgesamt vier Sonderpädagog(inn)en mit voller Stelle. Somit ist sonderpädagogisches Know-how in den Fachrichtungen Körperliche und motorische, Geistige, Emotionale und soziale Entwicklung sowie Sprache und Lernen vorhanden. Eine Kollegin der Förderschule für Hören und Kommunikation betreut zusätzlich einen Vormittag die Kinder mit diesem Förderschwerpunkt. Im Kollegium gibt es mehrere mehrsprachige Kolleg(inn)en. Als Kooperationspartner für den Nachmittagsbereich engagiert sich eine Jugendeinrichtung der Diakonie äußerst aktiv.

3 Einsatzfelder der „Sprachheilpädagogik“ in der Inklusion

3.1 Schulische Einsatzfelder für „Sprachheilpädagogen“

Ob disziplinintern von Sprachheilpädagogen, Sprachbehindertenpädagogen oder Förderschullehrern mit dem Förderschwerpunkt Sprache und Kommunikation gesprochen wird, soll in diesem Zusammenhang nicht ideologisch thematisiert werden. Gegenüber der Eltern- und Schülerschaft ist es allerdings von wesentlicher Bedeutung, dass alle Kolleg(inn)en als gleichwertige Lehrkräfte vorgestellt werden, allerdings mit unterschiedlichen Kompetenzbereichen.

3.1.1 Teamarbeit – Gleichwertigkeit mit verschiedenen Kompetenzen

Flexible Teamarbeit auf Augenhöhe und gegenseitige Unterstützung in der Unterrichtsentwicklung wird an unserer Schule von allen sehr geschätzt. Jeder darf und soll von jedem lernen, Regel- von Sonderschullehrer(inne)n und umgekehrt. Diese Haltung ist eine wesentliche Grundlage unserer Arbeit. Dabei ist ein Augenmerk darauf gerichtet, dass die Sprachkompetenz ein entscheidendes Kriterium für den Bildungserfolg der Kinder und Jugendlichen darstellt. Jeder Sonderpädagoge hat verschiedene Aufgabenbereiche: Unterrichtsverpflichtungen als Klassenlehrer(in) in einem möglichst gemischt geschlechtlichen Klassenleitungsteam, Fachlehrer für mindestens das

studierte Unterrichtsfach, Unterrichtsvorbereitungen und Teamteaching mit Kolleg(inn)en. Zusätzlich stehen Diagnostik, Einarbeitung der Kolleg(inn)en in die Aktenführung für die Förderschüler(innen) sowie in das Erstellen und Evaluieren der individuellen Förder-/ Entwicklungspläne für alle Kinder sowie das Dokumentieren der gewährten Nachteilsausgleiche auf dem Programm. Dazu kommen die Vernetzung mit dem Kompetenzzentrum sonderpädagogische Förderung und die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit außerschulischen Institutionen.

3.1.2 Mitarbeit in der Fachschaft Deutsch

Insbesondere in der Fachschaft Deutsch sind Themen wie Erweiterung der Sprachkompetenz, Elemente sprachtherapeutischen Unterrichts, spezifische Sprachförderung sowie ihre methodische und didaktische Umsetzung jedes Mal ein wesentlicher Bestandteil der Treffen. Dabei wird das Know-how der Sprachbehindertenpädagogin sehr geschätzt und gemeinsam an sinnvollen Konzepten für die Umsetzung im Unterrichtsalltag gearbeitet.

3.1.3 Sprachbeauftragte – Vermittler zwischen Bildungsbüro und Schule

Durch die städtischen Förderungsbemühungen im Sozialraum Köln – Buchheim mit dem Ziel der Sprachkompetenzerweiterung mehrsprachiger, „sprachschwacher“ Kinder ist die besondere Stellung der Sprachförderung auch institutionell beim Bildungsbüro Köln bereits seit einigen Jahren im Fokus. Jedes Jahr beginnen zwei Kolleginnen mit dem Fach Deutsch eine für sie kostenlose, zweijährige Zusatzqualifikation nach dem DemeK (Deutschunterricht mit mehrsprachigen Kindern) – Konzept. Dies ist ein spracherfahrungsorientierter Ansatz, der mit sprachwissenschaftlich fundierten, spezifisch die Sprachkompetenz erweiternden Konzepten ergänzt und weiterentwickelt werden kann, was bei uns an der Schule schon begonnen wurde. Die Sprachbeauftragte der Schule, bei uns die Sprachheilpädagogin, ist in Zusammenarbeit mit den Kolleginnen, die die DemeK – Fortbildung durchlaufen, für die zuverlässige Verankerung von zwei Sprachförderstunden jeweils in den Jahrgangsstufen 5 und 6 und schulinterne Fortbildungsmaßnahmen sowie die Organisation und Nutzung der Materialien verantwortlich.

3.1.4 Beratung und Diagnostik

Jede(r) Sonderpädagoge(in) hat an der Schule wöchentlich mindestens vier Beratungsstunden aus seinem Stundenkontingent, die von Eltern, Kindern oder Kolleg(inn)en sowie Schulleitung jederzeit flexibel angefragt werden können. Die Zeit kann genutzt werden für Coaching: in der Unterrichtsentwicklung, in der Lehrersprache, im Lehrerverhalten, im Klassenraummanagement, für gegenseitige Hospitationen, für Teamteaching mit der Sprachbehindertenpädagogin oder Hospitationen im Unterricht/spezifischen Sprachförderunterricht der Sprachbehindertenpädagogin. Des Weiteren ist diese Zeit für sonderpädagogische Diagnostik und deren Dokumen-

tation vorgesehen. Wöchentlich gibt es ein fest eingeplantes, einstündiges Treffen aller Sonderpädagogen zusammen mit Schulleitung und Schulsozialarbeiterin, wo alle die Inklusion und einzelne Kinder betreffenden Themen gemeinsam beraten werden. Alle Sonderpädagogen verfügen über eine Ausbildung in kooperativer Beratung.

3.1.5 Vernetzung – Kompetenzzentrum sonderpädagogische Förderung (KsF)

Neben der interdisziplinären Kommunikation mit Ärzten, Psychologen, Logopäden, Ergotherapeuten, dem Jugend- und Gesundheitsamt, der Bezirksregierung u.a.m., die für die Förderschüler notwendig sind, besteht eine wesentliche Aufgabe für die Sonderpädagogen in der Zusammenarbeit mit dem (KsF), von dem sie alle abgeordnet sind. Dort werden in monatlichen Treffen, für die die Sonderpädagogen von der Schule freigestellt werden, organisatorische und inhaltliche Themen für die Region besprochen. Da die Fachrichtung Sprache bei den in der Inklusion arbeitenden Kolleg(inn)en am seltensten vertreten ist, der Bedarf an Weiterbildung dazu aber äußerst hoch, ergibt sich hier ein nicht unwesentlicher Anteil an Beratungsbedarf.

3.2 (spezifische) Sprachförderung

3.2.1 Diagnostik und Förderdokumentation

Zu Beginn jeden Schuljahres ab dem Schuljahr 2012/13 bis zu den Herbstferien wird mittels einer Diagnosephase mit dem Schwerpunkt auf der Ermittlung sprachlicher Kompetenzen versucht, eine sinnvolle, möglichst spezifische Sprachförderung für alle neuen Kinder zu planen. Sukzessive werden die Kolleg(inn)en anderer sonderpädagogischer Fachrichtungen, Deutsch – Lehrer(innen) sowie interessierte Kolleg(inn)en in standardisierte Verfahren sowie förderdiagnostische Screenings eingearbeitet. Eine Auswertungsübersicht für jede Klasse wird erstellt, auf deren Grundlage die Planung und Evaluierung des Sprachförderunterrichts mit den zuständigen Kolleg(inn)en abgesprochen wird. Darüber hinaus wird für jedes Kind bis zum ersten Schüler(innen) – Sprechtag bzw. darauf folgendem Elternsprechtag im Herbst ein zweiseitiger, individueller Entwicklungsplan in Zusammenarbeit aller Klassen-, Fach- und Förderschullehrer(innen) der jeweiligen Jahrgangsstufenteams erarbeitet und mit den einzelnen Schüler(innen) und Erziehungsberechtigten besprochen. Dieser Plan wird spätestens halbjährlich gemeinsam evaluiert.

3.2.2 (spezifischer) Sprach – Förderunterricht / sprachsensibler Fachunterricht

Jeweils zwei Stunden auf differenzierter Diagnostik gegründeter, möglichst spezifischer Sprachförderunterricht sind in den Stundenplan der Jahrgänge 5 und 6 integriert. Dort wird von den durchführenden Kolleg(inn)en versucht, nach Möglichkeit den Kindern die sprachlichen Angebote in Rückkopplung mit der Sprachbehindertepädagogin zu machen, die ihrer erreichten Sprachkompetenzstufe entsprechen bzw. die fehlenden Kompetenzen nachzuentwickeln. Über Doppelbesetzungen können in unterschiedlichsten Formen des Teamteachings und methodischen Vorgehens förderliche sprachliche Angebote für alle Kinder angeboten werden. Darüber hinaus wird

über die Vernetzung in den Fachschaften und Jahrgangsteams probiert, in allen Unterrichtsfächern nach Möglichkeit spezifische sprachfördernde Angebote einzubauen und die im Förderunterricht erlernten Techniken und Hilfsstrategien auch in den Fachunterricht unter sprachsensiblen Gesichtspunkten einfließen zu lassen.

3.2.3 *Materialien*

In der Sprachförderung werden Materialien eingesetzt, die die Kolleginnen aus der Demek – Fortbildung, mitbringen, DaZ (Deutsch als Zweitsprache) – Materialien und Unterlagen, die die Förderschullehrerin, die mehr als 20 Jahre an der Sekundarstufe I der Förderschule Sprache unterrichtet hat, erfolgreich erprobt und erweitert hat. Kollegiumsinterne Fortbildungen zu Themen der spezifischen Sprachförderung, wie Kontextoptimierung in allen Fächern, spezifische Materialien zur Lese–Rechtschreib–Förderung, spezifische Arbeitsweisen zur Wortschatzerweiterung in Kombination mit Mnemotechniken und Übungen aus der Kinesiologie sollen allen Kolleg(inn)en ermöglichen, sinnvolle Einheiten zur sprachlichen Förderung in ihren Unterricht einzubauen bzw. ihren Unterricht an der Sprachkompetenz der Jugendlichen auszurichten, um weitgehend selbständiges sprachliches Lernhandeln zu ermöglichen.

4 **Ausblick**

Zum Schuljahr 2014/15 wird der Schulversuch in dieser Form beendet und die beiden Gemeinschaftsschulen Kölns fusionieren zu der 11. Gesamtschule Köln – Mülheim, einer vierzügigen Gesamtschule mit Gemeinsamem Lernen in allen Klassen mit zwei Standorten. Die Fusion konnte im Schuljahr 2013/14 mit vielen gemeinsamen Arbeitsgruppen und Veranstaltungen für beide Kollegien zusammen mit den Schulleitungen auf einen guten Weg gebracht werden. Durch die sowieso schon vorhandene Vernetzung der an beiden Standorten arbeitenden Förderschullehrer(innen) über das KsF sowie die Kooperation mit dem Bildungsbüro Köln scheint die Hoffnung begründet, dass sich die weitere Arbeit in inklusiven Settings, insbesondere aber die (spezifische) Sprachförderung für die Schülerschaft konstruktiv weiterentwickeln wird und ausgebaut werden kann. Vor allem auch deshalb, weil dem Erwerb von Sprachkompetenz als entscheidendem Bildungserfolgswert eine besondere Bedeutung von allen Beteiligten zuerkannt wird.

Im Zeitalter des 9. SchrÄG kommen da jedoch Befürchtungen auf, weil einer spezifischen sonderpädagogischen Förderungswürdigkeit von Kindern und Jugendlichen mit personellen Budgetierungen begegnet werden soll, ohne die spezifische Situation des Schulstandortes mit qualifiziertem Personal ausreichend versorgen zu können.

Zusammenfassung für die Praxis

Die Konzeption einer Stadtteilschule mit Inklusion in allen Klassen erfordert eine entsprechende Haltung und den Willen zur intensiven Arbeit an der Schul- und Unterrichtsentwicklung sowie vernetzte Kooperation aller beteiligten Professionen. Den

Sprachheilpädagog(inn)en kommt bei diesem Modellversuch zur Inklusion eine besondere Rolle zu, sowohl in der umfassenden Beratung, Diagnostik, spezifischen Förderung und Koordination der gemeinsam beschlossenen Maßnahmen als auch der Einbindung in die Schul- und Unterrichtsentwicklung.

Literatur

- Bezi rksregierung Köln (Hrsg.). (2012). Gemeinsames Lernen, Anregungen für Prävention und Beratung: Arbeitsergebnisse der Kompetenzzentren für sonderpädagogische Förderung. (Impuls 10). Köln: Pressestelle
- Glück, C., Reber, K., Spreer, M. & Theisel, A. (2014). Positionspapier „Kinder und Jugendliche mit Förderschwerpunkt Sprache und Kommunikation in inklusiven Bildungskontexten“. Praxis Sprache, 14 (1), 5 – 7.
- Hinz, A., & Boban, I. (Hrsg.). (2003). Index für Inklusion, Lernen und Teilhabe in der Schule der Vielfalt entwickeln. Halle – Wittenberg: Eigenverlag Prof. Dr. A. Hinz, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

*Marcella Feichtinger, Angelika de Antoni, Christine Merhaut,
Deniz Zink-Böhm-Besim*

„Wiener Sprachheilschule“ integrativ und inklusiv

1 Organisation der Wiener Sprachheilschule

Die Wiener Sprachheilschule besteht seit 1921. Heute ist sie wie folgt konzipiert:



Abb. 1: Organisation der Wiener Sprachheilschule

2 Sonderpädagogischer Förderbedarf aufgrund einer Sprachbehinderung (SPF-Sprache)

Für Kinder, die bei der Schuleinschreibung durch eine spezifische Sprachentwicklungsstörung (SSES) auffallen, die jedoch aller Voraussicht nach die Anforderungen eines Grundschullehrplans erfüllen werden, können Erziehungsberechtigte beim Stadtschulrat für Wien um einen sonderpädagogischen Förderbedarf aufgrund einer Sprachbehinderung für ihr Kind ansuchen.

Die Sprachbehinderung soll als Primärstörung und nicht als Begleiterscheinung einer anderen Behinderung diagnostiziert werden. Bei Bedarf wird der SPF-Sprache beantragt und das Kind kann ab dem folgenden Schuljahr eine Schwerpunktklasse der Wiener Sprachheilschule als Integrationskind besuchen. Die intensive sprachheilpädagogische Betreuung während des gesamten Unterrichts und die zusätzliche Einzel- oder Gruppentherapie (siehe 6.1), sollen einen Verbleib im Grundschulplan ermöglichen. Bei einem Großteil der SchülerInnen wird der SPF-Sprache am Ende der vierten Klasse aufgehoben und die Kinder sind für den Schulstart in der Sekundarstufe gut gerüstet. Vorzeitige Aufhebungen des SPF-Sprache in der Grundstufe 1 oder 2 sind möglich.

3 Beschulung von Kindern in Integrationsklassen mit sprachheilpädagogischem Schwerpunkt

3.1 Integrative Vorschulklassen

...gibt es an vier Schulstandorten in Wien. Diese Klassen werden als homogene Jahrgangs-Integrationsklassen geführt. Die SchülerInnenhöchstzahl beträgt 15: Davon sind fünf bis sieben SchülerInnen Integrationskinder. Die Kinder werden von GrundschullehrerInnen und SonderschullehrerInnen mit dem Zusatzstudium Sprachheilpädagogik unterrichtet. Zusätzlich zu den 18 Stunden Gesamtunterricht stehen den SprachheilpädagogInnen vier Stunden für die spezielle sprachliche Förderung der Integrationskinder zur Verfügung.

3.2 Integrative Grundschulklassen

... gibt es an sieben Standorten in Wien. Diese Klassen werden als homogene Jahrgangs-Integrationsklassen oder als Mehrstufen-Integrationsklassen geführt. In den Klassen ist die SchülerInnenhöchstzahl 21: Davon sind fünf bis sieben SchülerInnen Integrationskinder. Die Kinder werden von GrundschullehrerInnen und SonderschullehrerInnen mit dem Zusatzstudium Sprachheilpädagogik unterrichtet. Auch hier haben SprachheilpädagogInnen Stunden für die spezielle sprachliche Förderung zur Verfügung. Mit drei Stunden ist in der Grundstufe 1 vor allem der sprechsprachliche Bereich, in der Grundstufe 2 immer wichtiger werdend auch der schriftsprachliche Bereich zu fördern.

4 Sprachheilpädagogischer Unterricht im ambulanten System der Wiener Sprachheilschule

4.1 Ambulante Sprachheilkurse

Ambulanter sprachheilpädagogischer Unterricht heißt Erfassung von SchülerInnen mit Sprach-, Sprech-, bzw. Kommunikationsproblemen und Förderung von SchülerInnen mit Sprach- und Kommunikationsproblemen. Seit vielen Jahrzehnten werden sprachauffällige Schulkinder von LehrerInnen der Wiener Sprachheilschule – den

SprachheilpädagogInnen – betreut. Möglichst flächendeckend findet in Wien ambulanter sprachheilpädagogischer Unterricht an allen Schularten der Grundschule statt. Zuständigkeitsbereich:

Die ambulanten SprachheillehrerInnen der Wiener Sprachheilschule sind für alle schulpflichtigen Kinder an Wiener Grundschulen und Sonderpädagogischen Zentren zuständig. Sie betreuen Kinder an ihren Schulen im Regelfall ein Mal wöchentlich.

Tätigkeitsbeschreibung:

- Bedarfserhebung
- ambulanter sprachheilpädagogischer Unterricht: sprachheilpädagogische Betreuung von Kindern mit Sprachbeeinträchtigungen unterschiedlichster Ursachen
- Elternarbeit
- Beratungstätigkeit
- interdisziplinäre Teamarbeit

4.2 Die Schulambulanz

Die Schulambulanz stellt eine Erweiterung des Angebots der Wiener Sprachheilschule dar. Ein Team von SprachheillehrerInnen betreut hauptsächlich nachmittags Wiener SchülerInnen der Primar- und Sekundarstufe mit Sprachentwicklungsstörungen, gravierenden Artikulationsstörungen, Lippen-, Kiefer- und/oder Gaumenspalten und Refluxstörungen.

Angebote:

- Sprachheilpädagogische Intensivbetreuung von Kindern, die eine sprachheilpädagogische Betreuung in türkischer Sprache benötigen
- Beratung und Betreuung der Erziehungsberechtigten
- Weitervermittlung an diverse Fachinstiotuationen

5 Zusatzangebote der Wiener Sprachheilschule

5.1 Mobiles Team

Expertin für basale Förderklassen sowie körperbehinderte und schwer mehrfach behinderte Kinder (Fachgebiet: facio-orale Stimulation)

Expertin für Kinder mit Sprachstörungen in Zusammenhang mit Migration und Zweitspracherwerb bei türkischer Erstsprache

Expertin für Unterstützte Kommunikation (UK)

Mobiles Audio-Team

6 Ablauf eines Unterrichtsjahres

6.1 Integrative Betreuung in einer Schwerpunktklasse

SprachheilpädagogInnen die in der Wiener Sprachheilschule als KlassenlehrerInnen eingesetzt sind betreuen SchülerInnen die als Integrationskind eine Schwerpunktklasse besuchen. Je nach Standort gibt es verschiedene Klassensysteme (siehe 3) – jede Klasse ist mit einer vollen Lehrverpflichtung einer Sprachheilpädagogin/eines Sprachheilpädagogen besetzt.

Jedes Kind hat zusätzlich zum sprachheilpädagogisch orientierten Gesamtunterricht Therapieeinheiten mit seiner Sprachheillehrerin/seinem Sprachheillehrer die/der gleichzeitig seine Klassenlehrerin/sein Klassenlehrer ist.

Der Sprachstatus von Vorschulkindern und Kindern der ersten Schulstufe wird zu Beginn des ersten Schuljahres mit einer genauen Diagnose auf allen sprachlichen Ebenen festgestellt. Die Erziehungsberechtigten werden zu einem Anamnesegespräch eingeladen und die intensive sprachheilpädagogische Förderung beginnt nach einer Feindiagnose mit einer individuellen Förderplanung (IFP-siehe: Leitfaden der Sonderpädagogik, 2014). Jede Schülerin/jeder Schüler bekommt eine Mappe oder ein Heft, in der/dem die Übungen für daheim eingetragen werden. Die Mitarbeit der Eltern ist gewünscht und von großer Bedeutung.

Für jedes I-Kind wird ein sprachheilpädagogischer Dokumentationsbogen, in dem die Anamnese, der Verlauf der Förderung und die Fortschritte durch die sprachheilpädagogischen Interventionen genau dokumentiert werden, angelegt.

Im Gesamtunterricht besteht durch die Anwesenheit der SprachheilpädagogInnen die großartige Möglichkeit, auf die Integrationskinder immer und jederzeit sprachheilpädagogisch einwirken zu können und den Unterricht individuell und diagnosezentriert zu gestalten. Im Rahmen des Individuellen Förderplans (IFP) werden anhand der immer wieder aktualisierten Diagnosen und im Rahmen der Teamsitzungen die Förderziele, Fördermaßnahmen und die verwendeten Unterrichtsmaterialien festgehalten. Weiters werden aufgrund der Beobachtungen der PädagogInnen Reflexionen im IFP festgehalten und dadurch die Intensität der individualisierten Förderungen zusätzlich verstärkt.

Sollten dennoch spätestens am Ende der Grundstufe I (nach 3-4 Lernjahren) die Rahmenlehrpläne nicht erfüllt werden, so kann aufgrund eines schulpsychologischen Gutachtens, aufgrund von weiteren Beobachtungsberichten von weiteren Mitgliedern des Schulteam (BeratungslehrerInnen, PsychagogInnen, muttersprachliche PädagogInnen) und aufgrund der Beobachtungen im Rahmen des IFP ein anderer Lehrplan für alle oder einige Gegenstände (M, D, E) kommissionell beantragt werden. In der Grundstufe II kann nur mehr für die Fächer M, D, E ein Sonderpädagogischer Förderbedarf ausgesprochen werden.

Im Rahmen der Integrationsklassen können jene SchülerInnen mit einem anderen Lehrplan als dem Lehrplan der Grundschule im Klassenverband bleiben und somit in der gewohnten sozialen Struktur.

Diese Aufgabenstellung erfordert von allen Teammitgliedern ein hohes Maß an Professionalität, Fachlichkeit und Flexibilität.

6.2 Inklusive Betreuung im ambulanten System

Mit einer vollen Lehrverpflichtung betreut eine ambulante Sprachheilpädagogin/ein ambulanter Sprachheilpädagoge fünf bis sechs Schulen. Die Kurseinteilung an diesen Schulen erfolgt bedarfsorientiert. Das bedeutet, dass nach der Bedarfserhebung zu Schuljahresbeginn durch die ambulante Sprachheilpädagogin/den ambulanten Sprachheilpädagogen die Kurseinteilung für den Sprachheilkurs getroffen wird.

Die Überprüfung erfolgt mit Schwerpunkten auf allen Sprachebenen

- Kommunikation/Pragmatik
- Phonetik/Phonologie (Aussprache)
- Syntax/Morphologie (Grammatik)
- Lexik/Semantik (Wortschatz)
- Sprachverständnis

unter Berücksichtigung des psychosozialen und kulturellen Hintergrundes entweder im Klassenverband, in Kleingruppen vor der Klasse oder im Kursraum. Auch Näseln, Heiserkeit, Zahnfehlstellungen und orofaciale (mundmotorische) Auffälligkeiten werden im Rahmen der Bedarfserhebung vermerkt und zur medizinischen Abklärung weitergeleitet.

Nach der Bedarfserhebung müssen manche Sprachstörungen noch differenzierter abgeklärt werden.

Danach erfolgt die Information an KlassenlehrerInnen und Eltern, welche Kinder in den Sprachheilkurs aufgenommen werden sollen.

Das Einverständnis der Eltern ist Voraussetzung zur Aufnahme eines Kindes in den Sprachheilkurs. In diesem Fall werden die Eltern zu einem Anamnesegespräch eingeladen.

Nach Abklärung der Anzahl der zu betreuenden Kinder sowie der erforderlichen Intensität der Betreuung wird in Absprache mit den jeweiligen KlassenlehrerInnen und der Schulleitung der Stundenplan fixiert.

Im Schnitt werden pro Unterrichtseinheit zwei bis fünf Kinder betreut, jedes bekommt eine Mappe oder ein Heft, in der/dem die Übungen für daheim eingetragen werden. Die Mitarbeit der Eltern ist gewünscht und von großer Bedeutung.

Der ambulante sprachheilpädagogische Unterricht beginnt nun mit einer Förderplanung auf Grund der Feindiagnose. SprachheillehrerInnen führen für jedes Kind einen sprachheilpädagogischen Dokumentationsbogen, in dem die Anamnese, der Verlauf der Förderung und die Fortschritte genau dokumentiert werden.

Die Dauer der sprachheilpädagogischen Betreuung im Sprachheilkurs ist unterschiedlich und richtet sich vor allem nach Art und Umfang der Sprachbehinderung.

Begleitend zur sprachheilpädagogischen Arbeit mit den Kindern im Sprachheilkurs ist die Zusammenarbeit mit den KlassenlehrerInnen und den Eltern unterstützend. Ebenso wird die Vernetzung mit anderen ambulanten Systemen angestrebt und ist in vielen Fällen auch erforderlich.

Die Teilnahme an den Konferenzen der Kursschulen bietet den ambulanten SprachheilpädagogInnen die Möglichkeit, Informationen und Beratung an alle KollegInnen der Kursschulen zu übermitteln.

Während der Schuleinschreibungen stehen alle ambulanten SprachheilpädagogInnen den SchulleiterInnen beratend zur Seite. Je nach Sprachauffälligkeit werden Eltern über eventuelle Förderung vor Schuleintritt (LogopädIn, Betreuung im Kindergarten) oder die mögliche Teilnahme an einem Sprachheilkurs im folgenden Schuljahr informiert.

Bei gravierenden Sprachauffälligkeiten werden die Eltern zur Begutachtung an das zuständige regionale Zentrum für Sprachheilpädagogik verwiesen, wo über die mögliche Einschulung in eine Klasse mit intensiver sprachheilpädagogischer Förderung entschieden wird (siehe 2).

7 Inklusiv

7.1 Präventionsarbeit in den Vorschulklassen

Durch Abklärung und intensive Förderung kann eine Lehrplanänderung schon in frühester Schullaufbahn abgewendet werden und der Erwerb der Vorläuferfähigkeiten ist für die zukünftigen Schulanfänger abgesichert.

7.2 Schwerpunktklassen

Der Verbleib der SchülerInnen (SPF-Sprache) im Klassenverband ist möglich, auch wenn die Zuordnung eines anderen Lehrplanes nötig werden sollte. Weitere Differenzierungen finden durch die Teamarbeit der jeweiligen PädagogInnen für alle SchülerInnen aber auch speziell in Therapieeinheiten und Fördereinheiten für die SchülerInnen mit SPF-Sprache statt.

7.3 Migrationshintergrund

Speziell im Wiener Schulbereich ist der fast 60%ige Anteil an SchülerInnen mit anderer Erstsprache als Deutsch eine große Herausforderung. Hier ist ein wesentliches Kriterium, fachlich abzuklären und die SchülerInnen der geeigneten Förderung zuzuführen: Sprachkurse, muttersprachlicher Unterricht, Förderunterricht.

7.4 Ambulantes System der Wiener Sprachheilschule

KlassenlehrerInnen und diverse TeamlehrerInnen werden an den jeweiligen Schulstandorten sprachheilpädagogisch beraten und betreut. Als Teil des Schulteams sind SprachheilpädagogInnen auch bei HelferInnenkonferenzen, Teamgesprächen und Standortkonferenzen tätig.

7.5 Mobile Angebote

Das Netzwerk Wiener Sprachheilschule ermöglicht das Angebot vieler mobilen Leistungen im Rahmen des Stadtschulrates für Wien, diese Leistungen sind somit kostenlos.

Netzwerk Wiener Sprachheilschule

Nahtstelle:

- Kindergarten/Schule
- Sekundarstufe/Schulambulanz
- Förderkommissionen in den jeweiligen Regionen
- Pädagogische Hochschule/Ausbildung und Weiterbildung

Trotz Ressourcenknappheit muss es ein vorrangiges Ziel sein, diese speziellen Bildungsangebote und die damit verbundenen Lebenschancen für alle SchülerInnen zu wahren!

Zusammenfassung für die Praxis

Die Wiener Sprachheilschule (seit 1921) steht unter der Leitung von SDn Marcella Feichtinger und einem Team von regionalen Koordinatorinnen, die 130 SprachheilpädagogInnen verwalten und pädagogisch betreuen. Der Arbeitsbereich setzt sich aus Integrationsklassen mit sprachheilpädagogischem Schwerpunkt und ambulanten Sprachheilkursen zusammen. SchülerInnen von Integrationsklassen haben einen Sonderpädagogischem Förderbedarf aufgrund einer Sprachbehinderung (spezifische Sprachentwicklungsstörung).

Die ambulanten Sprachheilkurse finden an allen Pflichtschulen Wiens statt. Die SprachheilpädagogInnen stellen den Bedarf zu Schulbeginn fest. Diese inklusive Förderung ermöglicht eine flächendeckende sprachheilpädagogische Versorgung aller SchülerInnen Wiens. Weiters wird in der Schulambulanz die Betreuung von SchülerInnen mit türkischer Erstsprache, SchülerInnen in der Sekundarstufe und allgemeine Beratung angeboten.

Das mobile Team besteht aus mehreren Fachleuten: einer Expertin für basale Förderklassen sowie körperbehinderte und schwer mehrfach behinderte Kinder (Fachgebiet: facio-orale Stimulation), einer Expertin für Kinder mit Sprachstörungen in Zusammenhang mit Migration und Zweitspracherwerb bei türkischer Erstsprache, einer Expertin für Unterstützte Kommunikation (UK) und dem Mobilen Audio-Team.

Literatur

de Antoni, A. & Stumvoll, R.: ambulante SprachheillehrerInnen der „Wiener Sprachheilschule“. In: INTEGRATIONSJOURNAL Juni 2012, 15-18

Leitfaden der Sonderpädagogik – 2014, Stadtschulrat für Wien

Ochoko-Stastny, M. (2002): Das ambulante Betreuungssystem des überregionalen sonderpädagogischen Zentrums für Sprachheilpädagogik. In: INTEGRATIONSJOURNAL 2002/2, 61-71

„Diversity in speech“: LehrerInnenstimme(n) in der inklusiven Schule

Die Stimme der Lehrperson ist häufig nur im Fokus, wenn es um ihre Störungen geht. In diesem Beitrag sollen weitere Perspektiven aufgezeigt werden, um sprecherisch-reflexive Potentiale von Lehrpersonen als gewinnbringende Ressource für die Inklusion einzusetzen.

1 „Diversity in speech“

Diversität kann als Phänomen bezeichnet werden, das gesellschaftliche und kulturelle Entwicklungen und damit auch Erziehungs- und Bildungsprozesse prägt. Im Kontext der UN-Behindertenrechtskonvention wirken die Anforderungen der Differenzlinie Inklusion vs. Exklusion weit in die Bildungsforschung und die Unterrichtspraxis hinein. Der Begriff selbst wird im Spannungsfeld zwischen Konstruktion und Normativität heterogen verwendet. Mit Walgenbach (2014) lassen sich affirmative und machtkritische Perspektiven unterscheiden:

Mit affirmativen Perspektiven wird Diversität als Potenzial betrachtet, das aufgrund des Einbezugs und Nutzens vielfältiger Ressourcen entstehen kann. Auch der Ansatz „Diversity in speech“ (Miosga, 2011, 2012) plädiert dafür, die Vielfalt und Variabilität von Sprechstilen und Registern bei SchülerInnen und LehrerInnen als Ressource und Chance zu verstehen.

Aus machtkritischer Perspektive wird Diversität als Folge von Herrschaftsstrukturen aufgefasst, Benachteiligungen und Bevorzugungen werden als Ergebnis gesellschaftlicher Konstruktionsprozesse in der Praxis hervorgebracht und reproduziert.

Im Konzept „Diversity in speech“ sollen diversitätsbedingte sprechstilistische Stigmatisierungen und Stereotypisierungen im Unterricht wahrgenommen und analysiert und Benachteiligung und subtile Formen der Diskriminierung von SchülerInnen abgebaut werden. Besonders relevant ist es daher, die Sprechgestaltung der Lehrperson mit heterogener Schülerschaft im gemeinsamen Unterricht zu reflektieren.

Die unreflektierte Sprechgestaltung der Lehrerin oder des Lehrers im Unterricht kann unbewusst zu subtiler Zurückweisung und Isolation einzelner SchülerInnen beitragen. Plaisance (2010) bezeichnet sie, angelehnt an Bourdieu (1993), als die „im Inneren Ausgestoßenen“ (les exclus de l'intérieur), die von diesen subtilen Formen der Isolation betroffen sind. Lehrerinnen und Lehrer neigen z.B. dazu, auch den Sprechstil ihrer Schülerinnen und Schüler auf der Grundlage ihres eigenen mittelschichtsorientierten Sprechstils/ Habitus (Miosga 2006) zu beurteilen (u. a. lautes Level = aggressiv). Die

Zugangsmöglichkeiten aller Kinder zu allgemeinen Einrichtungen der Bildung und Erziehung bedeuten daher nicht notwendig das Ende diskriminierender Prozesse, selbst wenn von den Kindern nicht verlangt wird, sich dem Standard anzupassen.

Gleichzeitig kann es im Prozess der Anerkennung von (stimmlicher) Diversität zu Zuschreibungen und Manifestierung von „Anders sein“ kommen, die zu Verfestigung der Wahrnehmung von Diversität führt. Werden z.B. spezifische Dialekte oder regionale Register in Bezug auf Normalitätskonzepte und als vermeintlich homogene Gruppen konstruiert, werden Betroffene mit diesen Anforderungen des „Anders seins“ und entsprechenden habituellen Beziehungsmustern konfrontiert.

Eine Möglichkeit für Lehrpersonen, über solch früh gelernte, habituelle Beziehungsmuster und den damit verbundenen habituellen Sprechbewegungs- und Wahrnehmungsschemata neu verfügen zu lernen ergibt sich über eine „zweifache Reflexion“ (Bourdieu, 1994; Miosga, 2006).

2 Die Stimme der Lehrperson - Stand der Forschung

Die Stimme der Lehrperson als professionelle Schlüsselkompetenz wird in der Fachdiskussion kaum beachtet. Sie stellt jedoch, wie die Person selbst, eine wesentliche Variable für (sprachliche) Lehr-Lernprozesse dar. Sie ist (Forschungs-) Gegenstand, wenn es um ihre Störungen geht (vgl. Richter & Echternach, 2010).

Es ist vielfach belegt, dass Stimmstörungen im Lehrberuf sehr viel häufiger vorkommen als in anderen Berufen (2,5 bis 10-fach, je nach Erhebung) (Gutenberg & Pietzsch, 2003; Hammann, 2004; Lemke, 2006). In der Konsequenz werden Präventionsmaßnahmen als notwendig (Menzel & Beushausen, 2004) erachtet, die sich jedoch allein auf die stimmhygienischen Anteile der Sprechgestaltung beziehen, also ihr Potential für Lernprozesse der Lernenden in Unterricht, Förderung und Sprachtherapie außer acht lassen.

Mit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention durch die Bundesregierung sind alle Bundesländer gehalten, inklusive und präventive Konzepte zu implementieren und das (Bildungs-)System an die Bedürfnisse einer heterogenen Schülerschaft anzupassen. LehrerInnen müssen daher auch Sprache und Sprechen im Unterricht an die (unterschiedlichen) Bedürfnisse der SchülerInnen anpassen können. Verschiedene mit „Sprache und Sprechen“ befasste Disziplinen tragen aus ihren jeweiligen Perspektiven zum aktuellen Forschungsstand bei:

In der Sonderpädagogik, hier insbesondere in der Sprachheilpädagogik, liegt der Fokus auf der Lehrersprache als sprachförderndes Mittel im Unterricht. Professionell eingesetzt ist Lehrersprache im sprachheilpädagogischen Unterricht Medium und sprachfördernde bzw. sprachtherapeutische Methode zugleich. Neben dem Schaffen von kommunikationsförderlichen Grundbedingungen und kann die Lehrperson durch bewusste sprachliche und stimmliche Gestaltung

- präventiv allen SchülerInnen die Aufnahme und Verarbeitung sprachlich vermittelter Inhalte ermöglichen,
- Modellierungstechniken bzw. spezielle Impuls- und Fragetechniken gezielt sprachtherapeutisch zur Intervention einsetzen (Reber & Schönauer-Schneider, 2011).

Als Bausteine werden folgende Mittel empfohlen:

Mittlere Stimmlage, klare, lautreine Artikulation, langsames Sprechtempo, kurze, einfache, prägnante Sätze, bewusste Wiederholung und Akzentuierung von Wörtern, Satzteilen und Sätzen bzw. einer spezifischen linguistischen Zielstruktur, die die Kinder aufnehmen sollen (Modellierungstechniken), Einhalten der Ereignisreihenfolge, Aktiv- anstelle von Passivsätzen, Zurücknehmen der eigenen Sprache, ausreichend Zeit für Schülerantworten (vgl. Schönauer-Schneider, 2014).

Mit einer an den Defiziten der (sprach-)beeinträchtigten Schüler und Schülerinnen orientierten, normativen Sprechgestaltung sind gewisse Risiken für die heterogene Schülerschaft im inklusiven Unterricht verbunden (vgl. Kap 1).

Darüber hinaus erweitert die hier vorgestellte Perspektive den Blick vom individuellen Schüler auf den Beitrag der sprecherischen Kompetenz der Lehrenden für das Gelingen von inklusivem Unterricht und die Bedeutung einer Kultur der „Diversity in speech“ für alle Schüler und Schülerinnen.

Aus der Perspektive der Sprechwissenschaft/Sprecherziehung und Logopädie liegt jeweils der Fokus auf den sprecherisch-stimmlichen/ kommunikativen Schlüsselkompetenzen der Lehrenden. Ziel ist die stimmliche Belastbarkeit und die Prävention von Stimmstörungen (siehe oben).

Im Ansatz „Diversity in speech“ wird diese zumeist an stimmphysiologischen Kriterien und Fertigkeiten orientierte Perspektive um die Reflexion des Stimmgebrauchs im Kontext der aktuellen gesellschaftlichen Herausforderung Inklusion erweitert.

Aus einer sprachsoziologischen/ bildungswissenschaftlichen Perspektive wird das Ziel erweitert um die Reflexion des symbolischen Wertes von Sprache(n) und Sprechstilen in Schule und Gesellschaft (Fürstenau & Niedrig, 2011). Ziel von inklusiver Bildung ist das Konzept der durchgängigen Sprachbildung (Gogolin & Lange, 2010), das Teilhabe ermöglicht. Im Ansatz „Diversity in speech“ wird diese Perspektive um die Reflexion des unbewussten Teils der Sprechgestaltung, das „Wie“ und nicht das „Was“ des Gesprochenen erweitert.

Mit einer reflexiv- sprecherischen und variablen Haltung der Lehrerinnen und Lehrer entsteht eine sprachanregende Lernumgebung, die, analog zum Konzept der durchgängigen Sprachbildung (vgl. ebd.), Teilhabe ermöglicht.

Auf gesellschaftlicher Ebene soll damit ein Beitrag dazu geleistet werden, die Vielfalt des Sprechens (Miosga, 2012) als Chance zu begreifen und eine aktive Stärkung kommunikativer Ressourcen aller Schülerinnen und Schüler anzustreben.

3 Konsequenzen für die Lehrerbildung

Was könnte dies für die Aus- und Weiterbildung im pädagogischen Feld bedeuten? – Die Prüfung der gegenwärtigen Praxis zeigt, dass Angebote zur Selbstreflexion, Selbsterfahrung und Selbsttätigkeit in mündlicher, insbesondere vokaler, Kommunikation in hochschuldidaktischen Curricula nicht oder nur in sehr geringem Umfang enthalten sind (vgl. Voigt-Zimmermann, 2010). Die aktuelle Umsetzung als auch zukünftige Studienpläne tendieren dabei eher zur Professionalisierung durch Fertigkeitstraining als durch Reflexivität (vgl. Miosga, 2011). Für das Ziel eines reflexiven Umgangs mit der stimmlich-sprecherischen Gestaltung ist die Rekonstruktion – d.h. die bewusste Wahrnehmung der konstanten Einstellungen im Sprechstil und die Erfahrung der kommunikativen Effekte – die wesentliche Voraussetzung. Differenzierte Beschreibungs- und Interpretationskriterien (Miosga, 2006) sind die grundsätzliche systematische Basis.

Aus der vorgestellten Perspektive sollte Studierenden bereits in der ersten Phase der Lehramtsausbildung die Möglichkeit gegeben werden, sich mit ihrem Sprechstil und seinen kommunikativen Effekten auseinander zu setzen und ihre Sprechgestaltungs-kompetenz zu erweitern.

In den berufsvorbereitenden Praktika können sprechstilistische Orientierungen als habituelle Praxisform verstanden und reflektiert werden, was dazu beiträgt, dass das Unterrichtsgeschehen besser verstanden wird. In der neuen Kommunikationssituation „Unterricht“ kann kommunikativ experimentiert werden, und es können variable Haltungen ausprobiert und wechselseitige Effekte erfahren werden, was gleichzeitig die unreflektierte Übernahme vorgelebter institutioneller pädagogischer Praxis verhindert.

Da das Ziel der vorgestellten Perspektive nicht die Ausbildung eines fach-spezifischen Habitus ist, sondern die Erkenntnis seines Vorhandenseins und der Zugang zu seiner Reflexion und zur Erweiterung der Sprechgestaltungs-kompetenz, wird die Ausbildung eines normierten Habitus verhindert und der Umgang mit zukünftigen wechselnden kommunikativen Anforderungen und Kommunika-tionspartnerInnen ermöglicht. Damit wird gleichzeitig dazu beigetragen, dass Studierende als zukünftige Lehrerinnen und Lehrer nicht ihr eigenes Verhalten unkritisch absolut setzen und ihre Schülerinnen und Schüler nach habituellen Wahrnehmungs- und Klassifikationsschemata beurteilen. Indem die Lehrperson auch die Schüler(innen)sprechstile beachtet, in denen sich nicht nur die Einstellung zur konkreten Situation, sondern auch die in sie eingehende Erfahrungsgeschichte widerspiegelt, kann sie auf unterschiedliche Lern-, Leistungs- und Kommunikationsvoraussetzungen der SchülerInnen reagieren, indem sie jene Einflüsse, die die Lernenden selbst auf den Lernprozess ausüben, beachtet, akzeptiert und an sie anknüpft. Die stimmliche Gestaltung durch die Lehrperson erlaubt also bei entsprechender Partnerorientierung die geistige Führung der KommunikationspartnerInnen und kann so die Kommunikationsfähigkeit der Schülerinnen und Schüler entscheidend fördern.

Aus der vorgestellten theoretischen Perspektive sind Konfrontation und Rückmeldung sowie neue, variable kommunikative Erfahrungen und Effekte wichtige Voraussetzungen. Zu Konfrontation und Rückmeldung eignen sich besonders gruppenpädagogische Methoden wie Feedback-Übungen, Aktivitäts- und Textgestaltungsgruppen, Rollenspiele, Soziodramatisches Spielen, Diskussionsgruppen, Empathieübungen etc. Durch diese Methoden werden interpersonelle Effekte von Sprechstilvariablen erfahr- und erlebbar.

4 Entwicklung und Evaluierung von Curricula zur Sprecherziehung in der Lehrerbildung im Kontext Inklusion

Es werden Curricula für die Aus- Fort- und Weiterbildung benötigt, die den Sprechstil und Einstellungen von Lehrenden an Förderschulen und im gemeinsamen Unterricht reflektieren und die im Hinblick auf die Zielperspektive „Diversity in speech“ im inklusiven Unterricht evaluiert werden.

Dies geschieht, indem untersucht wird, ob sprecherisch-reflexive Potentiale von Lehrerinnen und Lehrern durch spezifische Qualifizierungsmaßnahmen zur Sprecherziehung gewinnbringend für die Umsetzung von Inklusion eingesetzt werden können.

In einer Pilotstudie werden an der Leibniz Universität Hannover Veranstaltungen zur reflexiven Sprecherziehung im Bachelor Sonderpädagogik als auch in der Fortbildung in der Berufseingangsphase für Lehrkräfte in Niedersachsen (BEP) im Hinblick auf die Zielperspektive „Diversity in speech“ evaluiert.

Um Effekte und Einstellungen zu „Diversity in speech“ bei den teilnehmenden Studierenden und LehrerInnen festzustellen, wurde ein vornehmlich qualitatives Forschungsdesign gewählt. Es finden Fragebogenerhebungen im prä-post design statt, die mit qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) ausgewertet werden.

Die bisherige Analyse und Evaluation von Veranstaltungen zur Sprecherziehung im Bachelor Sonderpädagogik ergab eine deutliche Einstellungsänderung zur Sprechgestaltung im Unterricht - von einer norm-orientierten Vorstellung hin zu einer reflexiv-variablen Kompetenz.

Einige Beispiele aus der Studie mit den Studierenden im Bachelor Sonderpädagogik sollen dies verdeutlichen: Zu Beginn beschreibt ein Großteil der Studierenden ihren eigenen Sprechstil und den anderer nach intersubjektiven Gefühlsqualitäten („er hat eine warme angenehme Stimme“, „vor einer Klasse spreche ich eher ruhig, in kleinen Gruppen und bei Bekannten [...] selbstsicherer, energisch“), am Ende wird dieser differenziert beschrieben und kontextabhängig interpretiert und reflektiert („ich spreche beim Vortragen mit vielen fallenden Kadenzen...die wirken eher sachlich, die hohe Sprechgeschwindigkeit[...]relativiert und verhindert, dass es monoton[...]klingt“).

Alle beschreiben die „Ideal-Lehrerstimme“ zu Beginn normorientiert, an einer physiologischen Norm und/oder an den „Defiziten“, insbesondere der sprachbeeinträchtigten Schüler und Schülerinnen, orientiert.

Am Anfang beschreiben Studierende Erwartungen an das Seminar nach normativen Kriterien („ich möchte dann Sprachdefizite der Schüler besser erkennen“, „ich spreche zu hektisch und undeutlich, da können die Schüler an Förderschulen mir nicht folgen, ich möchte lernen gut zu sprechen“).

Am Ende werden erworbene Kompetenzen nach funktionalen, kontextabhängigen Ressourcen beschrieben („ich kann mit meiner Sprechgestaltung bewusst turn-taking initiieren, Aufmerksamkeit herstellen, präsent sein...“).

Am Ende stehen die Studierenden der Vielfalt des Sprechens im Unterricht insgesamt positiv gegenüber: Die Stimmen anderer werden am Ende des Seminars nicht mehr in Defizitkategorien, sondern nach funktionalen, kontextabhängigen Ressourcen beschrieben („der Schüler mit der klangvollen lauten Stimme kann alle zusammenrufen, kann die Gruppe anspornen“).

5 Schlussfolgerungen

Vor diesem Hintergrund ist es hoch bedeutsam, die Haltung von Lehrenden und Lernenden zu Inklusion/ „Diversity in speech“ und die Qualität der bestehenden Curricula zu sog. kommunikativen Schlüsselkompetenzen (Sprecherziehung, Gesprächsführung, Stimmbildung, Programme zur Sprachförderung im Unterricht etc.) grundlegend zu erforschen. Mit der Generierung entsprechender Ergebnisse kann eine bedeutsame Erkenntnislücke geschlossen und zur wissenschaftlichen Fundierung im Rahmen der Implementierung einer „best practice“ im Schnittstellenbereich „Inklusion“/„Sprachförderung“/„Lehrerstimme“/„Sprecherziehung“ im Kontext Schule beigetragen werden.

Qualifizierungsmaßnahmen zur Sprechgestaltung im Unterricht sollten um den Ansatz „Diversity in speech“ erweitert werden, um den Anforderungen im inklusiven Unterricht gerecht zu werden.

Zusammenfassung und Fazit

Der Ansatz „Diversity in speech“ plädiert dafür, die Vielfalt von Sprechstilen und Registern bei SchülerInnen und LehrerInnen als Ressource und Chance zu verstehen. Im Vergleich zu bestehenden Qualifizierungsansätzen, die eher normorientierte Sprechweisen zum Ziel haben (an einer physiologischen Norm orientiert, an den Defiziten der SchülerInnen orientiert, am pädagogischen Habitus orientiert etc.), zielt dieser Ansatz auf maximale Reflexivität und Variabilität, um den Bedürfnissen im inklusiven Unterricht gerecht zu werden. Gleichzeitig dient diese Ressource der Prävention von Stimmstörungen.

Vor diesem Hintergrund ist es hoch bedeutsam, die Haltung von Lehrenden und Lernenden zu Stimme(n) im Unterricht grundlegend zu erforschen. Qualifizierungsmaßnahmen in Aus-, Fort- und Weiterbildung im Bereich Sprecherziehung, Stimmbildung und Sprachförderung sollten um den Ansatz „Diversity in speech“ erweitert werden, um den Anforderungen im inklusiven Unterricht mit stimmlicher Vielfalt begegnen zu können.

Literatur

- Bourdieu, P. (Ed.) (1993). *La misère du monde*. Paris: Ed de Minuit.
- Bourdieu, P. (1994). *Die feinen Unterschiede: Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft*. Frankfurt/M.: Suhrkamp. 7. Auflage
- Fürstenau S./ Niedrig, H. (2011): Die kultursoziologische Perspektive Pierre Bourdieus: Schule als sprachlicher Markt. In: Fürstenau, S./ Gomolla, M. (Hrsg.): *Migration und schulischer Wandel: Mehrsprachigkeit*. Wiesbaden: VS Verlag, 69–87
- Gogolin, I./ Imke Lange, I. (2010): Bildungssprache und Durchgängige Sprachbildung. In: Fürstenau, S./ Gomolla, M. (Hrsg.): *Migration und schulischer Wandel: Mehrsprachigkeit*. Wiesbaden: VS-Verlag, 107-127
- Gutenberg, N. & Pietzsch, T. (2003): Pilotstudie zur Karriere von Lehrerstimmen mit stimmpathologischem Befund bzw. Prognose eines stimmpathologischen Risikos unter Unterrichtsbelastung: Zwischenergebnisse. In L.Ch. Anders & U. Hirschfeld (Hrsg.): *Sprechsprachliche Kommunikation. Probleme, Konflikte, Störungen*. Frankfurt/M.: Peter Lang, 111-120
- Hammann, C. (2004). Die Lehrerstimme im Ausbildungsnotstand: Problemevaluation und Lösungsdiskussion. In S. Zimmermann/ C. Iven/ V. Maihack (Hrsg.): *Hauptsache Stimme! - Neues aus Praxis und Forschung zur Diagnostik und Therapie von Stimmstörungen*. Köln: Prolog, 161-202
- Lemke, S. (2006). Die Funktionskreise Respiration, Phonation, Artikulation - Auffälligkeiten bei Lehramtstudierenden. In: *Sprache - Stimme - Gehör 30/2006*. Stuttgart, New York, 24-28
- Mayring, Ph. (2010). Qualitative Inhaltsanalyse. In: G. Mey & K. Mruck (Hrsg.): *Handbuch qualitative Forschung in der Psychologie*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 601 - 613
- Menzel, M.; Beushausen, U. (2004). Prävention von Stimmstörungen bei Berufssprechern: Entwicklung eines situationsspezifischen Gruppentrainings. Z.: *Forum Logopädie*, Heft 4, 6-10
- Miosga, C. (2006). *Habitus der Prosodie - Die Bedeutung der Rekonstruktion von personalen Sprechstilen in pädagogischen Handlungsfeldern*. Frankfurt am Main u.a.: Peter Lang.
- Miosga, C. (2011). Sprecherisch-stimmliche Reflexivität, Gestaltungsfähigkeit und Belastbarkeit - ein Beitrag zur Professionalisierung der Lehrerbildung? In: *Journal für Lehrerinnen- und Lehrerbildung*, Heft 03/2011, 60-67
- Miosga, C. (2012). Die Vielfalt des Sprechens - Mit- und voneinander lernen im Sommercamp für stotternde Jugendliche und junge Erwachsene. In: *LOGOS interdisziplinär 20.Jg., Nr. 2*, 108 - 115
- Plaisance, E. (2010). Integration oder Inklusion? Anmerkungen zu den Begrifflichkeiten. In: Kron, M. et al. (Hrsg): *Zusammen aufwachsen. Schritte zur frühen inklusiven Bildung und Erziehung*. Bad Heilbrunn, 23-31
- Reber, K. & Schönauer-Schneider, W. (2011). *Bausteine sprachheilpädagogischen Unterrichts*. München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag. 2. Auflage
- Richter, B. & Echternach, M (2010). Stimmdiagnostik und -therapie bei Angehörigen stimmintensiver Berufe. *HNO 58*, 389-398
- Schönauer-Schneider, W. (2014). Bausteine zur Lehrersprache: Praktische Umsetzungsmöglichkeiten. In: *Praxis Sprache*; 2/2014, 119-122
- Voigt-Zimmermann, S. (2010). Stimmbildung für Lehramtsstudierende - Die Situation an deutschen Hochschulen. *L.O.G.O.S interdisziplinär 2010*, 18 (1), 42-49

Walgenbach, K. (2014). Heterogenität, Intersektionalität, Diversity in der Erziehungswissenschaft. Verlag: UTB

Weiterführende Literatur zum Thema:

Miosga, C. (2006). Habitus der Prosodie - Die Bedeutung der Rekonstruktion von personalen Sprechstilen in pädagogischen Handlungsfeldern. Frankfurt am Main u.a.: Peter Lang. Dissertation an der Universität Hannover.

Miosga, C. (2011). Sprecherisch-stimmliche Reflexivität, Gestaltungsfähigkeit und Belastbarkeit - ein Beitrag zur Professionalisierung der Lehrerbildung? In: journal für Lehrerinnen- und Lehrerbildung, Heft 03/2011, 60-67

Walgenbach, K. (2014). Heterogenität, Intersektionalität, Diversity in der Erziehungswissenschaft. Verlag: UTB

Sprache professionell fördern

Themenbereich VERNETZUNG

Herausforderung genetische Syndrome

Heidelberger Elterntraining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung als Wochenend-Workshop bei Kindern mit Deletionssyndrom 22q11

1 Heidelberger Elterntraining

1.1 Eltern gezielt zur Kommunikations- und Sprachanbahnung anleiten

Zunehmend wird das Potenzial einer frühen Anleitung engster Bezugspersonen zur Kommunikations- und Sprachanbahnung bei Kindern mit einer verzögerten Sprachentwicklung erkannt (Buschmann, 2011; Möller & Spreen-Rauscher, 2009; Ritterfeld, 2000). Sprachbasierte Interaktionstraining finden bei Eltern und pädagogischem Fachpersonal (Buschmann & Ritter, 2013; Degitz & Buschmann, in Vorbereitung) eine breite Akzeptanz und haben sich zudem hinsichtlich einer Verbesserung der rezeptiven und expressiven Fähigkeiten bei Kindern mit einer isolierten Sprachentwicklungsverzögerung sowie bei Kindern mit einer globalen Entwicklungsstörung als wirksam erwiesen (Robertson & Kaiser, 2011).

Für den deutschsprachigen Raum liegt mit dem „Heidelberger Elterntraining zur frühen Sprachförderung HET“ (Buschmann, 2011) seit mehr als zehn Jahren ein systematisches Gruppenprogramm, in welchem die Eltern von Late Talkers zu einem bewusst sprachförderndem Kommunikations- und Interaktionsverhalten angeleitet und supervidiert werden, vor. Der Nachweis der Effektivität erfolgte in einer randomisiert-kontrollierten Studie (Buschmann et al., 2009). Für Kinder mit einer globalen Entwicklungsstörung (GES) wie sie beispielsweise im Rahmen eines genetischen Syndroms auftritt existiert die Adaptation „Heidelberger Elterntraining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung bei Kindern mit globaler Entwicklungsstörung HET-GES“ (Buschmann & Jooss, 2012). Eltern oder andere Bezugspersonen von Kindern mit einer GES, die eine deutliche Verzögerung in ihrer kommunikativen und lautsprachlichen Entwicklung aufweisen sind Hauptzielgruppe dieses Trainings. Es wird in einer Gruppe von max. 10 Personen durchgeführt. Sieben zweistündige Gruppensitzungen werden durch einen Eltern-Kind-Individualtermin ergänzt. Nach drei bis sechs Monaten folgt ein Nachtreffen in der Gruppe. Hauptziel des HET-GES ist die Erhöhung der elterlichen Responsivität gegenüber dem entwicklungsverzögerten Kind. D.h. die Eltern lernen einerseits die Kommunikationssignale ihres Kindes besser zu erkennen und andererseits ihren Interaktions- und Kommunikationsstil sowie ihr Sprachangebot sensitiver an die kognitiven und sprachlichen Lernvoraussetzungen ihres Kindes anzupassen. Die Eltern erfahren, wie sie das sprachförderliche Potenzial alltäglicher Situationen wie das gemeinsame Anschauen eines Bilderbuches, das gemeinsame Spiel oder das Durchführen von Routinehandlungen wie Wickeln oder Baden nutzen

können. Sie setzen die gelernten Strategien mit ihrem Kind zuhause um und erhalten zu Beginn einer jeden Sitzung die Möglichkeit das Gelingen in der Gruppe zu besprechen. Hierbei ergeben sich für die Teilnehmer gute Möglichkeiten zum Austausch sowie zum miteinander und voneinander lernen. Jeder Familie erhält die Möglichkeit einer Videosupervision in der Gruppe sowie beim Individualtermin.

1.2 Einsatz lautsprachunterstützender Gebärden

Im HET-GES werden die Eltern von Beginn an für die Verwendung lautsprachunterstützender Gebärden (LUG) sensibilisiert und in deren Einsatz in natürlichen Kommunikationssituationen geschult. Hintergrund sind die Erweiterung der Kommunikationsmöglichkeiten von Kind und Eltern sowie die Verbesserung des kindlichen Sprachverständnisses und damit verbunden die Reduktion kommunikativer Misserfolge. Durch den geringen Abstraktionsgrad sind Gebärden insbesondere für Kinder mit kognitiven Beeinträchtigungen leichter zu erwerben als die Lautsprache und stellen damit eine wichtige Zwischenstufe auf dem Weg zu dieser dar. In einer Längsschnittstudie, in der über einen Zeitraum von acht Jahren die Entwicklungsverläufe von 24 Kindern mit Down-Syndrom erfasst wurden, wiesen die Kinder, deren Eltern im Einsatz von LUG geschult waren mit drei und vier Jahren einen größeren Wortschatz auf als die Kinder der ungeschulten Vergleichsgruppe. Der signifikante Unterschied ließ sich auch im Alter von fünf und acht Jahren noch nachweisen (Launonen, 1996).

Im Gruppenkontext ergeben sich viele Möglichkeiten LUG niedrigschwellig einzuführen und die Eltern im Verlauf gezielt in deren Verwendung zu befähigen. Berührungsängste hinsichtlich der Anwendung von LUG und die verbreitete Sorge, das Kind könne durch die Nutzung dieser weniger motiviert sein die Lautsprache zu erwerben sind in der Gruppe oft leichter als in der Individualberatung aufzulösen. Hierbei hilft es den Eltern zu erfahren, dass ihr Kind keine Gebärdensprache im eigentlichen Sinne lernen soll, sondern die Gebärden die Lautsprache unterstützen und nicht ersetzen. Zudem erkennen die Eltern in einer gemeinsamen Reflexion, dass sie im Alltag selbst häufig aber zumeist unbewusst Gesten wie einen angelegten Telefonhörer verwenden. Der Grund des Einsatzes besteht darin vom Gegenüber verstanden werden zu wollen. Somit erkennen die Eltern, dass Gesten/Gebärden dem natürlichen Kommunikationsverhalten entsprechen. Systematisch lernen sie im HET-GES zentrale Wörter begleitend zur Lautsprache zu gebärden.

2 Deletionssyndrom 22q11

2.1 Charakteristik des Störungsbildes

Das Deletionssyndrom DS22q11 ist eine genetische Erkrankung. Es fehlt ein bestimmter Abschnitt am langen Arm des 22. Chromosoms in der Region 11. Dieser Bereich enthält ca. 45 verschiedene Erbanlagen, sodass das Erscheinungsbild sehr unterschiedlich sein kann. Zu 90% tritt DS22q11 als Neumutation auf. Bei den übrigen Fäl-

len liegt eine autosomal-dominante Vererbung zumeist durch die Mutter vor. Die Prävalenz liegt bei etwa 1:4000. Jungen und Mädchen sind gleich häufig betroffen. DS22q11 ist als zweithäufigster Gendefekt sowohl in der Bevölkerung als auch unter (Früh-) Pädagogen und Sprachtherapeuten erstaunlich wenig bekannt. Beim DS22q11 handelt es sich um eine komplexe Entwicklungsstörung. Es werden über 180 Einzelsymptome beschrieben, die sich 15 Bereichen zuordnen lassen. Dazu gehören: globaler Entwicklungsrückstand, Sprachstörung, Herzfehler, Immunschwäche, Hörbeeinträchtigung, Muskelhypotonie, Gaumenanomalie, Nierenfehlbildung, Gedeihstörung, Minderwuchs, Intelligenzminderung, Hypokalzämie, Skoliose, Psychosen, Aufmerksamkeits- und Verhaltensstörungen. Betroffene Kinder weisen zumeist drei bis fünf dieser Symptome in unterschiedlicher Ausprägung und Konstellation auf (Shprintzen, 2008).

2.1 Auffälligkeiten in der Sprachentwicklung

Mit einer Häufigkeit von 85% zählen die Sprachstörungen bei Kindern mit DS22q11 zu den zentralen Diagnosen. Die meisten Kinder fangen verspätet an zu sprechen und produzieren ihre ersten Wörter nicht vor dem Alter von zwei bis drei Jahren (Scherer et al., 1999). Die syntaktische Entwicklung ist ebenfalls deutlich verzögert. Sätze werden zumeist erst mit vier Jahren gesprochen (Sarimski, 2009). Aufgrund der häufig bestehenden Spaltbildung, der geringen Gaumensegelbeweglichkeit in Verbindung mit einem insgesamt verringerten Muskeltonus zeigen die Kinder zudem oft längerfristig ein eingeschränktes Phonemrepertoire und eine hypernasale Sprache. Für Außenstehende sind sie dadurch oft unverständlich (Scherer et al., 1999). Zusätzlich wird der Spracherwerb durch häufig auftretende Hörprobleme erschwert.

Typisch für Kinder mit DS22q11 ist eine gewisse Zurückhaltung und Schüchternheit. Sarimski (2009) fand in einer Erhebung an 30 ein- bis sechsjährigen Kindern deutliche Abweichungen von der Altersnorm insbesondere in der Fähigkeit zu sozialen Beziehungen wie sozialer Kontaktaufnahme, Nachahmungsbereitschaft, Interesse an Gleichaltrigen, Ausdruck von Emotionen. Dieses ausgeprägt zurückhaltende Verhalten reduziert die alltäglichen Sprachlerngelegenheiten. Da sich sprachliche Fähigkeiten jedoch vor allem durch das Sprechen selbst verbessern, kann die Zurückhaltung der Kinder als ein zusätzlicher Risikofaktor für den Spracherwerb angesehen werden. Ein unterstützendes und sehr sprachförderliches Umfeld zuhause und in der Kita scheint vor diesem Hintergrund für Kinder mit DS22q11 ganz besonders wichtig zu sein.

3 Durchführung des HET als Workshop an zwei Wochenenden

3.1 Organisation

Der Verein KiDS-22q11 e.V. organisiert seit 2012 einmal jährlich das HET-GES für Eltern von noch nicht oder wenig sprechenden Kindern mit DS22q11. Da die Familien

verstreut in Deutschland leben und es für diese selten die Möglichkeit gibt an einem HET-GES vor Ort teilzunehmen, wurde das Training derart verändert, dass es sich als Workshop an zwei Wochenenden durchführen lässt. Dieser wird mittig in Deutschland in einer Jugendherberge organisiert, d.h. die Familien wohnen gemeinsam mit der Trainingsleiterin an einem Ort und verbringen neben den Seminarzeiten auch die Mahlzeiten und ausgewählte Freizeitaktivitäten mit dem Kind zusammen.

Der Workshop ist für 5-7 Familien konzipiert. Es gibt für die gesamte Zeit eine professionelle Kinderbetreuung, sodass beide Elternteile an den Seminareinheiten teilnehmen können.

3.2 Zielgruppe

Geeignet ist der Workshop für Eltern, deren Kinder aktuell über wenige Laute, Lautmalereien und/oder Gesten bzw. wenige, oft undeutliche Einzelwörter oder kleine Wortkombinationen kommunizieren. Im Vorfeld des Workshops füllen interessierte Eltern einen standardisierten Fragebogen zur Wortschatzentwicklung sowie einen Anamnesebogen aus. Auf Basis dessen wird in einem persönlichen Telefonat gemeinsam mit den Eltern überlegt, ob eine Teilnahme am HET-GES zum jetzigen Zeitpunkt erfolversprechend ist und die Eltern über genügend Motivation für eine aktive Teilnahme mit Videosupervision verfügen.

3.3 Ablauf

Entsprechend der Wochenendstruktur wurden die bestehenden Inhalte des HET-GES adaptiert, etwas gekürzt und die Abfolge angepasst. Ein inhaltlicher Schwerpunkt zum Thema Stärkung sozial-emotionaler Kompetenzen wurde ergänzt. Die Durchführung an beiden Wochenenden erfolgt jeweils von Freitagnachmittag bis Sonntagmittag. Zwischen die zwei- bis dreistündigen Elternsitzungen werden längere Pausen eingeschoben, um den Eltern ausreichend Gelegenheit zur direkten Umsetzung mit dem Kind und zum Austausch untereinander zu geben. Die Einheiten Einsatz von Bewegungsliedern und Übungen zur Schulung des Gaumensegels/der Mundmuskulatur finden gemeinsam mit Eltern und Kindern statt.

Die Wochenenden finden im Abstand von etwa drei Monaten statt. Dazwischen erhalten alle Familien zur Beantwortung individueller Umsetzungsfragen das Angebot zu einem 30minütigen Telefonat mit der Trainingsleiterin. Zudem können die Eltern vorab eine Videoaufnahme einer häuslichen Interaktionssituation für eine telefonische Supervision senden. Eine ausführlichere Darstellung findet sich bei Buschmann et al., 2013.

3.4 Evaluation

3.4.1 Reflexion der Durchführung

Nach dreimaliger Durchführung des HET-GES in o.g. Wochenend-Struktur lässt sich der Erfolg dieser Umsetzung konstatieren. Sowohl auf Seiten der Eltern als auch des Vereins KiDS-22q11 e.V. war das Feedback durchweg positiv. Insbesondere schätzten

die Familien das familienzentrierte Arbeiten, welches insbesondere durch das gemeinsame Wohnen entsteht. Dadurch ist es einerseits möglich die Fragen der Eltern unmittelbar zu beantworten. Andererseits werden die Familien in häuslichen Settings wie das gemeinsame Essen oder Spielen erlebt, sodass Beobachtungen im Training gezielt aufgegriffen werden können. Zudem ergeben sich viele Gelegenheiten, die Eltern unkompliziert für sprachförderliche Interaktionsmuster zu verstärken.

3.4.2 Veränderung des Interaktionsverhaltens

Im Rahmen von Abschlussarbeiten wurde das Interaktionsverhalten bisheriger Teilnehmer vor und nach dem Training per Videoanalyse verglichen. Die Daten aus dieser kleinen Stichprobe ohne Kontrollgruppe sprechen für eine positive Veränderung des elterlichen Interaktionsverhaltens. Die Eltern verringerten ihr vorher eher direktives Verhalten zugunsten einer höheren Responsivität. Sie ließen den Kindern z.B. beim Buchanschaun mehr Freiraum für eigene nonverbale und verbale Aktivitäten und stimmten ihr Sprachangebot besser auf die sprachlichen Kompetenzen ihres Kindes ab (Münnich, 2012). Eine systematische Evaluation in Bezug auf eine spezifische Wirkung des HET-GES hinsichtlich sprachrezeptiver und -produktiver Leistungen der Kinder würde eine randomisiert-kontrollierte Studie erfordern.

Zusammenfassung für die Praxis

Kinder mit einer globalen Entwicklungsstörung benötigen oft von Beginn an vielfältige und langandauernde Unterstützung in unterschiedlichen Entwicklungsbereichen. Die Realisierung der verschiedenen Therapie- und Fördermaßnahmen erfordert oftmals einen hohen logistischen und zeitlichen Aufwand für betroffene Familien. Familienzentrierte Frühinterventionen haben den Anspruch sich besser in das familiäre System einzupassen und somit die für die Familie dadurch entstehende Belastung gering zu halten. Eine solche Intervention, in der die Belange junger Familien mit einem behinderten Kind, Geschwisterkindern sowie berufstätigen Eltern in hohem Maße Berücksichtigung finden bietet das in Kooperation des Vereins KiDS-22q11 e.V. mit dem Frühinterventionszentrum Heidelberg organisierte Heidelberger Elterntaining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung als Wochenend-Workshop. 5-7 Familien wohnen hierbei mit der Trainerin gemeinsam in einer Jugendherberge. Während die Kinder professionell betreut werden lernen die Eltern Möglichkeiten kennen, ihr noch nicht oder wenig sprechendes Kind im Alltag in seiner kommunikativen und sprachlichen Entwicklung zu unterstützen. Phasen des Arbeitens wechseln sich mit Freizeitphasen ab, in denen die gelernten Strategien direkt mit dem Kind umgesetzt werden können. Ziel ist die Erhöhung der Responsivität der Eltern. Dazu gehört u.a. das Wahrnehmen und adäquate Reagieren auf Kommunikationsversuche des Kindes. Je nach sprachlichem Stand der Kinder spielt neben einer Optimierung des lautsprachlichen Angebots der Einsatz von lautsprachunterstützenden Gebärden eine große Rolle. Wesentlicher Bestandteil sind die Analyse von Interaktionssituationen per Video und ein

telefonisches Beratungsgespräch zwischen den beiden Wochenenden. Die Erfahrungen mit der Umsetzung des Heidelberger Elternt rainings als Wochenend-Workshop sind sehr positiv. Bei Eltern und Verein liegt eine hohe Zufriedenheit vor.

Literatur

- Buschmann, A. (2011). *Heidelberger Elternt raining zur frühen Sprachförderung, Trainermanual. 2. Auflage*. München: Elsevier bei Urban & Fischer.
- Buschmann, A., Jooss, B., Rupp, A., Feldhusen, F., Pietz, J. & Philippi, H. (2009). Parent-based language intervention for two-year-old children with specific expressive language delay. A randomised controlled trial. *Archives of Disease in Childhood, 94*, 110-116.
- Buschmann, A., Jooss, B. (2012). *Heidelberger Elternt raining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung bei Kindern mit globaler Entwicklungsstörung*. Trainermanual. München: Elsevier bei Urban & Fischer.
- Buschmann, A. & Ritter, E. (2013). Heidelberger Elternt raining zur frühen Sprachförderung in der Praxis. Wie zufrieden sind die Eltern? *Sprache-Stimme-Gehör, 37*, 24-29.
- Buschmann, A., Schmid, St. & Sarimksi, K. (2013). Familienorientierte Frühintervention zur Kommunikations- und Sprachanbahnung bei Kindern mit Deletionssyndrom 22q11. *Sprachförderung und Sprachtherapie, 2*, 109-118.
- Degitz, B. & Buschmann, A. (in Vorbereitung). Abbau von Unsicherheit bei pädagogischen Fachkräften im Umgang mit sprachauffälligen/mehrsprachigen Kindern - Evaluation eines sprachbasierten Interaktionstrainings. *Praxis Sprache*.
- Launonen K. (1996). Enhancing communication skills of children with Down Syndrome: Early use of manual signs. In von Tetzchner S & Jensen MH, Hrsg. *Augmentative and alternative communication: European perspectives*, 213-231. Whurr Publishers.
- Möller, D. & Spreen-Rauscher, M. (2009). *Frühe Sprachintervention mit Eltern: Schritte in den Dialog*. Stuttgart: Thieme.
- Münnich, E. (2012). *Sprachanbahnung bei Kindern mit 22q11-Deletionssyndrom. Eine Evaluationsstudie zur Wirksamkeit einer elternbasierten Intervention: Videobasierte Analyse der elterlichen Spontansprache beim Buchanschauen*. Heidelberg: Unveröffentlichte Abschlussarbeit.
- Ritterfeld, U. (2000). Zur Prävention bei Verdacht auf eine Sprachentwicklungsstörung: Argumente für eine gezielte Interaktionsschulung der Eltern. *Frühförderung interdisziplinär, 19*, 80-87.
- Robertson, M. & Kaiser, A. (2011). The effectiveness of parent-implemented language interventions: A meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology 20*, 180-199.
- Sarimksi, K. (2009). Deletion 22q11-Syndrom: Spezifische Spracherwerbsprobleme im frühen Kindesalter? *L.O.G.O.S., 17*, 294-300.
- Scherer, L., D'antonio, L. & Kalbfleisch, J. (1999). Early speech and language development in children with velocardiofacial syndrome. *American Journal of Medical Genetics, 88*, 714-723.
- Shprintzen, R. J. (2008). Velo-cardio-facial syndrome: 30 Years of study. *Developmental disabilities research reviews, 14 (1)*, 3-10.

Weiterführende Literatur

- Buschmann, A. & Jooss, B. (2012). *Heidelberger Elternt raining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung bei Kindern mit globaler Entwicklungsstörung. Trainermanual*. München: Elsevier bei Urban & Fischer.
- Wilken, E. (2002). Praeverbale sprachliche Förderung und Gebärden-unterstützte Kommunikation in der Frühförderung. In E. Wilken (Hrsg.) *Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in Theorie und Praxis* (S. 29-46). Stuttgart: Kohlhammer.

Herausforderung Asperger-Syndrom: Möglichkeiten und Grenzen der Förderung in der Sprachheilschule und in inklusiven Settings

1 Einleitung

Noch vor etwa 10 bis 15 Jahren wurde die Diagnose „Asperger Syndrom“ (AS) eher selten gestellt, und in Förderschulen mit dem Schwerpunkt Sprache tauchten Kinder und Jugendliche mit diesem Störungsbild so gut wie nicht auf. Der Wiener Kinderpsychiater Hans Asperger (1906-1980) hatte zwar schon in den 30er und 40er Jahren des vorigen Jahrhunderts einen „Typus“ von Kindern und Jugendlichen beschrieben, die er „autistische Psychopathen“ nannte; als Personen mit „Asperger-Syndrom“ oder auch als „Asperger-Autisten“ wurden sie jedoch erst ab den 1980er Jahren bezeichnet. In der nach wie vor gültigen ICD-10 (Version 2013, vgl. DIMDI 2014) wird das AS den tief greifenden Entwicklungsstörungen (F 84) zugeordnet. Charakteristisch dafür seien die gleichen Merkmale abweichender sozialer Interaktion, die allgemein für Autismus typisch sind; der primäre Unterschied bestehe allerdings im Fehlen einer allgemeinen Entwicklungsverzögerung der Sprache und der kognitiven Entwicklung. In der neuesten Fassung des DSM-5 (APA 2014) und in der Fachliteratur (z. B. Noterdame & Enders 2010) wird heute – unter Einschluss des AS - allgemein von „Autismus-Spektrum-Störungen“ (ASS) gesprochen. Auch die in Arbeit befindliche ICD-11, die 2017 erscheinen soll, wird diese Bezeichnung voraussichtlich aufnehmen. Die Einordnung in ein „Spektrum“ und die potentiell damit verbundene Vorstellung, es gäbe Zuordnungsmöglichkeiten autistischer Auffälligkeiten von „leicht“ bis „schwer“, gewiss aber auch eine frühere und präzisere Diagnostik sowie die Möglichkeit, bei entsprechender Diagnostik einen Anspruch auf Eingliederungshilfe nach dem SGB VIII zu bekommen, dürften erhebliche Auswirkungen auf die Häufigkeit der Diagnosestellung in den vergangenen Jahren gehabt haben. Docter & Naqvi (2010) stellen für die USA einen Anstieg der AS-Diagnosen um 57% seit 2002 fest und beziffern das Vorkommen des AS heute insgesamt mit knapp 1%.

In Bezug auf den sprachheilpädagogischen Bereich ergab eine eigene Abfrage in den Schulen mit dem Förderschwerpunkt Sprache der Sekundarstufe I in Nordrhein-Westfalen im Jahr 2013, dass bei 9% der dortigen Schülerinnen und Schüler eine Autismus-Diagnose gestellt worden war (zum Vergleich: In der von mir geleiteten Schule lag der Anteil im Jahr 2007 bei 2%). Damit hat die Gruppe der Kinder und Jugendlichen mit einer Störung aus dem Autismus-Spektrum in der Sprachheilschule den zweiten Platz nach den Sprachentwicklungsstörungen (inkl. LRS) eingenommen und liegt noch vor

Mutismus und Stottern. Dies stellt die Fachkräfte für Sprachheilpädagogik vor neue Herausforderungen.

Im Folgenden bringe ich zunächst das Beispiel eines heute 15jährigen Jungen, der in der Förderschule Sprache nach frustrierenden Erfahrungen in einer Regelschule seinen Platz zum Lernen findet. Im Anschluss daran werden einige schulische Schwerpunkte für die Förderung bei AS aufgezeigt, die auch in inklusiven Settings gelten. Dieser kurze Beitrag schließt mit einer knappen kritischen Einschätzung zu den Grenzen der Förderung aus sprachheilschulischer Sicht.

2 Nicos Geschichte

Die Diagnose AS wird bei Nico (Name geändert) durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie kurz vor seinem 10. Geburtstag gestellt. Zu diesem Zeitpunkt steht der Wechsel in die weiterführende Schule an. Seine ersten zwei Schuljahre hat Nico in einer Förderschule für Sprachbehinderte verbracht, da bei ihm eine allgemeine Sprachentwicklungsverzögerung vorlag. Er hat mit drei Jahren zu sprechen begonnen und er stottert. Seine sehr engagierte Mutter erzieht ihn alleine, zusammen mit zwei Brüdern. Mit diesen gerät er oft in Konflikte. Nach zwei Jahren in der Förderschule wechselt Nico in eine Grundschule. Er kann sich nun recht verständlich ausdrücken, auffällig ist aber seine schlechte Handschrift. Auch zeichnet sich deutlich eine Lese-Rechtschreibstörung ab. Nico hat eine gut durchschnittliche Intelligenz. Er zeigt viele Verhaltensweisen, die für das AS typisch sind. Zum Beispiel beteiligt er sich nur am Unterricht, wenn ihn ein Thema interessiert, und er arbeitet nur mit bestimmten Kindern zusammen. Er macht stereotype Schaukelbewegungen, macht ungewöhnliche Geräusche und läuft in der Klasse herum. Seinem Klassenlehrer in der Grundschule gelingt es aber, ihn in die Klassengemeinschaft zu integrieren. Nico lernt, seine Impulsivität zu steuern und Konflikten aus dem Weg zu gehen. Anfangs wird er noch von Mitschülern gehänselt und gemieden, aber allmählich findet er einige wenige Freunde, mit denen er auch die Pausen verbringt.

Nach Beendigung der 4. Klasse wechselt Nico in eine Gesamtschule. Da inzwischen das AS diagnostiziert wurde, erhält er dort Unterstützung durch einen persönlichen Schulbegleiter. Dennoch nimmt seine weitere Entwicklung zunächst keinen guten Verlauf: Nico fühlt sich in dem großen System überhaupt nicht wohl. Es kommt zu Tätlichkeiten gegen Mitschüler, er kann dazu aber nichts sagen. In Englisch verweigert er die Mitarbeit, und er entwickelt psychosomatische Symptome (Kopfschmerzen, Bauchschmerzen). Zweimal werden Ordnungsmaßnahmen (Ausschluss vom Unterricht) gegen ihn verhängt, die er aber als Belohnung und nicht als Bestrafung empfindet. Auf Wunsch der Mutter wird der Wechsel in eine Förderschule mit dem Schwerpunkt Sprache beantragt. Dort angekommen, lebt er sich schnell in die überschaubare Klassengemeinschaft (11 Mitschüler) ein. Zwar hält er sich immer noch nicht an alle Regeln, doch es kommt nicht mehr zu Konflikten, da es die Klassenlehrerin schafft, die

Mitschüler für Nicos Verhalten zu sensibilisieren. Einen individuellen Schulbegleiter braucht Nico schon nach wenigen Monaten nicht mehr.

3 Herausforderungen für die Sprachheilpädagogik

Die Richtigkeit der Diagnose „Asperger Syndrom“ ist im Falle Nicos zunächst anzuzweifeln, weil das AS gerade dadurch von anderen Formen des Autismus abgegrenzt wird, dass es nicht mit einer allgemeinen Verzögerung der Sprachentwicklung einhergeht. Auch fehlen bei ihm die AS-typische Redegewandtheit und der gegenüber anderen betroffenen Kindern besonders auffallende Reichtum an sprachlich-kreativen Ausdrucksmöglichkeiten. Abgesehen davon ist er aber ein typischer Junge mit AS: Er folgt seinen eigenen Gedankengängen, kommuniziert ohne Rücksicht auf gängige Kommunikationsregeln, zeigt Stereotypen, ist eher ein Außenseiter und überdies motorisch auffällig.

Eine erste Herausforderung für Lehrkräfte besteht folglich darin, sich eine Orientierung darüber zu verschaffen, ob einerseits die Diagnose AS bei einem Kind wie Nico vermutlich stimmt und ob andererseits bei entsprechend auffälligen, bisher aber noch nicht diagnostizierten Schülern ein AS vorliegen könnte. Ich habe daher die „Checkliste Asperger-Syndrom in Schulen“ (CLASS) entwickelt (Bahr 2014, 86 ff.). Die CLASS legt Wert darauf, zunächst festzustellen, ob auffälliges Verhalten überhaupt dem Autismus-Spektrum zuzuordnen ist, um dann gegebenenfalls AS-spezifische Symptome aufzudecken. Die CLASS kann also Hinweise darauf geben, ob eine erneute oder erstmalige medizinische Abklärung sinnvoll ist. Nach dieser diagnostischen Herausforderung ergeben sich für das Kind AS-spezifische Schwerpunkte der Förderung in folgenden Bereichen:

- Sprachverständnis
- Kommunikation
- Kontakt
- Lernverhalten

Lehrkräften werden diesbezüglich folgende spezifischen Schwerpunktsetzungen vorgeschlagen:

- Angepasste Lehrersprache
- Soziale Integration
- Nachteilsausgleiche
- Vernetzung

Angepasste Lehrersprache: AS-typisch ist es, dass die Betroffenen Sprache wörtlich nehmen und z. B. Redewendungen, Humor oder Metaphern nicht verstehen bzw.

sprachliche Äußerungen nicht adäquat in einen Gesamtkontext kommunikativen Meinens und Verstehens einordnen können (ausführlich dazu: Bahr 2014, 33 ff. und Demes 2011, 78 ff.). Aus diesem Grund muss die Lehrersprache vor allem eindeutig und klar sein. Dies ist insbesondere in inklusiven Settings eine Herausforderung, da oft Aufforderungen an die gesamte Klasse gerichtet werden, von denen ein Schüler mit AS sich nicht unbedingt angesprochen fühlt (Bsp.: „Wir machen mal eben eine Meldekette“ – Die Schüler wissen, dass sie damit aufgefordert sind, selbst den nächsten Schüler an die Reihe zu nehmen, während der Schüler mit AS eine besondere, an ihn persönlich gerichtete Aufforderungen benötigt, um zu reagieren, weil „Kette“ für ihn ein Gegenstand ist, den man um den Hals trägt). Sehr kompliziert ist die Bewältigung von Interpretationen: Während Schüler mit AS z. B. das Reimschema eines Gedichts sehr schnell mechanisch erfassen können, erschließt sich ihnen etwa die Symbolik bestimmter Farben oder Gegenstände nicht. Kurz: Lehrkräfte müssen eine möglichst konkrete Lehrersprache verwenden und immer wieder sicherstellen, ob sie von ihren Schülerinnen und Schülern mit AS verstanden wurden.

Soziale Integration: AS-Schüler sind häufig soziale Außenseiter. Ihre Ich-Bezogenheit, ihre oftmals laute, auch krächzende Stimme oder ihr schnelles „Ausrasten“ machen sie unbeliebt und erfordern nicht nur Geduld, sondern auch großes Geschick der Lehrkraft. Im Förderplan (ausführlich: Bahr 2014, 90 ff.) sind daher neben den Zielsetzungen zum Bereich Sprache/Kommunikation (z. B.: Aufbau von Blickkontakt, aktives Zuhören, Bremsen des Rededrangs, Reduktion der Sprechlautstärke) auch Ziele und Maßnahmen zum Kontakt- und Lernverhalten vorzusehen. Dazu gehören etwa die Einsicht in Regeln und die Notwendigkeit ihrer Befolgung, die Reduktion dominanten Verhaltens, der Aufbau zunächst einzelner Freundschaften mit geeigneten Klassenkameraden und die Integration bei Pausenaktivitäten. Die Förderung des Lernverhaltens verlangt immer klare Strukturen und vertrauensvollen Kontakt zwischen Lehrperson und Kind, also intensive Beziehungsarbeit.

Nachteilsausgleiche: Hierbei handelt es sich nicht um Fördermaßnahmen, sondern um Regelungen, die es auf der Grundlage des Benachteiligungsverbots (GG Art. 3) den betroffenen Schülern ermöglichen sollen, Leistungen auch bei unüberwindbaren Hürden zu erbringen. Nachteilsausgleiche beim AS sind z. B. ein Einzelarbeitsplatz in der Klasse oder bei Prüfungsarbeiten auch außerhalb der Klasse, Zeitzugaben, Verzicht auf die Beurteilung von Leistungen, die nicht erbracht werden können (etwa im Sportunterricht) oder die Freistellung von der Teilnahme an Klassenfahrten und Schulausflügen.

Vernetzung: Bei einem psychiatrischen Krankheitsbild wie dem AS ist die Zusammenarbeit mit verschiedenen Institutionen in aller Regel unumgänglich. Insbesondere kommen dabei infrage:

- Regionale Autismusberatung des Schulamtes: Die Beraterinnen kommen auf Anfrage in den Unterricht und geben Hinweise zu den oben genannten spezifischen

Schwerpunktsetzungen für die Schule, des Weiteren auch zur Raumgestaltung und in Bezug auf weitere Hilfsmöglichkeiten außerhalb der Schule;

- Regionale Autismusförder- und therapiezentren: Es gilt, wenn nicht bereits geschehen, Eltern an diese Einrichtungen heran zu führen und spezifische Maßnahmen in die Wege zu leiten (z. B. Anti-Aggressionstraining, Kommunikations- und Kontaktaufbau, Elterntraining);
- Jugendamt: Immer dann, wenn ein Schüler mit AS eine individuelle Schulbegleitung benötigt, finden regelmäßig Hilfeplangespräche statt, in denen Art und Umfang der Schulbegleitung festgelegt und die Kostenübernahme geregelt wird;
- Schulärztlicher Dienst: Manche Schüler mit AS sind mit dem regulären Schulbetrieb so sehr überfordert, dass ihre Schulfähigkeit temporär nur bedingt oder sogar gar nicht gegeben ist. In diesen Fällen kann eine Unterrichtsverkürzung oder Hausunterricht mit Hilfe der Schulärztin bei der jeweiligen Schulaufsichtsbehörde erwirkt werden.
- Fachärzte/Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie: Hier wird – gegebenenfalls stationär – die Diagnose abgesichert und evtl. eine Behinderung im Sinne des § 35a SGB VIII attestiert, auf deren Grundlage individuelle Schulbegleitung gewährt werden kann.

Neben der institutionellen Vernetzung ist vor allem aber eine gute, vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Schule und Elternhaus unumgänglich. Ein Kind mit AS ist für viele Familien sehr belastend. Eine verständnisvoll führende Haltung der Lehrkraft vermag dazu beizutragen, dass ein AS-Schüler gegen alle Widerstände die Schule regelmäßig und – so ist zu hoffen – auch gerne besucht. Eltern müssen motiviert werden, außerschulische Hilfen konsequent in Anspruch zu nehmen. Sie selbst müssen ihr Kind von den fachlichen Notwendigkeiten und der gesetzlichen Vorschrift zum Schulbesuch immer wieder überzeugen.

4 Grenzen der Förderung aus sprachheilschulischer Sicht

Schüler mit AS besuchen auch deswegen vermehrt Förderschulen mit dem Schwerpunkt Sprache, weil andere Förderorte als „unpassend“ erscheinen oder von Eltern nicht gewünscht werden. So zeigte sich im obigen Beispiel des Jungen Nico, dass eine inklusive Beschulung in einer Gesamtschule wegen der Größe des Systems offenbar nicht geeignet war. Förderschulen für Emotionale und soziale Entwicklung werden von Eltern potentiell abgelehnt, weil sie befürchten, ihr Kind gerate dort unter „schlechten Einfluss“. Daher sind, neben Förderschulen für Körperliche und motorische Entwicklung (sinnvoll z. B. bei AS mit erheblicher motorischer Entwicklungsverzögerung und/oder AS mit begleitendem ADHS, vgl. Demes 2011) diejenigen für Sprache gefragt. Sie müssen für sich klären, ob sie die verstärkte Ausrichtung auf die hier in Abschnitt 3 vorgetragenen Schwerpunkte in Ergänzung zur sonst eher dominanten

Orientierung am Aufbau sprachlicher Strukturen leisten können und sich programmatisch gegebenenfalls neu ausrichten.

An Grenzen wird sowohl die Förderschule Sprache als auch die Förderung in inklusiven Settings immer dann stoßen, wenn das Sozialverhalten eines Schülers mit AS so herausfordernd ist, dass er sich nur in einer 1:1-Betreuung oder in einer Kleinstgruppe noch ansprechen lässt. In diesen Fällen ist dann z. B. an eine Internatsunterbringung oder an einen stationären Aufenthalt mit entsprechender Beschulung (Schule für Kranke) zu denken. Last, but not least wird die Förderung von Schülern mit AS in den Förderschulen Sprache verstärkt auf Grenzen stoßen, wenn die Personalressourcen im Zuge der Inklusionsbemühungen der Länder dort – wie bereits geschehen – weiter verringert werden.

Zusammenfassung

Die Diagnose Asperger-Syndrom (AS) wird heute aufgrund der Zuordnung zum sog. „Autismus-Spektrum“, verbesserter und früherer Diagnostik sowie spezifischer Hilfsangebote häufiger gestellt als noch vor 10 bis 15 Jahren. Auch in Förderschulen mit dem Schwerpunkt Sprache finden sich vermehrt Schüler mit AS. Hier gilt es, die Diagnose gegebenenfalls zu verifizieren und mit spezifischen Förderangeboten zu reagieren. Diese beziehen sich insbesondere auf die Bereiche Sprachverständnis, Kommunikation, Kontakt und Lernverhalten, anzugehen durch verstärkte Fokussierung auf Lehrersprache, soziale Integration, Nachteilsausgleiche und Vernetzung mit außerschulischen Hilfsangeboten. Grenzen der Förderung aus sprachheilschulischer Sicht zeigen sich immer dann, wenn Kinder oder Jugendliche so schwer vom AS betroffen sind, dass sie nur in kleinsten Personenkonstellationen noch lernen können. Diese Bedingungen sind in der Regel auch in inklusiven Settings nicht gegeben bzw. müssten dort noch geschaffen werden.

Literatur

- APA – American Psychiatric Association. (2014). *Autism Spectrum Disorder*. Abgerufen am 9. Juni 2014 von <http://www.dsm5.org/Documents/Autism%20Spectrum%20Disorder%20Fact%20Sheet.pdf>
- Bahr, R. (2014). *Igel-Kinder. Kinder und Jugendliche mit Asperger-Syndrom verstehen* (2. Aufl.). Ostfildern: Patmos.
- Demes, B. (2011). *Als käme ich von einem anderen Stern. Schülerinnen und Schüler mit Asperger-Syndrom*. Oberhausen: Athena.
- DIMDI – Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information. (2014). *ICD-10-WHO (deutschsprachige Ausgabe)*. Abgerufen am 9. Juni 2014 von <http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icd-10-who/version2013/systematik/x1wbp2013.zip>
- Docter, M., Naqvi, S. (2010). *Asperger's Syndrome. A guide to helping your child thrive at home and at school*. Hoboken NJ: Wiley & Sons.
- Noterdaeme, M., Enders, A. (Hrsg.). (2010). *Autismus-Spektrum-Störungen (ASS). Ein integratives Lehrbuch für die Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer.

Syndromspezifische Anpassungen an die Therapie der Wortfindungsstörung bei Kindern und Jugendlichen mit Williams-Beuren-Syndrom.

1 Hintergrund

Das Williams-Beuren-Syndrom (WBS) gehört zu den seltenen genetischen Syndromen und zeigt sich in seiner Ausprägung auf medizinischer, psychologischer, neuropsychologischer und neuroanatomischer Ebene (Bellugi, Lichtenberger, Mills, Galaburda, & Korenberg, 1999). Es wurde erstmals 1961 & 1962 von zwei Ärzten (Beuren, Apitz, & Harmjanz, 1962; Williams, Barratt-Boyes, & Lowe, 1961) unabhängig voneinander als supralvalvuläre Aortenstenose (Herzfehler) mit mentaler Retardierung und einem besonderen Elfen-ähnlichen Gesicht beschrieben. In der internationalen Literatur wird das Syndrom auch als Williams Syndrome oder auch Elfin-Face-Syndrome dargestellt. 1993 konnte man diesem Syndrom eine genetische Ursache zuordnen, welches sich durch ein Stückverlust im Bereich 7q11.235 anhand von Gentests (FISH-Test) nachweisen lässt (Ewart, Morris, Atkinson, Jin, Sternes, Spallone, Stock, Leppert, & Keating, 1993).

Auf der physiologischen Ebene zeigt das WBS neben den typischen Gesichtszügen und den kardiovaskulären Beeinträchtigungen eine infantile Hyperkalzämie, welche sich vor allem anhand von frühkindlichen Ernährungs- und Verdauungsproblemen zeigt. Eine allgemeine Wachstumsstörung kann schon vor der Geburt festgestellt werden. In der Pubertät folgt in der Regel ein später Wachstumsschub. Zudem wird eine allgemeine Hypotonie bei Betroffenen mit WBS beobachtet (Siegmüller & Bartke, 2004). Eine charakteristische Eigenschaft bei Betroffenen des WBS ist die Geräusch- und Lärmempfindlichkeit (Hyperakusis), welche viele Eltern bestätigen (Siegmüller & van Minnen, 2009).

Der Gesamt-IQ liegt zwischen 40 und 90, während die nonverbalen Fähigkeiten bei Personen mit WBS meist deutlich stärker eingeschränkt sind, als die verbalen Fähigkeiten (Bellugi, Wang, & Jernigan, 1994). Dies führt häufig zu einer Überschätzung bzw. Überforderung der einzelnen Leistungen. Besonders gut sind ihre Fähigkeiten im Bereich der Sprachverarbeitung, während die Ebene der visomotorischen Verarbeitung deutlich eingeschränkt ist.

In der frühen Sprachentwicklung sind Kinder mit WBS zunächst langsam, in älteren Quellen werden sie mit Down-Syndrom-Kindern verglichen (Volterra, Capirci, Caselli, & Vicari, 2004; Wang & Bellugi, 1993). Vor allem die Wortschatzentwicklung ist ver-

zögert (Mervis & Robinson, 2000) und scheint in syndromspezifischen Entwicklungsvarianten stattzufinden (Mervis & Bertrand, 1997), in denen sich markante Entwicklungsschritte im Lexikonerwerb zeigen (Wortschatzspurt), obwohl bestimmte Vorläuferfähigkeiten fehlen. Die Grammatikentwicklung beginnt ebenfalls verspätet, zeigt sich dann aber in einem so gut wie normalen Entwicklungstempo und liegt konstant auf dem Niveau des nichtsprachlichen, kognitiven Entwicklungsalters (Capirci, Sabbadini, & Volterra, 1996; Mervis, 2003)

In der Pubertät bilden WBS-Kinder das syndromspezifische Profil aus (Karmiloff-Smith, Ansari, Campbell, Scerif, & Thomas, 2006) und zeigen nun häufig Wortfindungsstörungen (Temple, Almazan, & Sherwood, 2002). Auch die Wortfindungsstörung scheint eine syndromspezifische Form anzunehmen, so wird der Abruf als schnell und grob beschrieben (Temple, et al., 2002) und nicht – wie für Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen – vor allem als langsam (German, 1984).

Im vorliegenden Beitrag wird eine Therapie der Wortfindung bei WBS-Kindern erprobt. Aktuell gibt es in Deutschland zwei Ansätze für die Therapie der Wortfindungsstörung. Neben der Elaborationstherapie nach Glück steht der Patholinguistische Ansatz nach Siegmüller & Kauschke (Siegmüller & Kauschke, 2006) zur Verfügung. Dieser wurde bereits hinsichtlich der Therapieeffektivität positiv evaluiert (Siegmüller, 2008) und für den Einsatz bei Kindern ab einem Alter von fünf Jahren systematisiert (Beier, 2012; Beier & Siegmüller, 2010, 2013). Im hier beschriebenen Projekt soll die Systematisierung für einen umschriebenen Phänotyp erprobt werden.

2 Ziel der Studie

Das Ziel der Studie bestand darin, die Anwendbarkeit und Wirksamkeit einer sprachtherapeutischen Intervention von Wortfindungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit Williams-Beuren-Syndrom ab einem Alter von neun Jahren zu untersuchen.

3 Methodik

3.1 Probanden

An der Studie nahmen insgesamt 11 (vier Jungen und sechs Mädchen) Probanden mit WBS teil. Die Gruppe weist eine Altersspanne von 9 bis 19 Jahren auf. Das Durchschnittsalter liegt bei 13;5 Jahren. Die Probanden wurden mit Hilfe des Bundesverbandes Williams-Beuren-Syndrom e.V. akquiriert. Bei allen WBS – Probanden wurde im Vorfeld der Therapie die Wortfindungsstörung durch eine Mitarbeiterin des LIN.FOR anhand einer ausführlichen Diagnostik festgestellt und die Behandlungswürdigkeit durch einen Arzt bestätigt. In der Diagnostik wurden die diagnostischen Faktoren der Wortfindungsstörung (Benennkonsistenz, Benennungsgenauigkeit und Benennungstempo) untersucht (Siegmüller, 2005). Dafür wurde als standardisiertes Instrument

der WWT (Glück, 2007) durchgeführt, qualitativ wurden das Schnellbenennen und die Phonologischen Bewusstheit erhoben. Alle Probanden wiesen im WWT ein auffälliges Ergebnis auf (MW=11,28) Eine Einschätzung des IQ lag bei den Probanden vor.

3.2 Durchführung

Vor Beginn der Therapie wurden die teilnehmenden Therapeuten von einer Mitarbeiterin des LIN.FOR in das Projekt eingewiesen. Sie erhielten für die Durchführung ausführliche Handlungsmanuale und kontrolliertes Material. Nach jeder absolvierten Therapiestunde wurden sie durch die Projektmitarbeiterin telefonisch oder schriftlich betreut. Im Rahmen dieser Supervision konnten Fragen und Probleme geklärt werden. Der Therapieverlauf und methodisches Vorgehen wurden reflektiert und notwendige methodische Anpassungen, hinsichtlich der weiteren Vorgehensweise konnten vorgenommen werden. Jede Anpassung und methodische Veränderung wurde von den Therapeuten genau dokumentiert. Der Behandlungszeitraum wurde auf 10 Stunden begrenzt, um eine Vergleichbarkeit innerhalb der Gruppe zu erhalten und eine Absicherung auf ethischer Ebene zu haben, falls die Therapie bei Kindern mit WBS nicht zum Erfolg führen würde.

In der folgenden Graphik (siehe Abbildung 1) ist der Ablauf der Studie dargestellt.

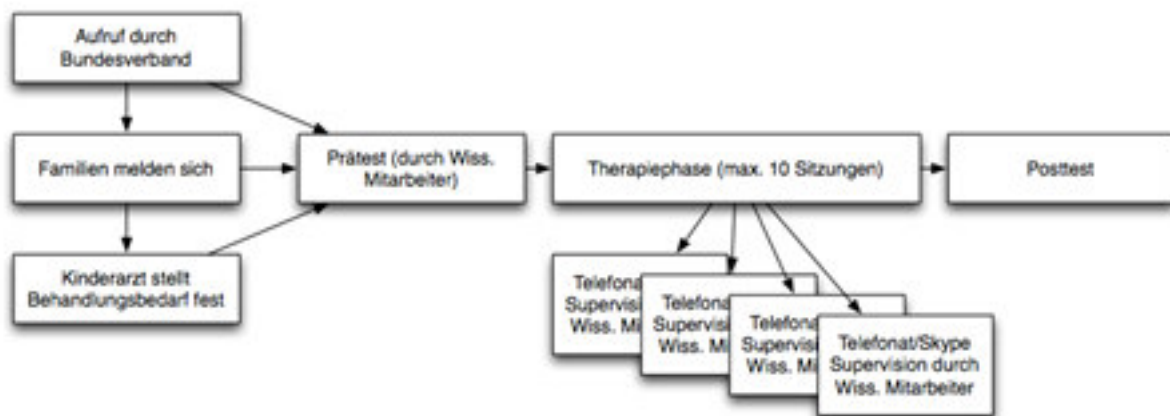


Abb. 1: schematische Darstellung des Ablaufs der Supervisionsstudie

Nach 10 Stunden erfolgte ein Post-Test mit einer gekürzten Testbatterie, anhand derer die diagnostischen Faktoren der Wortfindungsstörung erneut beurteilen zu können.

4 Ergebnisse & Diskussion

Während der Therapiephase ist ein Dropout zu verzeichnen, sodass sich die Ergebnisse auf N= 10 belaufen.

Alle Probanden wurden im Anschluss an die Diagnostik von externen Therapeuten zunächst nach dem Vorgehen von Beier (2012) behandelt. Bereits nach kurzer Therapiedauer konnten die methodischen Kriterien zur syndromspezifischen Anpassung angewendet werden. Für die vorliegende Betrachtung wurden alle methodischen Abstimmungen aus den Dokumentationen der Therapeuten identifiziert und anhand von Kategorien gruppiert (siehe Tabelle 1).

Tab. 1: Übersicht methodischer Anpassungen innerhalb der WBS – Gruppe

Ziele	Methoden
Herstellung/ Aufrechterhaltung der Konzentration	- Settingwechsel - Reduzieren der Items pro Aufgabe - Reduzierung der Anzahl der Übungen/ Sitzung
Sicherung des Aufgabenverständnisses	- Aufgabenstellung variabel erklären - Wiederholung Aufgabenstellung
verminderte Reaktionszeit berücksichtigen	- Tempo innerhalb der Übung reduzieren
Unterstützung der Gedächtnisleistung	- visuelle Unterstützung

Die methodischen Anpassungen resultieren vor allem aus der geringen Konzentrationsspanne der Probanden. Ziel dieser Anpassungen ist es, das (eingeschränkte) Verständnis vor allem für metasprachliche Anforderungen zu sichern. Zudem können durch die Auswahl verschiedener Methoden Ermüdungserscheinungen und Überreizung vorgebeugt werden. Die Anwendung der verschiedenen Methoden in Bezug auf Vielfalt und Häufigkeit ist von den Kognitionsleistungen der einzelnen Probanden abhängig.

Folgend werden die Teilnehmer in kognitiv starke und kognitiv schwache Probanden eingeteilt. Die Einschätzung wurde anhand verschiedener Kriterien (IQ, Konzentrationsfähigkeit u.a.) im Rahmen der Eingangsdagnostik durch die Projektmitarbeiterin vorgenommen. Somit konnten in der Gruppe fünf kognitiv starke und fünf kognitiv schwache Probanden eingeteilt werden.

In der Auswertung zeigt sich, dass die kognitiv schwachen Probanden deutlich mehr und differenziertere Methoden in Anspruch nahmen, als die kognitiv starken Probanden.

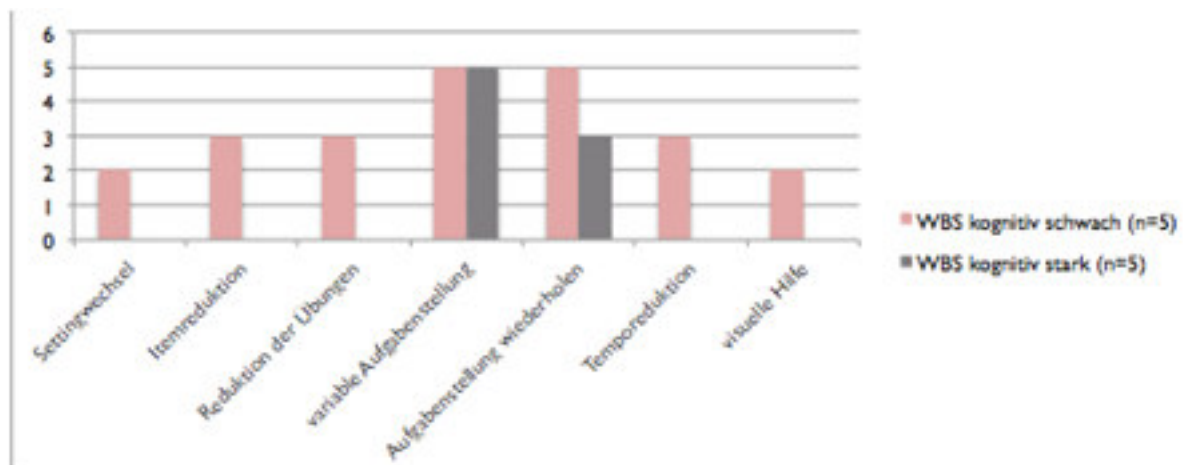


Abb. 2: Methodische Anpassungen bei kognitiv starken und kognitiv schwachen WBS Probanden

Auch in der Durchführung der Übungsbereichen zeigen sich Unterschiede. Während im Bereich Kurzzeitgedächtnis primär die kognitiv schwachen Probanden Schwierigkeiten mit der Umsetzung der Aufgabenstellung hatten, zeigte sich z.B. im Übungsbereich zur phonologischen Bewusstheit ein relativ einheitliches Bild zwischen den kognitiv starken und schwachen Probanden. Besonders hier zeigen sich die Grenzen in den Anforderungen (z.B. Reimerkennung). In diesem Bereich forderten häufig alle Probanden eine Vielfalt der methodischen Umsetzung der Aufgabenstellung.

Nichtsdestotrotz ist der Therapieeffekt für die Gruppe signifikant bezüglich der Benennungsgenauigkeit im ersten Durchlauf des WWT's (MW im Posttest: 14,0; Vergleich T-Test: $t = -2,802$; $p = ,019$), so dass auch die kognitiv schwachen Probanden sicher von der Therapie profitierten.

Insgesamt zeigt sich, dass die Notwendigkeit zur methodischen Anpassungen mit der Stärke der kognitiven Beeinträchtigung steigt. Dieses zunächst vielleicht trivial erscheinende wird jedoch von zwei wichtigen weiteren Erkenntnissen begleitet: geschieht eine solche Anpassung systematisch und phänotyp-basiert, so muss der Erfolg der Therapie nicht leiden, die betroffenen Kinder profitieren genauso von der Behandlung wie kognitiv stärkere Kinder das Therapietempo steigt durch eine systematische Anpassung nicht. Nur wenn diese ausbleibt, ist das kognitive schwache Kind so benachteiligt, dass eine längere Therapie notwendig ist, die das Kind auf der Motivations- und Toleranzebene ebenfalls mehr fordert als das kognitiv starke Kind.

Mithilfe von gezielten methodischen Anpassungen im Verlauf der Therapie, können sich also Erfolge bei Probanden mit umschriebenen Phänotypen generieren lassen. Dies verlangt ein spezifisches Wissen über die Stärken und Schwächen eines Syndroms auf Seiten der Therapeuten und eine gezielte theoriegeleitete, sprachspezifische Diagnostik, die die syndromspezifischen Eigenarten evaluiert. Ist dies gegeben,

so kann ein Kind mit einem genetischen Syndrom genauso erfolgreich behandelt werden wie ein Kind mit Sprachentwicklungsstörung. Damit steht diese Studie für die Verknüpfung der Grundlagenforschung im genetischen, psychologischen und medizinischen Bereich mit der Sprachtherapieforschung, um die Kluft für die betroffenen Kinder so klein wie möglich zu machen.

Zusammenfassung

In einer Supervisionsstudie am Logopädischen Institut für Forschung (LIN.FOR) in Rostock wurde über einen Zeitraum von 14 Monaten eine Gruppe von Kindern und Jugendlichen mit Williams-Beuren-Syndrom (WBS) und Wortfindungsstörungen therapiert.

Bei Menschen mit WBS werden Wortfindungsstörungen (WFS) ab einem Alter zwischen neun und elf Jahren beobachtet (Rossen et al., 1996). Das WBS fällt vor allem durch sein ungewöhnliches kognitives Profil auf. Nonverbale Fähigkeiten sind bei Betroffenen mit WBS meist schwerer betroffen, als die verbale Kognition (Bellugi et al., 1994). Insgesamt nahmen 10 Probanden aus ganz Deutschland an der Therapiestudie teil. Diese wurden im Anschluss an eine theoriegeleitete und sprachspezifische Diagnostik in Anlehnung an das Vorgehen von Beier (2012) in ihrer auffälligen Wortfindung behandelt. Durch stetige Supervision und enger Zusammenarbeit mit den Therapeuten konnten Fragen geklärt und erforderliche Anpassungen vorgenommen werden.

Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass vor allem methodische Anpassungen vorgenommen werden mussten. Dabei korreliert die Stärke der kognitiven Beeinträchtigung im Rahmen des Syndroms mit der Anzahl und Differenziertheit der nötigen methodischen Abstimmungen. Nach erfolgter Anpassung zeigte sich ein Tempo im erfolgreichen Durchlaufen der Therapie, welches mit sSES Probanden vergleichbar ist.

Literatur

- Beier, J. (2012). Therapie der kindlichen Wortfindungsstörung nach PLAN: Eine kontrollierte Einzel Fallserie. Hildesheim: Hochschule für Angewandte Wissenschaft und Kunst: Masterarbeit.
- Beier, J., & Siegmüller, J. (2010). Schneller Wortabruf in semantischen Feldern bei Kindern mit Wortfindungsstörungen. *L.O.G.O.S. Interdisziplinär*, 18, 328-336.
- Beier, J., & Siegmüller, J. (2013). Kindliche Wortfindungsstörungen. In S. Ringmann & J. Siegmüller (Eds.), *Sprachentwicklungsstörungen in der Vorschulzeit - Handbuchreihe Spracherwerb und Sprachentwicklungsstörungen*, Bd.1. München: Elsevier.
- Bellugi, U., Lichtenberger, L., Mills, D. L., Galaburda, A., & Korenberg, J. R. (1999). Bridging cognition, the brain and molecular genetics: evidence from Williams syndrome. *Trends in Neuroscience*, 22, 197-207.
- Bellugi, U., Wang, P. P., & Jernigan, T. (1994). Williams syndrome: an unusual neuropsychological profile. In S. H. Broman & J. Grafman (Eds.), *Atypical cognitive deficits in developmental disorders: implications for brain functions* (pp. 23-56). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Ass.
- Beuren, A., Apitz, J., & Harmjanz, D. (1962). Supravalvular aortic stenosis in association with mental retardation and a certain facial appearance. *Circulation*, 26, 1235-1240.

- Capirci, O., Sabbadini, L., & Volterra, V. (1996). Language development in Williams syndrome: a case study. *Cognitive Neuropsychology*, 13, 1017-1039.
- Ewart, A., Morris, C. A., Atkinson, D., Jin, W., Sternes, K., Spallone, P., Stock, A., Leppert, M., & Keating, M. (1993). Hemizygoty at the elastin locus in a developmental disorder, Williams-Beuren-syndrome. *Nature Genetics*, 5, 11-16.
- German, D. J. (1984). Diagnosis of word-finding disorders in children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities* 17, 353-359.
- Glück, C. W. (2007). WWT - Wortschatz- und Wortfindungstest für 6- bis 10-Jährige. München: Elsevier.
- Karmiloff-Smith, A., Ansari, D., Campbell, L., Scerif, G., & Thomas, M. (2006). Theoretical implications of studying cognitive development in genetic disorders. In C. A. Morris, H. M. Lenhoff & P. P. Wang (Eds.), *Williams-Beuren Syndrome - Research, evaluation, and treatment* (pp. 254-273). Baltimore: The John Hopkins University Press.
- Mervis, C. (2003). Williams syndrome: 15 years of psychological research. *Developmental Neuropsychology*, 23, 1-12.
- Mervis, C., & Bertrand, J. (1997). Developmental relations between cognition and language. In L. B. Adamson & M. A. Ronski (Eds.), *Communication and language acquisition* (pp. 75-106). Baltimore: Paul Brooks Publ.
- Mervis, C., & Robinson, B. F. (2000). Expressive vocabulary ability of toddlers with Williams syndrome or Down syndrome: a comparison. *Developmental Neuropsychology*, 17, 11-126.
- Siegmüller, J. (2005). Einflüsse von Frequenz und Erwerbssalter auf das Benennen bei Kindern mit Wortfindungsstörungen. *L.O.G.O.S. Interdisziplinär*, 13, 15-20.
- Siegmüller, J. (2008). Therapie von kindlichen Wortfindungsstörungen nach dem Patholinguistischen Therapieansatz. *Forum Logopädie*, 22(5), 6-13.
- Siegmüller, J., & Bartke, S. (2004). Williams syndrome - from a clinical perspective. In S. Bartke & J. Siegmüller (Eds.), *Williams syndrome across languages*. Amsterdam: Benjamins.
- Siegmüller, J., & Kauschke, C. (2006). *Patholinguistische Therapie bei Sprachentwicklungsstörungen*. München: Elsevier.
- Siegmüller, J., & van Minnen, S. (2009). Eine Präferenz für das Detail bei Menschen mit WBS? *Umschau*, 1/2009.
- Temple, C., Almazan, M., & Sherwood, S. (2002). Lexical skills in Williams syndrome: a cognitive neuropsychological analysis. *Journal of Neurolinguistics*, 15, 463-495.
- Volterra, V., Capirci, O., Caselli, M. C., & Vicari, S. (2004). Language in preschool Italian children with Williams and Down syndrome. In S. Bartke & J. Siegmüller (Eds.), *Williams syndrome across languages* (pp. 163-185). Amsterdam: Benjamins.
- Wang, P. P., & Bellugi, U. (1993). Williams syndrome, Down syndrome, and cognitive neuroscience. *American Journal of Disabled Children*, 147, 1246-1251.
- Williams, J. C. P., Barratt-Boyes, B. G., & Lowe, J. B. (1961). Supravalvular aortic stenosis. *Circulation*, 24, 1311.

Sprache professionell fördern

Themenbereich VERNETZUNG

Herausforderung auditive Verarbeitung und Wahrnehmung

Ist kompetente Sprachförderung im Lärm möglich?

Soziales Miteinander und Bildungsprozesse sind wesentlich an mündliche Kommunikation gebunden, deshalb ist die Förderung der sprachlichen Fähigkeiten eine der wesentlichen Aufgaben im Kindergarten. Dabei wird zunehmend die alltagsintegrierte Förderung favorisiert (Jampert et al., 2011), die keine isolierte oder zusätzliche Maßnahme, sondern ein natürlicher Teil des täglichen Miteinanders im Kindergartenalltag ist. Diese Situationen unterliegen den allgemeinen Kommunikationsbedingungen, die in den einfachsten Modellen durch die Einteilung in Sprecher – Kanal – Hörer beschrieben werden. Was nun, wenn dieser Kanal lärmbesetzt ist?

1 Was ist Lärm?

Lärm ist definiert als unerwünschter Schall (Guski, 1987). Wir alle sind tagtäglich von Geräuschen umgeben, die wir über das Ohr permanent kontrollieren. Diesen akustischen Informationsfluss können wir – im Gegensatz zum Sehsinn – nicht unterbinden. Ob ein Geräusch als Lärm empfunden wird, ist vor allem abhängig von der individuellen Beurteilung durch den betroffenen Menschen, d.h. die Lautstärke ist nicht die alleinig bestimmende Größe für die Empfindung eines Geräusches als Lärm. Allerdings treten Lärmwirkungen auch dann auf, wenn sie dem Betroffenen nicht bewusst sind und auch dann, wenn das Geräusch erwünscht ist, z.B. beim Hören lauter Musik. Lärm ist also kein ausschließlich physikalisch fassbarer, sondern ein sozial-psychologischer Begriff, der von der menschlichen Wahrnehmung und Bewertung abhängig ist. Lärm kann unterschiedlichen Erzeugerquellen zugeordnet werden (z.B. Fluglärm, Straßenlärm, Lärm durch spielende Kinder). Diese unterschiedlichen Quellen produzieren Geräusche, die durch verschiedene Frequenzspektren und Intensitäten charakterisiert sind. Sie werden auch unterschiedlich empfunden. Dementsprechend kommt es zu Beurteilungsdifferenzen verschiedener Geräuschquellen, selbst wenn sie gleich laut sind. Von Lärmbelästigung wird dann gesprochen, wenn aufgrund eines auftretenden Geräusches eine Aktivität (auch Schlaf) unterbrochen bzw. behindert wird. Besonders lärmempfindlich reagieren Personen, wenn die sprachliche Kommunikation gestört wird oder wenn sie Denkleistungen erbringen.

2 Wie laut ist es in Kindergärten?

Bei Messungen der Lautstärke wird mit einem logarithmischen Pegelmaß gearbeitet (SPL= sound pressure level in dB Dezibel), da der messbare und vom menschlichen

Ohr wahrnehmbare Intensitätsbereich so groß ist, dass eine lineare Beschreibung untauglich wäre. Über die empfundene Lautstärke (=Lautheit) gibt der dB-Wert keine eindeutige Auskunft, aber eine Zunahme des SPL um 10 dB wird näherungsweise als Verdopplung der Lautstärke wahrgenommen, unabhängig davon, ob sich der Schalldruckpegel von 30 dB auf 40 dB oder von 80 dB auf 90 dB erhöht.

Auch wenn die empfundene Belastung und die Auswirkungen von Lärm auf Kommunikationssituationen nicht an die Lautstärke allein gebunden sind, so soll als ein Vergleichswert der aus der Arbeitsmedizin bekannte kritische Lautstärkewert von 85 dB(A) benannt werden, der bei längerer Einwirkdauer zu Hörstörungen im Sinne einer Innenohrschwerhörigkeit führt (Dieroff, 1994). Verschiedene Messungen in Kindergärten in Deutschland zeigten Lautstärkemittelwerte von 65 – 88 dB(A) im Raum (Eysel-Gosepath et al., 2010, Neumann et al., 2010). Messungen am Ohr von Erzieherinnen ergaben Mittelwerte von 80 – 83 dB(A). In einer neuseeländischen Studie (55 Kindergartenkinder) wurden bei 39% der untersuchten Kinder Werte von 85 – 90 dB(A) und bei 15% der Kinder gemittelte Werte von 90 dB(A) in Ohrhöhe gemessen (McLaren, 2009). Die Untersuchungen zeigen, dass vor allem die akustische Gestaltung des Raumes (Stichwort: Nachhallzeit) erheblichen Einfluss auf die Lärmsituation in Kindergärten hat, und sie belegen die positiven Effekte von akustischen Sanierungsmaßnahmen (L'Espérance et al., 2006).

3 Was passiert beim Sprechen im Lärm?

Normal oder durchschnittlich hörende Menschen passen ihre Sprechlautstärke automatisch an die Umgebungsbedingungen an. Eine lärmbedingt veränderte Sprechweise ist verbunden mit einer gesteigerten Sprechanstrengung (Lazarus et al., 2007). Offensichtlich bedingt die auditive Rückmeldung des eigenen Sprechens in einer lauten Umgebung eine veränderte Sprechweise, ohne dass der Sprecher zunächst bewusst diesen Prozess steuert. Automatisch kommt es zu Optimierungsreaktionen auf das Signal-Geräusch-Verhältnis, was quasi als Nebeneffekt auch die akustischen Bedingungen für den Hörer verbessert.

Zur Aufrechterhaltung einer guten Sprachverständlichkeit sind mindestens 10 dB Unterschied zwischen Störschall und Nutzschall erforderlich (Guski, 2002). Zur Erinnerung: Das entspricht subjektiv einer Verdopplung der Lautstärke. Weiteren Einfluss auf die Sprechbedingungen hat auch die Sprecher-Hörer-Distanz. Liegt der Umgebungsgeräuschpegel bei 75 dB und wird mit lauter Stimme gesprochen, so darf der Abstand 50-70 cm nicht überschreiten, damit eine ausreichende Sprachverständlichkeit (bei Erwachsenen) erreicht werden kann. In drei Metern Abstand ist eine ähnliche Sprachverständlichkeit nur noch schreiend zu erreichen (Tiesler, 2002). Mit zunehmendem Sprechschallpegel steigt die Grundfrequenz (der Ton wird höher), während die Variationsbreite abnimmt (Stimmverlauf ist monotoner); auch die Zusammensetzung des Klangspektrums verändert sich (Verzerrungen des Signals). Die Erhöhung der Sprechlautstärke führt ab einem gewissen Punkt nicht mehr zur Verbesserung der

Verständlichkeit, weil zwar eine Zunahme der Intensität erfolgt, aber die Qualität des Signals sinkt (Lazarus et al., 2007). In einer Untersuchung mit stimmgesunden Probanden (Klingholz, 1974) sollte die kritische Lärmgrenze für das Auftreten pathologischer Erscheinungen bei der Phonation ermittelt werden. Ab einem Geräuschpegel von 80 dB zeigten sich bei 30% und bei 85 dB bei 80% der Versuchspersonen pathologische Abweichungen. In Kindergärten werden diese Lautstärkepegel annähernd erreicht! Erzieherinnen sind bei der Ausübung ihrer Tätigkeit über lange Zeiträume und unter ungünstigen Umgebungsbedingungen auf die Nutzung ihrer Stimme angewiesen. Unter den o.g. akustischen Bedingungen kommt es beinahe zwangsläufig zu einer Überlastung des Stimmorgans, da dauerhaft mit großer Spannung der Atem- und Phonationsmuskulatur gesprochen werden muss – deutliche Merkmale einer hyperfunktionalen Dysphonie: der „...unabsichtlichen, übertriebenen Kontraktion der Phonationsmuskulatur einschließlich der Atem-, Artikulations- und Halsmuskulatur“ (Nawka/Wirth, 2008, S.189). Nicht zu vergessen in diesem Zusammenhang: Auch die Kinder sind in lauten Umgebungen gezwungen, lauter zu sprechen; oft müssen auch sie schreien, um sich verständlich zu machen.

4 Wie hört man im Lärm?

Wird Sprache im Störgeräusch präsentiert, so ist das Zuhören erschwert. Dabei ist die Differenz zwischen Sprach-/Signal- und Geräuschpegel entscheidend für die Wahrnehmung und das Verständnis. Um Sprache gut zu verstehen, muss der Sprachpegel höher sein, als der Geräuschpegel. Ist das nicht der Fall, ist Sprache im Allgemeinen nicht zu verstehen. Jedoch gilt das mit Einschränkungen, denn die verdeckende Wirkung richtet sich nicht nur nach der Intensität, sondern auch nach dem Frequenzbereich und der Zeitstruktur, sowie dem Informationsgehalt des Geräusches. So kann es also durchaus sein, dass Teile von Wörtern auch dann hörbar sind, wenn der Störschall über dem Nutzschall liegt. Die störende Wirkung von Geräuschen mit hohem Informationsgehalt, (z.B. Stimmengewirr, gleichzeitiges Sprechen mehrerer) zeigt sich auch schon bei niedrigeren Schallpegeln. Diese Geräusche können als irrelevante Sprachreize relevante Sprachreize verdecken (maskieren) und die Aufmerksamkeit kurzfristig vom relevanten Sprachsignal abziehen. Interessanterweise unabhängig davon, ob die störenden Sprachreize in vertrauter oder unbekannter Sprache, vorwärts oder rückwärts dargeboten werden (Klatte et al., 2005).

Kinder sind aufgrund ihrer Hör- und Sprachentwicklung und der daraus resultierenden geringeren Sprachkompetenz stärker von beeinträchtigenden Lärmwirkungen betroffen als Erwachsene. Untersuchungen bezogen auf Sprachverständnisaufgaben im Lärm zeigen, dass Kinder unter 13 Jahren, auch wenn sie die besseren Reintonaudiogramme aufwiesen, keine den Erwachsenen vergleichbaren Ergebnisse erzielen (Blandy/Lutmann 2005). In diesen Studien wird die Verstehensleistung über das Nachsprechen einzelner Silben oder Wörter erfasst - eine Leistung, die schon Kindergartenkinder erbringen können. Unter störgeräuschfreien Bedingungen zeigen sich nur

geringe Unterschiede zwischen den Altersgruppen, im Lärm jedoch werden Leistungsunterschiede deutlich. Die meisten Untersuchungen vergleichen Kinder ab einem Alter von 4-5 Jahren mit älteren Kindern und Erwachsenen, wobei die Leistungsbeeinträchtigungen im Lärm immer deutlicher werden, je jünger die Kinder sind (Bradley/Sato, 2005; Leibold/Buss, 2013). Auch für Kinder im Kindergartenalter lässt sich dieser verständnisverschlechternde Effekt nachweisen (Schafer et al., 2012 für Kinder zwischen 3 und 6 Jahren im Vergleich mit Erwachsenen und Meng et al., 2013 für Kinder zwischen 2 und 5 Jahren). Weiterhin hat die Qualität der Geräusche Einfluss auf das Sprachverstehen. So verglichen Papso und Blood (1989) die Verstehensleistung 4-5 jähriger Kinder mit denen Erwachsener in Ruhe, im Rauschen und im Stimmengewirr. Während sich bei den Erwachsenen bei allen Umgebungsbedingungen keine signifikanten Leistungsabweichungen zeigten, verstanden die Kinder in Ruhe 94% der Wörter, im Rauschen 78% und im Stimmengewirr nur noch 68% der Wörter. Kinder mit Handicaps sind noch stärker von den das Sprachverständnis beeinträchtigenden Wirkungen des Lärms betroffen, z.B. Kinder mit Hörstörungen, Kinder mit Aufmerksamkeitsdefiziten, mit Lernbehinderungen, mit Deutsch als Zweitsprache, mit Dyslexie, mit einer familiären Disposition für LRS und Kinder mit Sprachbehinderungen (vgl. Dockrell/Shield, 2006). In einer Untersuchung von Ziegler et al. (2005) betrug der Leistungsunterschied zwischen sprachunauffälligen Kindern und Kindern mit SES in Ruhe nur 5%, bei Störgeräuschen hingegen fast 25% zu Ungunsten der Kinder mit sprachlichen Auffälligkeiten (vgl. Ziegler et al., 2005).

5 Kommunikation im Lärm

Das Verstehen von Sprache (auch als Voraussetzung für Kommunikations- und Lernprozesse) unter akustisch ungünstigen Bedingungen benötigt die Fähigkeit zur Trennung von Störschall und Nutzschall, zum Ausblenden von Hintergrundgeräuschen und zur Ergänzung maskierungsbedingt fehlender Informationen. Die damit verbundenen hohen Anforderungen an die auditiven und sprachlichen, sowie an Aufmerksamkeits- und Gedächtnisfähigkeiten sind für Kinder – verglichen mit der Leistungsfähigkeit Erwachsener - nicht voraussetzbar. Die Störanfälligkeit gegenüber Lärm ist bei Kindern wesentlich höher, weshalb sie mehr als Erwachsene auf günstige akustische Bedingungen angewiesen sind.

Lärmbedingte Kommunikationseinschränkungen sind aber nicht nur ein individuelles Problem. Erkenntnisse der Lärmforschung in betrieblichen Situationen zusammenfassend formuliert Guski (1987, S. 76/77): „Wenn ein Sprecher sein Kommunikationsverhalten der lauten Umgebung anpaßt [sic], hebt er nicht nur automatisch die Stimme, er sucht weiterhin Blickkontakt, rückt dichter an den Hörer heran und verkürzt seine Redeweise auf das Notwendigste. Diese Maßnahmen sind aber nicht beliebig steigerbar. Die erreichbare Sprechlautstärke ist begrenzt auf maximal 100 dB (in 1m Entfernung), das Heranrücken darf die Grenze des engeren persönlichen Raumes (etwa 30 cm vom Hörer) in der Regel nicht überschreiten, und die Verkürzung der Rede auf

Kommandos wird allenfalls im Arbeitsplatzkontext sozial gestattet." Hier zeigt sich das über Sprachverstehen und Sprachproduktion hinausgehende Problem: Kommunikation im Lärm wird auf das Allernotwendigste verkürzt, was zur Verringerung des sprachlichen Angebots führt. Verkürzungen im Deutschen führen oft zwangsläufig zum vermehrten Einsatz von Imperativen, deren häufige Verwendung keinesfalls sprachförderlich ist. Damit wird sowohl die Quantität, als auch die Qualität des sprachlichen Angebots beeinflusst (Beller et al., 2007). Es ist fraglich, ob die gerade für eine sprachförderliche Grundhaltung geforderte Sensitivität und Responsivität, die Sprachbildung und Sprachförderung ermöglicht (Bose/Kurtenbach 2013), im Lärm erreicht wird.

Dabei ist besonders zu berücksichtigen, dass Lärm im Sinne einer Hintergrundvariable wirkt, deren Bedeutung oft nicht wahrgenommen wird. Wie bei der visuellen Wahrnehmung der Hintergrund entscheidenden Einfluss auf die Betrachtung des Objekts im Vordergrund hat (das gleiche Objekt wird vor einem dunklen Hintergrund heller wahrgenommen, als vor einem hellen Hintergrund, allerdings wird die Wirkungsgröße des Hintergrundes nicht erkannt), so hat Lärm entscheidende Auswirkungen auf auditive Wahrnehmungsprozesse. Diese werden den Beteiligten aber häufig nicht bewusst, sondern wirken als nicht wahrgenommene Konstante auf den Verarbeitungsprozess.

Zusammenfassend kann festgehalten werden: kompetente Sprachförderung braucht gute akustische Bedingungen, da gerade die Kinder, die eine sprachliche Förderung am meisten benötigen vom Lärm am stärksten beeinträchtigt werden.

Fazit für die Praxis

Lärm in Kindertagesstätten und in Schulen ist kein temporäres akustisches Ereignis sondern ein Dauerzustand. Regelmäßig werden hierbei kritische Werte erreicht. Das beeinflusst wesentlich die dort stattfindenden Kommunikations- und Interaktionsprozesse. Neben den Wirkungen auf die gesprochene Sprache (Produktion und Perzeption) zeigen sich auch Wirkungen auf kognitive Prozesse. Das ist besonders nachteilig für alle, die ohnehin, egal wodurch ursächlich bedingt, sprachlich beeinträchtigt sind. In der wichtigen Phase des sehr frühen und frühen Spracherwerbs haben Kinder im Lärm mit pathologischen Stimmen ihrer Erzieherinnen, verkürzter Sprache, verzerrter oder gestörter Kommunikation zu tun, also mit Bedingungen, die alles andere als sprachförderlich sind. Es ist notwendig, neben pädagogischen und organisatorischen vor allem durch bauliche Maßnahmen akustische Bedingungen zu schaffen, die es Kindern und Erwachsenen ermöglichen, anstrengungsfrei zu sprechen und ungestört zu hören. Gutgemeinte Versuche einer akustischen Optimierung der Räume durch veränderte Ausstattung („Kuschelecken“, Baldachine, Teppichböden, Tischdecken, Schaumstoffwürfel) sind meist wenig wirkungsvoll und kollidieren oft mit geltenden Bestimmungen bspw. des Brandschutzes oder der Hygiene. Deshalb ist es erforderlich, schon bei der Konzipierung von Neubau oder Sanierung von Kindertagesstätten die akustischen Bedingungen der Räume einzubeziehen. Auch dafür gibt es eine

Norm, deren Erfüllung man vertraglich festlegen kann: die DIN 18041 „Hörsamkeit in kleinen und mittelgroßen Räumen“. Insgesamt gilt es, ein Bewusstsein für die Lärmwirkungen zu schaffen, da sie oft kompensiert scheinen oder gar nicht wahrgenommen und häufig anderen Ursachen zugeschrieben werden.

Literatur

- Beller, K.; Merckens, H.; Preissing, C.; Beller, S. (2007). *Erzieherqualifizierung zur Erhöhung des sprachlichen Anregungsniveaus in Tageseinrichtungen für Kinder - eine Interventionsstudie*. Abgerufen von <http://www.beller-und-beller.de/ESIA-Abschlussbericht-05-2007-2.pdf>.
- Blandy, S.; Lutman, M. (2005). Hearing threshold levels and speech recognition in noise in 7-year-olds. *International Journal of Audiology* 44, 435–443.
- Bose, I.; Kurtenbach, S. (2013). Analysen zu Gesprächen zwischen Erzieherinnen und Kindern. In S. Kurtenbach & I. Bose (Hrsg.), *Gespräche zwischen Erzieherinnen und Kindern. Beobachtung, Analyse, Förderung* (S.7-22). Frankfurt am Main: Lang-Ed.
- Bradley, J.; Sato, H. (2004): Speech intelligibility test results for Grades 1, 3 and 6 children in real classrooms. *International Congress on Acoustics. Kyoto, Japan 4.-9. April 2004* (S. 1-4).
- Dieroff, H. (1994). *Lärmschwerhörigkeit*. Jena: Gustav Fischer Verlag.
- Eysel-Gosepath, K.; Pape, H.G; Erren, T.; Thinschmidt, M.; Lehmacher, W.; Piekarski, C. (2010). Lärm in Kindertagesstätten. *HNO* (58), 1013–1020.
- Dockrell, J.; Shield, B. (2006). Acoustical barriers in classrooms: the impact of noise on performance in the classroom. *British Educational Research Journal* 32 (3), 509–525.
- Guski, R. (1987). *Lärm. Wirkungen unerwünschter Geräusche*. Bern: Huber.
- Guski, R. (2002). Status, Tendenzen und Desiderate der Lärmwirkungsforschung zu Beginn des 21. Jahrhunderts. *Zeitschrift für Lärmbekämpfung* 49 (6), 219–232.
- Jampert, K.; Thanner, V.; Schattel, D.; Sens, A.; Zehbauer, A.; Best, P.; Laier, M. (Hrsg.) (2011). *Die Sprache der Jüngsten entdecken und begleiten*. Weimar: Das Netz.
- Klatte, M.; Sukowski, H.; Meis, M.; Schneider-Stickler, B. (2005). *Kognitive Leistung und Sprachverständlichkeit bei Kindern*. Abgerufen von http://www.fv-leiserverkehr.de/pdf-dokumenten/EA2222_Schlussbericht.pdf.
- Klingholz, F. (1974). Stimme und Lärm. *Zeitschrift für die gesamte Hygiene und ihre Grenzgebiete* 20 (9), 571–574.
- Lazarus, H.; Sust, C.; Steckel, R.; Kulka, M.; Kurtz, P. (2007): *Akustische Grundlagen sprachlicher Kommunikation*. Berlin: Springer.
- Leibold, L.; Buss, E. (2013). Children's Identification of Consonants in a Speech-Shaped Noise or a Two-Talker Masker. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 56 (4), 1144–1155.
- L'Espérance, A.; Boudreau, A.; Gariépy, F.; Bacon, P. (2006). Noise reduction in day-care centres by reducing reverberation time : Analyses and case studies. Abgerufen von <http://www.irsst.qc.ca/media/documents/pubirsst/r-463.pdf>.
- McLaren, S. (2009). Noise in early childhood education centres- the effects on the children and their teachers. Abgerufen von <http://mro.massey.ac.nz/bitstream/handle/10179/977/02whole.pdf?sequence=1>.
- Meng, Z.; Zheng, Y.; Wang, K.; Li, D. (2013). Evaluation of speech perception in competing noise conditions for normally hearing children. *Noise and Health* 15 (64), 178–182.
- Nawka, T.; Wirth, G. (2008). *Stimmstörungen*. Köln: Dt. Ärzte-Verl.
- Neumann, H.; Swoboda, W. (2010). Lärm in Kindertageseinrichtungen - Zahlen, Daten, Fakten, Möglichkeiten der Prävention. *Praktische Arbeitsmedizin* (18), 10.
- Papso, C.; Blood, I. (1989). Word Recognition Skills of Children and Adults in Background Noise. *Ear and Hearing* 10 (4), 235–236.

- Schafer, E.; Beeler, S.; Ramos, H.; Morais, M.; Monzingo, J.; Algier, K. (2012). Developmental Effects and Spatial Hearing in Young Children With Normal-Hearing Sensitivity. *Ear and Hearing* 33 (6), e32–e43.
- Tiesler, G. (2002). Lärm in Schulen. In L. Huber, J. Kahlert & M. Klatt (Hrsg.), *Die akustisch gestaltete Schule. Auf der Suche nach dem guten Ton* (S. 61–73). Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Ziegler, J.; Pech-Georgel, C.; George, F.; Alario, F.; Lorezzi, C. (2005). Deficits in speech perception predict language learning impairment. *PNAS* 102 (39), 14110–14115.

Möglichkeiten der individuellen und schulischen Versorgung mit elektronischen Hörhilfen

Kinder und Jugendliche sollen alle Informationen in jeder Situation ihres Alltags, vor allem in der Schule mitbekommen. Hör- und Funksysteme sorgen dafür, Lehrerstimmen, Mitschüler und Unterrichtsinhalte bestmöglich zu hören und zu verstehen. Dabei werden aktuelle Technologien den Bedürfnissen hörgeschädigter Kinder ebenso gerecht wie den Herausforderungen, die eine wachsende Anzahl von Kindern mit Verarbeitungsstörungen oder Mehrfachbehinderungen an die Hörakustik stellt.

Im folgenden Beitrag werden die aktuelle Hörsystemtechnik und benutzerfreundliche Funk-Systeme vorgestellt mit denen Kinder und Jugendliche konsistenten Zugang zu allen Klängen des Lebens erhalten. Der Beitrag erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit sondern versucht einen Überblick über die Möglichkeiten der Versorgung zu geben.

1 Aktuelle Hörsystemtechnik

1.1 Klassische Hörsystemversorgung

Leichte, mittel- und hochgradige Hörverluste können durch klassische Hörsysteme - hinter dem Ohr getragen - ausgeglichen werden. Je nach Art und Grad ist heute neben Hörsystemen mit Ohrpasstück die Versorgung mit s.g. Ex-Hörer-Systemen, bei denen sich der Lautsprecher nicht im Gehäuse des Hörsystems sondern direkt im Gehörgang platziert wird, möglich. So lassen sich kleinere Gehäuse gut hinter den Kinderohren platzieren oder man wird kosmetischen Ansprüchen älterer Kinder gerecht.



Abb. 1: Aktuelle Bauformen der Hinter-dem-Ohr-Hörsysteme

Neben Bauform, Bedienelementen und Zubehör tragen spezielle Strategien und Ausstattungsmerkmale den Bedürfnissen von Kindern in Schule und Freizeit Rechnung.

Über Verfahren der Frequenzkompression werden Sprachanteile wie stimmlose Konsonanten, z.B. [s] oder [sch], in einen Bereich des Hörens verschoben, in dem das individuelle Hörvermögen deren Wahrnehmung erlaubt. Die sprachliche Entwicklung wird dadurch erheblich gefördert. Studien belegen, dass die Verfahren der Frequenzkomprimierung den besten Zugang zu hochfrequenten Sprachlauten bieten und damit die sprachliche Entwicklung eines Kindes entscheidend unterstützen.

Eigens für die Pädakustik erstellte Anpassformeln sorgen für die optimale Nutzung des vorhandenen Hörvermögens, für ein gutes Diskriminationsvermögen und fokussieren stark auf die sprachliche Entwicklung des Kindes.

Die beidseits arbeitende Windgeräuschunterdrückung sichert die Sprachverständlichkeit bei gleichzeitigem Erhalt der für die Lokalisierung erforderlichen räumlichen Signale. Diese Funktion verbessert das Sprachverstehen im Wind um bis zu 28%.¹

Adaptive Richtmikrofontechnologien erlauben das Verstehen auf dem Schulhof ebenso wie im Speisesaal. So wird in lauten Umgebungen eine signifikante SNR-Verbesserung um bis zu 2,5 dB erreicht.²

Zur individuellen Gestaltung der Hörsysteme stellen die Hersteller für ihre Hörsysteme fröhliche Gehäuse- und Hörwinkelfarben zur Verfügung. Kinder können unterschiedliche Farben für ihre Hörgeräte, Hörwinkel und Assistenten wählen und miteinander kombinieren.



Abb. 2: Farbkombinationen für Kinderhörsysteme

¹ The speech intelligibility can be improved with the novel binaural algorithm “Speech in Wind”, Hearing Center Oldenburg

² Automatic change of focus to speech signals of interest. Phonak Field Study News, September 2010

Kinder sind aktiv und immer in Bewegung, bei jedem Wetter. Hörsysteme in der Pädagogik sind wasser-, schweiß- und staubresistent, erfüllen höchste Industriestandards (IP67) und sind damit perfekt für aktive Entdecker geeignet.

Lautstärkeregler und Programmwahlschalter ermöglichen die Anpassung an die jeweilige Hörsituation. Die Programmierung erlaubt aber auch die situationsabhängige Freigabe von Bedienelementen. So kann ein Lehrer sicher gehen, dass die Kinder im Unterricht alles hören.

Jede Generation hat Ihre eigenen Bedürfnisse. Um diesem Umstand gerecht werden, bieten aktuelle Hörsysteme für Kinder und Jugendliche direkte Zugänge für Smartphone, Computer oder mp3 Player. So wird das Hörsystem zum Headset der eigenen Kommunikationsmittel.



Abb. 3: Anschlussvielfalt bei aktuellen Hörsystemen

1.2 Knochenleitungsversorgung

Die auditive Wahrnehmung erfolgt einerseits über die Luft, die durch den Gehörgang an das Trommelfell gelangt, dieses in Schwingung versetzt und über Mittelohr und Innenohr zum verarbeitenden Zentrum geleitet wird (genutzt bei klassischen Hörsystemen).

Über den Schädelknochen ist die direkte Übertragung des Schalls zum Mittelohr möglich. Diesen Effekt macht man sich je nach Indikation in der Hörakustik zu Nutze. Dabei wird der Schädelknochen durch Vibration in Schwingung versetzt und das Innenohr direkt angesprochen.

1.2.1 BAHA

Das Baha System (bone anchored hearing aid) nutzt die Fähigkeit der Schallübertragung von Schall des Schädelknochens. Ein kleines Implantat aus Titan wird in den Knochen hinter Ihrem Ohr eingesetzt.

Ein Soundprozessor wird dann über eine Schnappkupplung oder eine Magnetplatte auf dem Implantat befestigt. So werden die verstärkten Vibrationen vom Soundprozessor über den Knochen an das Innenohr übertragen. Außen- und Mittelohr werden dabei umgangen. Bei einseitiger Taubheit nimmt das Implantat die verstärkten Vibrationen auf und leitet sie über den Knochen zum hörenden Ohr auf der anderen Seite weiter. In diesem Fall wird die taube Seite umgangen.

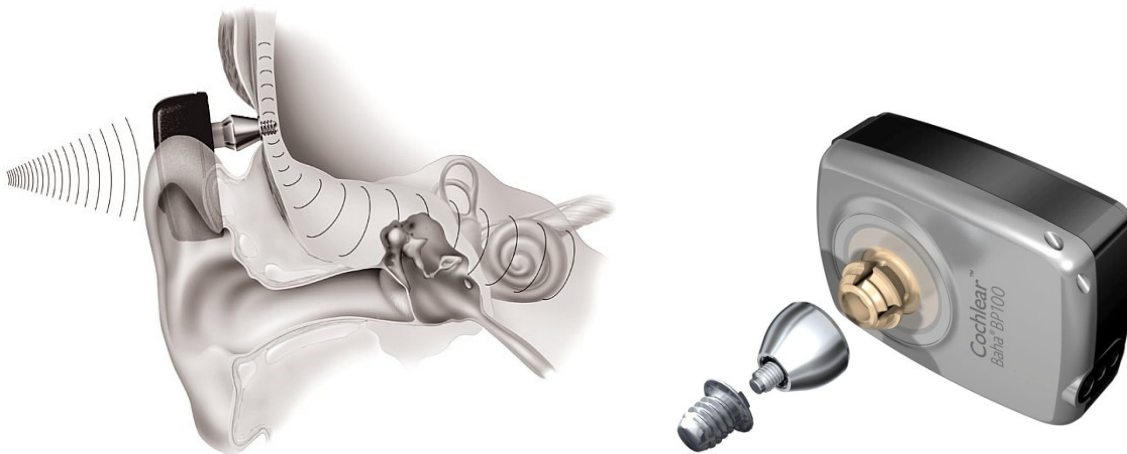


Abb. 4: Knochenverankertes Hörsystem

1.2.2 Bonebridge

Die Bonebridge macht sich ebenfalls die Knochenleitungshörfunktion zu Nutze. Die implantierbare Komponente der Bonebridge besteht aus einer Spule, Magneten, Demodulator und dem Bone Conduction-Floating Mass Transducer, der den Schädelknochen in Schwingung versetzt.

Bei diesem System erzeugt nicht der Soundprozessor sondern das im Knochen verankerte Implantat die Vibrationen zur Stimulation des Innenohres.



Abb. 5: Bone Bridge, Implantat und Soundprozessor

1.3 Aktive Mittelohrimplantate

Aktive Mittelohrimplantate sind Hörhilfen, die das äußere Ohr umgehen und operativ in das Mittelohr eingesetzt werden. Im Vergleich zu herkömmlichen Hörsystemen benötigt man keinen Lautsprecher. Aktive Implantate stimulieren die Mittelohrstrukturen direkt und bestehen aus einem Soundprozessor und einem Implantat.

Der Soundprozessor wandelt die Schallsignale aus der Umgebung in Vibrationen um. Diese mechanische Energie stimuliert über einen FMT (Floating Mass Transducer) direkt die Strukturen des Mittelohrs und gelangt über diese zum Innenohr.

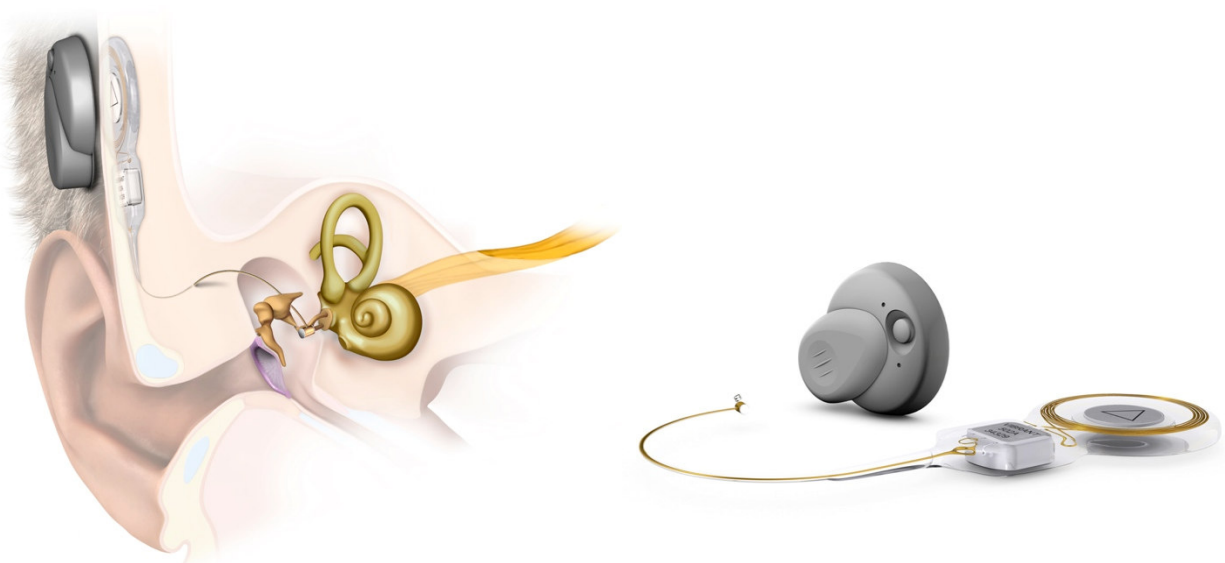


Abb. 6: Vibrant Soundbridge, Implantat und Soundprozessor

1.4 Cochlea Implantate

Cochlea-Implantate (CI) kommt bei schweren bis hochgradiger Schallempfindungsschwerhörigkeiten und Taubheit zum Einsatz.

Ein CI umgeht äußeres Ohr, Mittel- und Innenohr und stimuliert die Nervenfasern des Hörnerven durch elektrische Impulse direkt. Die vom Soundprozessor verarbeiteten Audiosignale werden durch die Sendespule an das Implantat unter der Haut und in codierter Form als elektrische Signale über den Elektrodenträger in der Hörschnecke an den Hörnerven und weiter zum Gehirn übertragen.

Ein CI besteht aus zwei Teilen: dem extern getragenen Audioprozessor, der hinter dem Ohr getragen und dem Implantat, das chirurgisch platziert wird.

Der Implantation folgt ein intensiver REHA-Prozess, in dem das Hören neu erlernt und das Verstehen von Sprache trainiert werden muss.



Abb. 7: Cochlea Implantat und Soundprozessor

2 Funksysteme und technische Assistenten

Hörgeschädigte benötigen in bestimmten Situationen, z.B. Konferenzen, Telefongesprächen, in der Schule oder bei Vorlesungen, die zusätzliche Unterstützung von Funkübertragungsanlagen. Distanzen oder Medienbrüche können die vorhandenen Hörsysteme nicht ausgleichen. In lauten Umgebungen oder bei Entfernungen von über 3 Metern bieten Funksysteme und technische Assistenten Unterstützung für ein gutes Sprachverstehen.

2.1 Digitale Übertragungsanlagen für Hörsysteme

Zur Zeit sind noch Übertragungsanlagen in analoger und digitaler Arbeitsweise erhältlich.

Vorgestellt werden hier nur die neueren digitalen Systeme. Digitale Übertragungsanlagen basieren auf einem sehr einfachen Prinzip: Sie erfassen Sprache mit einem Mikrofon, das sich näher an der Klangquelle befindet als das Hörsystem. Nach einer Optimierung des Nutzschalls (ähnlich wie im Hörsystem) wird das Signal zu einem Empfänger direkt im Hörsystem übermittelt. Dort wird das Signal reproduziert und vom Ohr wahrgenommen.

Der Einzug der digitalen Übertragungstechnik führt zu einer Reihe von Vorteilen. Der Nutzer erlebt eine kristallklare Übertragung, ohne Rauschen oder Signalausfälle, eine verzögerungsfreie Übertragung in Echtzeit bei großen Reichweiten.

In der Optimierung, die der Übertragung vorgeschaltet ist, kommen intelligente und adaptive Algorithmen zum Einsatz, die den Signal-Rausch-Abstand signifikant verbessern, Interferenzen vermeiden und die Reichweite optimieren. Die Systeme bauen Netzwerke aus drahtlosen Mikrofonen und Empfängern auf, sodass mehrere Sprecher gleichzeitig gehört werden können, ohne sich ein Mikrofon teilen zu müssen.

Verarbeitet wird die volle Audiobandbreite bis zu 7300 Hz mit einer sehr geringen akustischen Verzögerung (17 Millisekunden), einem hohen internen Signal-Rausch-Abstand und nahezu keinen Verzerrungen. Das führt bis zu 54% mehr Sprachverstehen im Vergleich zu herkömmlichen FM-Systemen.³

Die Signalübertragung erfolgt verschlüsselt und abhörsicher.

Die Hersteller der Übertragungsanlagen verfolgen jeweils unterschiedliche Strategien. Einerseits finden sich kompakte Systeme mit minimierten Bedienungsaufwand und einfachstem Handling. Andererseits bietet der Markt Anlagen mit sehr spezialisierten Sendern und Empfängern für nahezu jeden denkbaren Kommunikationsbedarf.



Abb. 8: Comfort Audio Übertragungsanlage mit spezialisierten Einzelgeräten

³ Linda Thibodeau, PhD – Professor, Comparison of speech recognition with adaptive digital and FM wireless technology by listeners who use hearing aids. University of Texas at Dallas – Callier Center for Communication Disorders

2.2 Drahtlose Übertragungsanlagen bei AVWS, Autismus-Spektrum-Störung und einseitigem Hörverlust

Eine wichtige Voraussetzung für den schulischen Erfolg ist die Konzentrationsfähigkeit auf auditive Informationen. Kindern mit einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS), einer auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (AVWS) oder einem einseitigen Hörverlust fällt es schwer, ihr Gehör gezielt auf eine Stimme zu richten. Sie benötigen zusätzliche Unterstützung, um sich auf auditive Informationen, wie z.B. die Lehrerstimme, zu fokussieren – vor allem in lauten bzw. geräuschvollen Umgebungen. Kombiniert mit einem drahtlosen Mikrofon helfen diskrete Empfänger ohne Verstärkungswirkung dabei, die Stimme eines Sprechers direkt an die Ohren des Kindes zu übertragen.

Das System reduziert störende Hintergrundgeräusche und hebt Sprachsignale hervor. Kinder mit Konzentrationsproblemen und beeinträchtigtem Richtungshören können dadurch einfacher lernen, unbeschwerter agieren und besser am sozialen Leben teilnehmen.



Abb. 9: Empfänger und Sender einer Übertragungsanlage für Kinder mit AVWS, Autismus-Spektrum-Störung oder einseitigem Hörverlust

2.3 Beschallungssysteme für Unterrichtsräume

Lärm im Klassenzimmer, die räumliche Distanz zwischen Lehrer und Schüler und eine anspruchsvolle Klassenzimmerakustik können das Verstehen der Lehrerstimme deutlich erschweren. Dies gilt für hörgeschädigte Kinder ebenso wie für Kinder mit normalem Gehör.

Doch auch Lehrer leiden zunehmend unter den akustischen Bedingungen lauter Klassenzimmer: Heiserkeit, Halsschmerzen, temporäre Stimmverluste und frühzeitige Erschöpfung sind die Folge.

Wie bei den beiden vorher beschriebenen Übertragungsanlagen auch, kommt ein zentraler Sender zum Einsatz an der die Lehrerstimme über ein Mikrofon aufnimmt und drahtlos an eine Lautsprechersäule (bis zu 12 Einzellautsprecher) im Raum weiterleitet. Diese verteilt die Lehrerstimme nach einem an die jeweiligen Raumverhältnisse angepassten Verstärkungs- und Abstrahlprinzip im Raum. Über einen Hub lassen

sich Audiogeräte, Computer, Whiteboards und Projektoren einbinden. Das Beschallungssystem passt sich dem Umgebungslärm an und erreicht damit immer ein optimales Verhältnis von Sprache und den Alltagsgeräuschen im Klassenzimmer. Diese intelligenten Beschallungssysteme helfen in Unterrichtsräumen, die Lehrerstimme leicht zu verstärken und damit Schülern und Lehrern zu helfen, die Kommunikation im Klassenzimmer zu verbessern.

In Studien konnte die Verbesserung der Hör- und Lernfähigkeiten von Schülern, die Verringerung von Wiederholungen durch Lehrkräfte, die Verbesserung des Kommunikationsklimas und eine deutlich geringere stimmliche Anstrengung für die Lehrkräfte gezeigt werden.⁴



Abb. 10: Anschlussmöglichkeiten am Beispiel des Roger-Soundfield-Systems

3 Erfolgsfaktoren für die Nutzung von Hörsystemen und technischen Assistenten

3.1 Bereitschaft zur Nutzung und Kooperation der beteiligten Disziplinen

Der erfolgreiche Einsatz der beschriebenen Systeme hängt maßgeblich von deren Nutzern ab. Neben der Bereitschaft der Hörgeschädigten ihre Hörsysteme und Übertragungsanlagen intensiv zu nutzen, braucht es die Bereitschaft von Eltern, Lehrern, Betreuern und Therapeuten, sich auf die technische Assistenz einzulassen und damit offen umzugehen. Dazu gehört auch das Einfordern der Nutzung, der interdisziplinäre Austausch und letztlich auch die Kontrolle der Nutzung durch alle Beteiligten.

3.2 Anpassung der Systeme

Die Anpassung von Hörsystemen wird immer individueller. In der Pädakustik orientiert man sich bei Voreinstellung und Auswahl der Ausstattungsmerkmale immer stärker an den individuellen Bedürfnissen der Altersgruppen. Im Bereich der Pädakustik

⁴Das MARRS Projekt: Mainstream Amplification Resource Room Study – <http://www.classroom-hearing.org/research/marrsStudy.html>

unterscheidet ein Hersteller beispielsweise in die Altersgruppen 0-3, 4-8, 9-12 und 13-18 Jahre. Neben dem äußeren Erscheinungsbild werden Verstärkungsbedarf, Bedienkonzept, Anschlussmöglichkeiten und Komfortmerkmale an die jeweilige Altersgruppe angepasst.

Darauf aufbauend entwickelt der betreuende Hörakustiker über viele Sitzungen hinweg eine Hörsystemeinstellung, die den Anforderungen des Kindes und seines Umfeldes maximal gerecht wird.

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Vorauswahl, Konfiguration und Anpassung verlangen Zusatzqualifikationen und Erfahrung. Um mit Kindern und Jugendlichen erfolgreich zusammenzuarbeiten, bedarf es zusätzlich einer pädagogischen und persönlichen Kompetenz.

3.3 Usability der Systeme

Je einfacher bzw. intuitiver die Systeme bedient werden können umso häufiger werden Sie in der Praxis eingesetzt. Eine große Vielfalt an Parametern und Wahlmöglichkeiten für die Nutzer bringt nicht automatisch den größeren Hörerfolg. Nicht jeder Nutzer kann und möchte sich in unendlichen Menüs und Feineinstellungen verlieren. Im Schulalltag bewähren sich Lösungen, die einfach zu bedienen, selbsterklärend und robust sind. Diesem Trend versuchen die Hersteller gerecht zu werden z.B. durch verkürzte Bedienkonzepte, Layouts die von anderen Kommunikationsmitteln bekannt sind und immer automatischer arbeitenden Systemen.

3.4 Mobilität der Systeme

Im Gegensatz zu den hier beschriebenen Hörsystemen stehen Übertragungsanlagen und Beschallungssysteme nicht immer individuell einer Person zur Verfügung, sondern werden von verschiedenen Nutzern an unterschiedlichen Orten genutzt. Lassen sich Übertragungsanlagen und Beschallungssysteme innerhalb einer Einrichtung schnell und unkompliziert umsetzen und in Betrieb nehmen, werden Sie auch bei jeder Gelegenheit genutzt.

3.5 Kostenträger

Für die Versorgung und Anpassung von Hörsystemen bei hörgeschädigten Kindern gibt es weitreichende Regularien und Festlegungen der jeweils zuständigen Kostenträger. Für die Versorgung von Kindern mit AVWS, Autismus-Spektrum-Störungen oder einseitigem Hörverlust gibt es kein oder kein eindeutiges Indikationsfeld der Kostenträger. Dies führt zu langen Genehmigungsverfahren und Einzelfallentscheidungen in deren Verlauf die Familien aufgeben oder wertvolle Entwicklungs- und Lernzeit verloren geht. Deshalb sollte seitens der beteiligten Disziplinen und der Kostenträger alles getan werden, was zu kürzeren Genehmigungsverfahren und klar beschriebenen Indikationen beiträgt.

Sprache professionell fördern

Themenbereich VERNETZUNG

Herausforderung unterstützte und unterstützende Kommunikation

KUGEL: Kommunikation mit unterstützenden Gebärden – ein Eltern-Kind-Gruppenprogramm zur systematischen Anleitung der engsten Bezugspersonen

1 Einleitung

1.1 Indirekte Intervention bei Kindern mit globaler Entwicklungsstörung

In der Sprachtherapie von Kindern mit globaler Entwicklungsstörung (GES) nimmt die indirekte Intervention, d.h. die Anleitung der Bezugspersonen, einen hohen Stellenwert ein. Den Eltern kommt als Hauptinteraktionspartnern ihres jungen Kindes eine tragende Rolle bei der Unterstützung der Kommunikations- und Sprachentwicklung zu. Sie können fördernden, aber auch hemmenden Einfluss auf die Entwicklung kommunikativer und sprachlicher Fähigkeiten nehmen (Ritterfeld, 2000). Im angloamerikanischen Raum sind aus diesem Grund Elternprogramme, in denen die Eltern zu einem bewusst sprachfördernden Verhalten angeleitet werden, schon seit langem verbreitet (Manolson, 1992), und ihre Effektivität ist empirisch belegt (Girolametto & Weitzman, 2009). In Deutschland ist das Heidelberger Elterstraining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung bei Kindern mit globaler Entwicklungsstörung (Buschmann & Jooss, 2012) das erste Gruppenprogramm mit expliziter Konzeption für Eltern von Kindern mit einer globalen Entwicklungsstörung. Dieses Training ist eine Adaption des Heidelberger Elterstrainings zur frühen Sprachförderung (Buschmann, 2009), das als Gruppenangebot für Eltern von Late Talkers konzipiert und bereits evaluiert wurde (Buschmann et al., 2009).

1.2 Lautsprachunterstützende Gebärden in der Kommunikations- und Sprachanbahnung bei Kindern mit globaler Entwicklungsstörung

Oft beginnen Kinder mit globaler Entwicklungsstörung (GES) erst deutlich später mit dem Sprechen als Kinder ohne Behinderungen. In der verlängerten präverbalen Phase kommt es durch die Einschränkungen der kommunikativen Kompetenzen vermehrt zu kommunikativen Misserfolgen sowie zur Beeinträchtigung der Interaktion mit den wichtigsten Bezugspersonen. Die Erweiterung der Kommunikationsfähigkeiten ist deshalb das entscheidende Ziel der Sprachtherapie in den ersten Lebensjahren. Hierfür eignet sich der Einsatz lautsprachunterstützender Gebärden (LUG) beziehungsweise die Gebärden-unterstützte Kommunikation (GuK). Lautsprachunterstützende Gebärden sind kein Ersatz für die Sprache, vielmehr werden wichtigste Wörter, sogenannte Signalwörter, begleitend zur Lautsprache gebärdet und somit besonders hervorgehoben (Buschmann & Jooss, 2010). Die Kinder erlernen diese Gebärden leichter

als die Lautsprache, es kommt früher zu positiven Kommunikationserlebnissen, folglich steigt die soziale Partizipation (Wilken, 2002). Wagner & Sarimski (2012) zeigten, dass LUG die Erweiterung des expressiven Wortschatzes bei Kindern mit einer GES unterstützen. Launonen (1996) konnte in einer über acht Jahre andauernden Längsschnittstudie an 24 Kindern mit einem Down-Syndrom positive sprachliche Entwicklungsverläufe bei den Kindern nachweisen, deren Eltern an einem Elterngruppentraining zur Verwendung von LUG teilgenommen hatten.

1.3 Lautsprachunterstützender Gebärdeneinsatz der Eltern als Modell für die Kinder

Um Kinder zum Einsatz von Gebärden zu motivieren sind, der Gebärdengebrauch durch die Eltern, also das elterliche Vorbild in der Interaktion, sowie häufige Wiederholungen im natürlichen Alltagskontext erforderlich (Launonen, 1996). Viele Eltern empfinden LUG jedoch anfänglich als ungewohnt oder sozial abweichend und brauchen viel Unterstützung bei der Erprobung erster Gebärden. Auch soziokulturelle und persönliche Faktoren fließen in die Bereitschaft zum Gebärdeneinsatz mit ein (Vogt & Schreiber 2006). Oft befürchten Eltern, Gebärden könnten die Sprachentwicklung behindern und vermeiden bewusst den Einsatz begleitender Gestik. Dadurch steigt die Gefahr einer negativen Rückkopplung von verzögerter Sprachentwicklung des Kindes und fehlendem Gesten- und Sprachangebot der Eltern (Buschmann & Jooss, 2012). Die LUG-Anleitung der Eltern findet in Deutschland bisher meist individuell im Rahmen der logopädischen Einzeltherapie oder Frühförderung statt. Nur vereinzelt existieren Angebote eintägiger Tagesseminare für Elterngruppen zur LUG-Anleitung. Elternarbeit im Gruppenkontext eröffnet den Akteuren jedoch viel mehr Möglichkeiten. Eltern fühlen sich in einer Gruppe mit anderen betroffenen Eltern nicht/wenig sprechender Kinder gut aufgehoben. Sie können sich gegenseitig stärken und in der Kleingruppenarbeit voneinander lernen. Des Weiteren besteht die Möglichkeit zum Austausch untereinander. In der Gruppe können die Erfahrungen und Kompetenzen der Eltern zudem besser nutzbar gemacht werden.

Das Heidelberger Elterntraining zur frühen Kommunikations- und Sprachanbahnung bei Kindern mit globaler Entwicklungsstörung (Buschmann & Jooss, 2012) ist bewusst sehr breitgefächert in Bezug auf die allgemeine Kommunikations- und Sprachanbahnung von Kindern mit GES angelegt. Der Einsatz von LUG ist ein Baustein von vielen in diesem Trainingsprogramm und eher nicht ausreichend für Familien mit Kindern, die nur sehr mühevoll in die Lautsprache finden und somit über längere Zeit auf einen konsequenten LUG-Gebrauch angewiesen sind (Maydell & Vogt, 2013).

Aufgrund fehlender Elterngruppenprogramme zur LUG-Anleitung und vor dem Hintergrund der Bedeutung dieser Gebärden für die Kommunikations- und Sprachanbahnung global entwicklungsgestörter Kinder wurde auf Basis der Heidelberger Elterntrainings (Buschmann, 2009; Buschmann & Jooss, 2012) ein strukturiertes Eltern-Kind-Gruppenprogramm mit dem Schwerpunkt der systematischen LUG-Anleitung

entwickelt. Eine Teilnahme an KUGEL bietet sich alternativ oder ergänzend zum HETGES an.

2 KUGEL: Kommunikation mit unterstützenden Gebärden – ein Eltern-Kind-Gruppenprogramm

2.1 Zielgruppe

KUGEL wurde entwickelt für Eltern (und andere nahe Bezugspersonen) von zwei- bis vierjährigen (noch) nicht sprechenden Kindern mit einer globalen Entwicklungsstörung (z.B. bedingt durch ein genetisches Syndrom oder bei unklarer Genese).

2.2 Ziele

Das Hauptziel dieses Programms ist die Verbesserung der Eltern-Kind-Interaktion durch den Einsatz unterstützender Gebärden im Alltagsdialog. Die Eltern werden im Austausch untereinander und durch praktisches Ausprobieren schrittweise an den Gebrauch sprachbegleitender Gebärden herangeführt. Den Eltern soll Kompetenz und Spaß bei der Gebärdenanwendung vermittelt werden, um in der Folge die Kinder selbst in den Gebärdeneinsatz zu führen und somit ihre kommunikativen Fähigkeiten zu erweitern.

2.3 Rahmenbedingungen

Das Programm ist für eine Gruppe von ca. 10 Teilnehmern konzipiert. Es umfasst 5 Elternabende, ein Eltern-Kind-Gruppentreffen, eine videogestützte Individualberatung mit Eltern und Kind sowie ein Nachsorgeprogramm, bestehend aus zwei Eltern-Kind-Gruppentreffen (Tabelle 1). Vor Beginn von KUGEL findet eine Überprüfung der kommunikativen und sprachlichen Fähigkeiten sowie des kognitiven Entwicklungsstandes des Kindes statt. Mit den Eltern wird ein persönliches Vorgespräch geführt.

2.4 Inhalte

2.4.1 Erarbeiten einer kommunikations- und sprachförderlichen Grundhaltung

Die Inhalte des KUGEL-Programms sind klar gegliedert und bauen systematisch aufeinander auf. Zu Beginn wird mit den Eltern das Einnehmen einer sprachförderlichen Grundhaltung erarbeitet. Viele Kinder mit GES zeigen von sich aus eher wenig kommunikatives Verhalten. Dies führt bei den Eltern oft zu einer Verunsicherung in der Interaktion und Kommunikation mit dem Kind, verbunden mit einer weniger responsiven Haltung. Stattdessen tendieren die Eltern zu einem eher direktiv lenkenden Verhalten (Tannock, 1988). Da jedoch die Responsivität der Bezugspersonen ein wichtiger Prädiktor für die weitere globale und sprachliche Entwicklung ist (Yoder & Warren, 1999), erlernen die Eltern in KUGEL, ihrem Kind gegenüber eine eher abwartende Grundhaltung einzunehmen, eine gemeinsame Aufmerksamkeit herzustellen, den Blickkontakt zu ihrem Kind aufzubauen bzw. zu verstärken und die Kommunikationssignale ihres Kindes zu erkennen und aufzugreifen. In allen weiteren Sitzungen bildet

diese Grundhaltung eine wichtige Basis beim Erlernen und sinnvollen Einsatz der Gebärden und zieht sich begleitend, wie ein roter Faden, durch das Programm.

2.4.2 Anleitung zum Einsatz lautsprachunterstützender Gebärden

Die Eltern werden schrittweise und niedrigschwellig in die Gebärdenanwendung geführt. Sie erhalten eine kurze theoretische Einführung in das Thema und werden dann rasch selbst, anhand kleiner Anwendungsübungen, in den vermehrten Gesten- und Mimikeinsatz gebracht. Anschließend überlegen die Eltern erste wichtige Gebärden für ihr Kind und erarbeiten Ideen für individuelle Einführungsspiele mit ihren Kindern. Die Vorteile von LUG werden ebenso herausgestellt wie auch wichtige Grundsätze, die bei der Gebärdenanwendung zu beachten sind. Jede Familie erhält die Gebärden-sammlungen GuK 1 und GuK 2 (Wilken, 2003) sowie ein Ringbuch und ein Poster zur Dokumentation des individuellen „Familiengebärdenwortschatzes“. Für den weiteren Einbezug des Umfeldes erhalten die Eltern einen Informationsflyer über die gebärdenunterstützte Kommunikation. Dieser kann beispielsweise an das pädagogische Fachpersonal in den betreuenden Kindereinrichtungen weitergegeben werden.

In KUGEL werden die verschiedenen Einsatzmöglichkeiten von Gebärden vermittelt. So ist die natürliche Art der Gesten- und Gebärdenanwendung in Sprachspielen und Bewegungsliedern für viele Eltern ein guter Einstieg in die gebärdenunterstützte Kommunikation. Weitere Themen sind der Gebärdeneinsatz beim gemeinsamen Anschauen von Bilderbüchern, beim Spiel sowie in immer wiederkehrenden Alltagssituationen (Tabelle 1).

Die Eltern selbst verfügen bis zum Programmende über einen mindestens 36 Wörter umfassenden Gebärdengrundwortschatz. Diesen erwerben sie anhand einer in den Sitzungen jeweils kapitelweise vorgetragenen kleinen Bären-geschichte, bei der hochfrequent und wiederholt unterstützende Gebärden benutzt und von der ganzen Gruppe aktiv mit gebärdet werden.

Tab. 1: Aufbau von KUGEL

Sitzung	Inhaltliche Schwerpunkte
Sitzung 1 Elterngruppensitzung	Sprachförderliche Grundhaltung Voraussetzungen für den Dialog
Sitzung 2 Elterngruppensitzung	Einführung lautsprachunterstützender Gebärden Vorteile Gebärdens-unterstützter Kommunikation
Sitzung 3 Elterngruppensitzung	Gebärdendokumentation Grundsätze bei der Gebärdenanwendung Einsatz von Bewegungsliedern mit Gebärden
Sitzung 4 Eltern-Kind-Gruppentreffen	Gemeinsame Anwendung der Gebärden beim Singen, Spielen und Essen
Sitzung 5 Elterngruppensitzung	Gebärdeneinsatz beim Buchanschauen Einbezug des Umfeldes

Sitzung 6 Individualschulung mit Kind	Videobasierte Einzelberatung zu individuellen Umsetzungsfragen beim Gebärdeneinsatz und bei der sprachförderlichen Grundhaltung
Sitzung 7 Elterngruppensitzung	Gebärdeneinsatz im Spiel und im Alltag Zusammenfassung, Fragen, Abschluss
Nachsorgeprogramm bestehend aus zwei Eltern-Kind-Gruppentreffen	

2.5 Methodisch-didaktisches Vorgehen

Entsprechend der Grundprinzipien des Heidelberger Elterstrainings (Buschmann, 2009), ist das Vorgehen in der Wissensvermittlung und Kompetenzerweiterung bei KUGEL strukturiert und gezielt. Unter aktivem Einbezug der elterlichen Kompetenzen wird das Wissen interaktiv erarbeitet. Die Arbeit in Kleingruppen ermöglicht den Eltern den so wichtigen Austausch untereinander und bietet somit die Grundlage für copingrelevante, soziale Vergleichsprozesse (Ritterfeld, 2000). Die Methoden, wie beispielsweise der Einsatz von Videoillustrationen in Verbindung mit häuslichem Üben sowie gemeinsamen Anwendungsübungen in der Eltern-Kind-Gruppe, sind bewusst praxisnah gewählt. Das häusliche Üben von konkreten Aufgaben und der regelmäßige Austausch darüber mit den anderen Teilnehmern zu Beginn einer jeden Sitzung sind ein wesentlicher Bestandteil von KUGEL. Zur weiteren Vertiefung der Inhalte erhalten die Eltern umfangreiche und anschauliche Begleitmaterialien. In einem videobasierten Einzeltermin können individuelle Umsetzungsfragen zur sprachförderlichen Grundhaltung und zur Gebärdenanwendung geklärt werden. Die Gruppensitzung mit Kindern ist für die Eltern eine gute Gelegenheit, den Einsatz unterstützender Gebärden aktiv zu üben und sich gegenseitig zum Gebärden zu motivieren. Das Nachsorgeprogramm bietet den Eltern eine Unterstützung für den nachhaltigen Gebärdeneinsatz auch nach Programmende.

3 Evaluationsstudie

Das KUGEL-Programm wurde in einem Pilotdurchlauf bereits erprobt. In einem Kooperationsprojekt des Werner-Otto-Instituts Hamburg mit dem Frühinterventionszentrum Heidelberg wird aktuell die Effektivität im Hinblick auf die Verwendung von LUG bei Kind und Eltern in einer randomisiert kontrollierten Studie überprüft. Verglichen werden das sich über drei Monate erstreckende KUGEL-Programm und eine Variante von KUGEL in Form eines eintägigen Kompaktseminars.

4 Ausblick

Nach Abschluss der Studie könnte mit den erhobenen Daten die Forschung im Bereich der indirekten Intervention, speziell mit dem Schwerpunkt Gebärdenanleitung, um

neue Ergebnisse bereichert worden sein. Ebenso wäre die Studie als Beitrag zur weiteren Etablierung von Elterngruppenangeboten auch im deutschsprachigen Raum vorstellbar.

Zusammenfassung für die Praxis

Kinder mit einer globalen Entwicklungsstörung, z.B. im Rahmen eines genetischen Syndroms, weisen oft einen erheblich verspäteten Sprachbeginn auf. Um in dieser verlängerten präverbalen Phase Kindern und Eltern die Kommunikation miteinander zu erleichtern, hat sich der Einsatz lautsprachunterstützender Gebärden (LUG) bewährt. Das Lernen der Gebärden fällt vielen Kindern leichter als der Erwerb der Lautsprache und stellt somit eine „Brücke“ für die lautsprachliche Entwicklung dar. Voraussetzung dafür ist jedoch die kontinuierliche Anwendung der Gebärden im Alltag durch die Eltern. Da viele Eltern jedoch Vorbehalte gegenüber LUG haben („mein Kind soll sprechen lernen“), brauchen sie eine intensive Unterstützung beim Erlernen und Anwenden von LUG. Aufgrund bisher fehlender Konzepte zur systematischen LUG-Anleitung wurde ein Gruppenprogramm für Eltern (noch) nicht sprechender zwei- bis vierjähriger Kinder auf Basis des „Heidelberger Elterstrainings“ entwickelt: KUGEL = „Kommunikation mit unterstützenden Gebärden – ein Eltern-Kind-Gruppenprogramm“. Die Bestandteile sind: 5 Elterngruppensitzungen, 1 Eltern-Kinder-Gruppentreffen, 1 Individualschulung sowie ein Nachsorgeprogramm. KUGEL ist für eine Kleingruppe von ca. 10 Personen konzipiert. Der inhaltliche Schwerpunkt liegt auf der strukturierten Anleitung der Eltern zum Einsatz von LUG auf der Basis einer sprachförderlichen Grundhaltung und eines für das Kind optimalen Lautsprachangebots. Die Eltern erlernen mit praxisnahen und niedrigschwelligen Methoden unterstützende Gebärden in der Kommunikation mit ihrem Kind in unterschiedlichen Kontexten, wie beispielsweise beim Singen, beim Buchanschauen, im Spiel oder in ganz alltäglichen Situationen anzuwenden. Weitere wichtige Themen sind die Dokumentation der Gebärden und der Einbezug des Umfelds. In Kooperation des Werner-Otto-Instituts Hamburg mit dem Frühinterventionszentrum Heidelberg wird ab 2014 die Effektivität von KUGEL im Hinblick auf die Verwendung von LUG bei Kind und Eltern in einer randomisiert kontrollierten Studie überprüft.

Schlüsselwörter: Globale Entwicklungsstörung, verspäteter Sprachbeginn, lautsprachunterstützende Gebärden, Elternanleitung, KUGEL

Literatur

- Buschmann, A. (2009). *Heidelberger Elterstraining zur frühen Sprachförderung, Trainermanual*. München: Elsevier GmbH, Urban & Fischer.
- Buschmann, A., Jooss, B., Rupp, A., Feldhusen, F., Pietz, J. & Philippi, H. (2009). Parent-based language intervention for two-year-old children with specific expressive language delay: a randomised controlled trial. *Archives of Disease in Childhood*, 94, 110-116.
- Buschmann, A. & Jooss, B. (2010). Kommunikationsförderung und Sprachanbahnung bei Kindern mit globaler Entwicklungsstörung. *Frühförderung interdisziplinär*, 29, 51-61.

- Buschmann A, Jooss B (2012). *Heidelberger Elterntraining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung bei Kindern mit globaler Entwicklungsstörung. Trainermanual*. München : Elsevier GmbH, Urban & Fischer.
- Girolametto, L. E. & Weitzman, E. (2009). It Takes Two to Talk-The Hanen Program for Parents. In Mc Cauley, J. R. & Fey, M. E.: *Treatment of Language Disorders in Children*, S. 77-103. Baltimore: Brookes.
- Launonen K. (1996). Enhancing communication skills of children with Down Syndrome: Early use of manual signs. In von Tetzchner S & Jensen MH, Hrsg. *Augmentative and alternative communication: European perspectives*, S. 213-231. Whurr Publishers.
- Manolson, A. (1992). *It Takes Two to Talk: A Parent's Guide To Helping Children Communicate*. Toronto: Hanen Resource Centre.
- Maydell, D. & Vogt, S. (2013). Anwendung lautsprachunterstützender Gebärden durch Eltern global entwicklungsgestörter Kinder nach einem Interaktionstraining. *Sprache Stimme Gehör*, 37, 30-35.
- Ritterfeld, U. (2000). Zur Prävention bei Verdacht auf Sprachentwicklungsstörung: Argumente für gezielte Interaktionsschulung der Eltern. *Frühförderung interdisziplinär*, 19, 80-87.
- Tannock, R. (1988). Mothers' directiveness in their interactions with their children with and without Down Syndrome. *American Journal of Mental Retardation*, 93, 154-165.
- Vogt, S. & Schreiber, S. (2006). Förderung von Gesten als Mitauslöser der lautsprachlichen Entwicklung. *L.O.G.O.S. interdisziplinär*, 14 (3), 179-185.
- Wagner, S. & Sarimski, K. (2012). Früher Gebärden- und Spracherwerb bei Kindern mit Down-Syndrom. *Sprachheilarbeit*, 4, 184-191.
- Wilken, E. (2002). Praeverbale sprachliche Förderung und Gebärden-unterstützte Kommunikation in der Frühförderung. In Wilken, E.: *Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in Theorie und Praxis*, S. 29-46. Stuttgart. Kohlhammer.
- Wilken, E. (2003). *Sprechen lernen mit GUK (Gebärden-unterstützte Kommunikation)*. Lauf a. d. Pegnitz: Deutsches Down-Syndrom InfoCenter.
- Yoder, P. J. & Warren, S. F. (1999). Maternal Responsivity Mediates the Relationship Between Pre-linguistic Intentional Communication and Later Language. *Journal of Early Intervention*, 22, 126-136.

Weiterführende Literatur

- Maydell, D. & Vogt, S. (2013). Anwendung lautsprachunterstützender Gebärden durch Eltern global entwicklungsgestörter Kinder nach einem Interaktionstraining. *Sprache Stimme Gehör*, 37, 30-35.
- Wilken, E. (2010). *Sprachförderung bei Kindern mit Down-Syndrom* (11. Auflage). Stuttgart: Kohlhammer

Unterstützte Kommunikation in der Sprachtherapie - (Sprach-) spezifische Diagnostik bei Kindern mit unzureichender Lautsprache

1 Einleitung

Kinder mit unzureichender Lautsprache im Rahmen einer körperlichen und/ oder kognitiven Einschränkung stellen SprachtherapeutInnen im diagnostischen Vorgehen häufig vor eine Herausforderung. Dies ergibt sich dadurch, dass es zurzeit keine geeigneten sprachspezifischen Diagnostikverfahren für Kinder mit Behinderung gibt und viele Fachpersonen verunsichert sind, ob und inwieweit gängige Testverfahren genutzt werden können. Im Folgenden sollen Wege der sprachspezifischen Diagnostik bei Kindern mit (Mehrfach-) Behinderung aufgezeigt werden. Dabei wird deutlich, dass der Einsatz standardisierter Testverfahren aus dem Bereich der Sprachentwicklungsdiagnostik sehr wohl möglich ist, sofern er vor dem Hintergrund von Spracherwerbstheorien und Modellen der Sprachverarbeitung sowie den individuellen Gegebenheiten erfolgt.

2 (Sprach-) Spezifische Diagnostik bei Kindern mit Behinderung

Betrachtet man das diagnostische Vorgehen bei Kindern ohne oder mit deutlich eingeschränkter Lautsprache in Verbindung mit Komorbiditäten, so zeigt sich eine große Unsicherheit in der Auswahl und Anwendung von Diagnostikverfahren. Dies bedingt sich dadurch, dass es keine spezifisch linguistischen Verfahren für Kinder mit kognitiven und/ oder motorischen Einschränkungen gibt. Eine von Marks et al. im Jahre 2011 durchgeführte Untersuchung unter UK-Fachpersonen belegt diese Unsicherheit und zeigt zudem wie sehr geeignete Diagnostikformen benötigt werden (Marks, Lüke, Giel, & Ritterfeld, 2014).

2.1 Warum eigentlich Diagnostik?

Diagnostik stellt einen ganz wichtigen Baustein in der Versorgung von Kindern mit unzureichender oder fehlender Lautsprache dar. Sie dient dazu, Auffälligkeiten zu erkennen und zu dokumentieren (Von Suchodoletz, 2000). In einem weiteren Schritt kann aus den Diagnostikergebnissen ein Therapiebedarf bestimmt und die Therapiemethode begründet werden.

Durch die Diagnostik wird für die Fachpersonen und das Umfeld erkennbar, was möglich sein wird und wo aufgrund des Entwicklungsstandes klare Grenzen in der UK-Versorgung sein werden. Durch die Diagnostik kann sprachlichen und kommunikativen Fehleinschätzungen vorgebeugt werden (Liehs & Marks, 2014).

2.2 Standardisierte Diagnostikverfahren bei Kindern mit (Mehrfach-) Behinderung - Ist das möglich?

Durchaus zu Recht wird der Einsatz standardisierter Testverfahren bei Kindern mit fehlender Lautsprache und/ oder (Mehrfach-) Behinderung kritisch hinterfragt (Boenisch, 2008). Betrachtet man die linguistischen Diagnostikverfahren wird erkennbar, dass keines der vielfältigen Diagnostikinstrumente für Menschen mit Behinderung gedacht ist. Zum einen setzen alle Verfahren Fähigkeiten wie Sehen, Hören und Zeigen voraus über die Menschen mit (Mehrfach-) Behinderung nicht immer in ausreichendem Maße verfügen. Zum anderen sind standardisierte Verfahren in ihren Anweisungen, Durchführungsmodalitäten und Übungssitem nicht auf die Bedürfnisse und Fähigkeiten von Menschen mit kognitiven Einschränkungen abgestimmt. All dies führt dazu, dass eine Anpassung der Diagnostikverfahren an die Fähigkeiten von Menschen mit Behinderung notwendig wird. Diese Anpassung muss sehr individuell erfolgen, da das Erscheinungsbild einer Behinderung sehr stark variieren kann. In der Praxis zeigt sich, dass eine solche Anpassung durchaus gelingt, z.B. in Form von Gebärdeneinsatz, Einsatz des Zeigeblicks oder das vorherige Einüben von Abläufen sowie durch die Erweiterung der Übungssitem. Da die Spracherwerbsforschung bisher keinen grundlegend anderen Spracherwerb bei Menschen mit Behinderung gegenüber Menschen ohne Behinderung zu Grunde legt, ist der Einsatz von profilorientierten Diagnostikverfahren aus der sprachspezifischen Diagnostik durchaus möglich (Liehs & Marks, 2014). Für die Betrachtung der erhobenen Daten gilt jedoch zwingend, dass nicht die Orientierung am Lebensalter Gültigkeit haben darf. Vielmehr geht es um die Umkehr der Testlogik, in der der t-Wert einen Orientierungswert darstellt. Mit Hilfe dieses Orientierungswertes wird erkennbar, welcher Altersgruppe die sprachlichen Fähigkeiten auf den einzelnen linguistischen Ebenen entsprechen (Aktas, 2012).

3 Bausteine einer (sprach-) spezifischen Diagnostik bei Kindern mit Behinderung

Für eine umfassende und aussagekräftige Diagnostik bei Menschen mit fehlender oder stark eingeschränkter Lautsprache im Kontext einer (Mehrfach-) Behinderung bildet die ICF eine geeignete Grundlage (Giel & Liehs, 2010). Im ICF-orientierten Vorgehen erfolgt die Beschreibung der Erkrankung auf den Ebenen der Körperstruktur, Körperfunktion sowie der Aktivität und Partizipation. Neben der Erfassung der kommunikativ-pragmatischen und linguistischen Fähigkeiten gilt es immer auch Möglichkeiten und Grenzen im sozialen Umfeld zu erheben, sowie bei Bedarf die Expertise an-

dere Fachdisziplinen wie Ärzte, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten heranzuziehen. Die sprachspezifische Diagnostik bildet das Rüstzeug für das weitere therapeutische Vorgehen und die Wahl geeigneter ergänzender und/ oder ersetzende Kommunikationsformen.

3.1 Vorsprachliche Fähigkeiten

Vor dem Erwerb der ersten gesprochenen Worte muss das Kind vielfältige vorsprachliche Fähigkeiten erwerben, um die Funktion von Sprache zu erkennen und sprachliche Voraussetzungen aufzubauen (Zollinger, 2010). Zu diesen Vorausläuferfähigkeiten zählt beispielsweise die Entwicklung von Blickverhalten, Objektpermanenz, Ursache-Wirk-Zusammenhänge und die Entwicklung des Symbolverständnisses. Zur Erfassung dieser vorsprachlichen Kompetenzen stehen Diagnostikverfahren in Form von Frage- und Beobachtungsbögen zur Verfügung. Anhand dieser Bögen ist eine strukturierte Verhaltensbeobachtung oder Verhaltensprobe vorsprachlicher Fähigkeiten möglich. Die nachstehende Tabelle gibt einen Überblick über zurzeit gängige Erhebungsinstrumente.

Tab. 1: Verfahren zur Erfassung von Vorausläuferfähigkeiten

Vorausläuferfähigkeiten
Beobachtungsbogen zur sensomotorischen und sozial-kommunikativen Entwicklung (Herrmann, 2000)
Triple C: Checklist of communication competencies (Kristen, 2007)
COCP – Programm (Heim & Jonker, 1996)

3.2 Linguistische Ebenen

Auf linguistischer Ebene gilt es, die Fähigkeiten auf semantisch-lexikalischer Ebene sowie auf morphologisch-syntaktischer Ebene zu erfassen. Dabei wird erhoben, in wie weit ein Wortschatz aufgebaut wurde, welche Wortarten verfügbar sind und in wie weit das Syntax- und Grammatikverständnis entwickelt wurde. Die vorhandenen lautsprachlichen Fähigkeiten sind zu erfassen und hinsichtlich ihrer Verständlichkeit und Bedeutung für die lautsprachliche Kommunikation zu bewerten. Im Rahmen der Diagnostik von Kindern mit fehlender oder deutlich eingeschränkter Lautsprache liegt der Fokus jedoch im Bereich Semantik/ Lexikon und Syntax/ Morphologie. Neben vielen linguistischen Diagnostikverfahren aus dem Bereich der Sprachtherapie/ Logopädie kommt mit dem Test of Aided Communication Symbol Performance (TASP) auch ein UK-spezifisches Diagnostikverfahren zum Einsatz (Bruno & Hansen, 2010). Auf symbolbasierter Ebene wird in diesem Verfahren der Wortschatz, die Wortarten und Kategorienbildung sowie auch die Fähigkeit zur Satzbildung vom 2-Wort-Satz bis zum komplexen Mehrwortsatz erfasst. Die nachstehende Tabelle führt beispielhaft Diagnostikverfahren zur Erfassung der Fähigkeiten auf den einzelnen linguistischen Ebenen auf.

Tab. 2: Verfahren zur Erfassung linguistischer Fähigkeiten

Sprachspezifische Diagnostik Semantisch-lexikalische Ebene	Sprachspezifische Diagnostik Syntaktisch-morphologische Ebene
SETK 2 (Grimm, Aktas, & Frevert, SETK 2. Sprachentwicklungstest für 2-Jährige, 2000), SETK 3-5 (Grimm, Aktas & Frevert, 2010) PDSS (Kauschke & Siegmüller, 2010)	SETK 2 (Grimm, Aktas, & Frevert, SETK 2. Sprachentwicklungstest für 2-Jährige, 2000), SETK 3-5 (Grimm, Aktas & Frevert 2010) PDSS – (Kauschke & Siegmüller, 2010)
Begriffsklassifikation/Semantik-Lexikon: PDSS (Kauschke & Siegmüller, 2010)	TROG-D (Fox, 2010)
Symbolebene/ Semantik-Lexikon: TASP: Test of Aided Comm. Symbol Perform. (Bruno & Hansen, 2010)	Symbolebene/ Syntax-Morphologie: TASP: Test of Aided Comm. Symbol Perform. (Bruno & Hansen, 2010)

4 Möglichkeiten der Adaption von Diagnostikverfahren

In der Regel ist bei Kindern mit (Mehrfach-) Behinderung eine eins-zu-eins Anwendung der gängigen Diagnostikverfahren nicht möglich. Eine Adaption der Verfahren an die individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten in motorischer und / oder kognitiver Hinsicht ist notwendig, wenn auch dies nach Möglichkeit zu vermeiden ist. Zu den möglichen und eher unproblematischen Anpassungen zählt beispielsweise eine gestische Unterstützung und langsame Vorgabe von Instruktionen. Weitere Adaptionen können sowohl die Vorbereitung auf die Diagnostiksituation, die Diagnostikmaterialien oder auch die Diagnostiksituation selbst betreffen. Alle Adaptionen oder Abweichungen in der Durchführung sind zu dokumentieren und in der Auswertung und Interpretation der erhobenen Daten zu berücksichtigen (Aktas, 2012).

4.1 Vorbereitung auf die Diagnostiksituation

Ein großes Methodenrepertoire und gute Fachkenntnisse in Bezug auf die Inhalte sind die Grundvoraussetzung für eine flexible Diagnostik bei Kindern mit (Mehrfach-) Behinderung. Die Diagnostiker müssen über Kenntnisse in Bezug auf den Spracherwerb und Abweichungen in der Sprachentwicklung bei spezifischen Syndromen bzw. Grunderkrankungen verfügen, um bereits vorab geeignete Verfahren auswählen zu können. Eine gute Methodenkenntnis hilft dabei, zu wissen, was durch die jeweiligen Untertests erhoben werden soll und inwieweit eine Änderung der Aufgabenstellung erfolgen kann und darf. So ist es bei Kindern mit kognitiven Einschränkungen vielfach notwendig, sprachliche Anweisung zu vereinfachen und ein großes Repertoire an Übungssitems vorzubereiten. Auch ist es sinnvoll, bereits vor Beginn der Diagnostik in der Therapiesituation verschiedene Handlungsformen wie Zeigen oder Ausagieren anzubieten und gegebenenfalls einzuüben. Nach Einschätzung der motorischen und sensorischen Fähigkeiten kann eine Adaption der Diagnostikverfahren in Bezug auf Größe der Abbildung und Anordnung des Bildmaterials notwendig werden. Bei stark

körperlich eingeschränkten Kindern kann eine Durchführung der Diagnostik über Zeigeblick angesagt sein. Dies ist vorab einzuüben, da vielfach die Möglichkeit der Auswahl von Bildern über den Blick nicht gegeben war und die Methode einiger Übung sowohl beim Kind als auch beim Diagnostiker bedarf (Aktas, 2012) (Liehs & Marks, 2014).

4.2 Durchführung der Diagnostik

Die Diagnostiksituation sollte in einer ruhigen und reizarmen Umgebung erfolgen. Kinder mit Behinderung haben häufig eine reduzierte Aufmerksamkeitsspanne bei erhöhter Ablenkbarkeit. Die Diagnostikmaterialien sollen für das Kind ansprechend und motivierend präsentiert werden. Die Neugier des Kindes zu wecken erhöht in der Regel die Bereitschaft zur Mitarbeit. Ein zügiges Durchführen der Aufgaben hält die Aufmerksamkeit des Kindes hoch und verhindert, dass sich das Kind andere vermeintlich interessante Dinge im Raum sucht. Häufig zeigt eine stark abfallende Leistung oder ein zunehmendes Ausweichen des Kindes in der Testdiagnostik das Ende der Diagnostikphase an. Ein Ausweichen in der Diagnostikphase bereits zu Beginn der Diagnostik kann zudem auf eine Über- oder aber auch Unterforderung des Kindes hinweisen. Es hat sich in der Praxis deutlich gezeigt, dass das Erkennen von methodischem Unverständnis einerseits und der Leistungsgrenze aufgrund des Erreichens des sprachlichen Niveaus eine Herausforderung in der sprachspezifischen Diagnostik insbesondere bei Menschen ohne Lautsprache bei kognitiven Einschränkungen ist. Auch findet sich bei diesen Kindern häufig ein persistieren auf einer Handlung. So ist beispielsweise ein Wechsel zwischen Zeigen und Ausagieren in aufeinanderfolgenden Untertests nicht möglich. Eine Umstellung der Testreihenfolge ist hier teilweise schon ausreichend, häufig wird aber auch eine Unterbrechung der Diagnostikphase notwendig. Aufgrund Verhaltensbesonderheiten sowie der reduzierten Aufmerksamkeitsspanne sind für die Durchführung der Diagnostik bei Kindern mit Behinderung immer mehrere Diagnostikeinheiten einzuplanen (Aktas 2012; Liehs & Marks 2014).

5 Fazit

Die sprachspezifische Diagnostik bei Kindern mit unzureichender oder fehlender Lautsprache im Kontext einer (Mehrfach-) Behinderung stellt viele Fachpersonen vor eine große Herausforderung. Das ergibt sich dadurch, dass es für dieses Klientel keine geeigneten Diagnostikverfahren zur Verfügung stehen. Dies führt zu einer Verunsicherung in der Auswahl und Durchführung von gängigen Diagnostikverfahren und dem häufigen Verzicht auf eine umfassende Diagnostikphase. Für eine passgenaue und effektive therapeutische Versorgung von Kindern mit (Mehrfach-) Behinderung ist eine ICF-orientierte Diagnostik jedoch unabdingbar. Nur durch die Erfassung von Möglichkeiten und Grenzen im sozialen Umfeld sowie den individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten ist eine Erhöhung der Teilhabe am Alltag möglich. Eine Entwicklung neuer Testverfahren ist nicht notwendig und aufgrund der Vielfalt der Störungsbilder und

der häufig asynchronen Verläufe nur schwer möglich. Eine Adaption bestehender Verfahren an die individuellen motorischen, sensorischen und kognitiven Fähigkeiten und Fertigkeiten des Kindes gelingt in der Regel und ermöglicht eine objektive Einschätzung der kommunikativen und sprachlichen Fähigkeiten. Unter Berücksichtigung der Umkehr der Testlogik und der akribischen Dokumentation von Abweichungen in der Testdurchführung ist ein Informationsgewinn auf den linguistischen Ebenen möglich. Dieser lässt eine Planung der therapeutischen Versorgung sowie eine dringend notwendige Evaluation der Versorgungsschritte zu.

Zusammenfassung für die Praxis

Die Diagnostik von Kindern mit unzureichender oder ohne Lautsprache stellt in der sprachtherapeutischen Versorgung häufig eine große Herausforderung dar. Ein Mangel an geeigneten Diagnostikverfahren führt vielfach zum Verzicht auf eine strukturierte und standardisierte Diagnostikdurchführung. In der Praxis hat sich jedoch gezeigt, dass eine umfassende (sprach-)spezifische Diagnostik für eine passgenaue und effektive therapeutische UK-Versorgung von Kindern mit (Mehrfach-) Behinderung zwingend notwendig ist. Legt man der Diagnostik ein ICF-orientiertes Vorgehen zu Grunde, so sind viele UK-spezifische Diagnostikansätze einzeln betrachtet für eine weitreichende Diagnostik in der Tat keineswegs ausreichend. Es hat sich aber auch gezeigt, dass durch eine Adaption gängiger (sprach-)spezifischer Diagnostikverfahren an die individuellen Fähigkeiten des Kindes eine umfassende Testdiagnostik durchaus möglich ist. Dabei geht es vor allem darum, einen Überblick über das Ausmaß der Verzögerung zu erhalten und nächste Entwicklungsschritte durch eine angepasste therapeutische Versorgung zu unterstützen. Dabei gilt nicht die Orientierung am Lebensalter, sondern durch Umkehr der Testlogik dienen die T-Werte der Orientierung welcher Altersgruppe die sprachlichen Fähigkeiten entsprechen. Aufgrund der begleitenden Behinderung werden Einschränkungen im Lautspracherwerb bzw. Gebrauch vielfach bleiben und zu einer lebenslangen Kommunikationseinschränkung führen. Der Aspekt der Teilhabe mit dem Recht auf Kommunikation rückt in den Mittelpunkt und wird in der sich der Diagnostik anschließenden therapeutischen Versorgung ein Umdenken der SprachtherapeutInnen in neue Richtungen notwendig machen.

Literatur

- Aktas, M. (2012). *Entwicklungsorientierte Sprachdiagnostik und -förderung bei Kindern mit geistiger Behinderung*. München: Elsevier.
- Boenisch, J. (2008). "Sprachtherapie und/ oder Unterstützte Kommunikation?" Forschungsergebnisse zur kommunikativen Situation von Kindern ohne Lautsprache. In B. Giel, & V. Maihack, *Sprachtherapie & 'Mehrfachbehinderung'. Tagungsbericht zum 9. Wissenschaftlichen Symposium des dbs e.V. in Karlsruhe* (S. 146-172). Köln: ProLog.
- Bruno, J., & Hansen, F. (2010). *Diagnostiktest TASP. Zur Abklärung des Symbol- und Sprachverständnisses in der Unterstützten Kommunikation*. Bremen: RehaVista.
- Fox. (2006). *TROG-D*. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.
- Giel, B., & Liehs, A. (2010). Unterstützte Kommunikation als Bestandteil von Sprachtherapie. *Unterstützte Kommunikation.*, S. 7-11.

- Grimm, H., Aktas, M., & Frevert, S. (2000). *SETK 2. Sprachentwicklungstest für 2-Jährige*. Göttingen: Hogrefe.
- Grimm, H., Aktas, M., & Frevert, S. (2010). *SETK 3-5. Sprachentwicklungstest für 3- bis 5-Jährige*. Göttingen: Hogrefe.
- Heim, M., & Jonker, V. (1996). *De implementatie van het programma Communicatieve Ontwikkeling van nietsprekende kinderen en hun Communicatie-Partners - Een evaluatie-onderzoek*. Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Algemene Taalwetenschap: Publikatie nummer 70.
- Herrmann, T. (2000). Aspekte einer verstehenden Diagnostik in der Kommunikationsförderung. In i. G. e. V., *Unterstützte Kommunikation mit nichtsprechenden Menschen* (S. 86-106). Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag.
- Kauschke, S., & Siegmüller, J. (2010). *Patholinguistische Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen (PDSS)*. München: Elsevier.
- Kristen, U. (2007). Diagnostik mit der Triple C-Checkliste. Eine Checkliste für die Erfassung von nicht-intentionaler bzw. intentionaler Kommunikation. In S. Sachse, C. Birngruber, & S. Arendes, *Lernen und Lehren in der Unterstützten Kommunikation* (S. 303-310). Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag.
- Liehs, A., & Marks, D.-K. ((in Vorbereitung) 2014). Spezifische Sprachdiagnostik bei UK-Nutzern - Gewusst wie?! *Logos*.
- Marks, D.-K., Lüke, C., Giel, B., & Ritterfeld, U. (2014). Sprach-Diagnostik in der Unterstützten Kommunikation. Ergebnisse einer Befragung der Besucher/innen der ISAAC-Tagung 2011. In S. Neumann, M. Wahl, & B. Giel, *Posterpräsentation auf dem 15. Wissenschaftlichen Symposium des Deutschen Bundesverbandes der akademischen Sprachtherapeuten*. Berlin.
- Von Suchodoletz, W. (2000). Ansprüche an eine Therapie sprachentwicklungsgestörter Kinder. In W. Suchodoletz, *Therapie von Sprachentwicklungsstörungen*. (S. 11-35). Stuttgart: Kohlhammer.

Gebärden / Handzeichen in der Arbeit mit sinnesbeeinträchtigten Menschen

Der Umgang mit Gebärdensystemen und/oder Handzeichensystemen gewinnt in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung. Dabei treten besonders im Gebrauch viele Fragen auf, die sich ausschließlich auf dem Hintergrund eines soliden Grundlagenwissens befriedigend klären und ungünstiges Herantragen an die betreffenden (sinnesbeeinträchtigten) Menschen möglichst vermeiden lassen.

1 Welche Gebärden- und/oder Handsysteme können genutzt werden?

Der Einsatz von Gebärdensystemen kann unterstützend, ersetzend und anbahnend den Lautspracherwerb auf allen sprachlichen Ebenen ergänzen (Appelbaum (2010)). Die Übergänge zwischen den Funktionsbereichen sind fließend. Zur Verfügung stehen separat oder in Kombination folgende Systeme (zusätzliche Informationen unter Appelbaum (2014)):

1.1 Deutsche Gebärdensprache (DGS)

Die Deutsche Gebärdensprache (DGS) besitzt alle Kriterien für eine eigenständige, natürliche Sprache. Sie ist in Deutschland als solche seit 2002 anerkannt und gilt damit als (Mutter-) Sprache der Gehörlosen der Deutschen Lautsprache (DLS) gleichgestellt. Die DGS kann in der spezifischen Sprachförderung bei der Beratung gehörloser Eltern genutzt werden, aber auch für Menschen (hörgeschädigt und/oder hörend) wichtig werden, die aufgrund von mannigfaltigen Ursachen keine Lautsprachkompetenz erwerben (können) oder keine Lautsprache (mehr) produzieren. Ihr primäres Kommunikationssystem ist dann die DGS.

1.2 Lautsprachbegleitende Gebärden (LBG)

Lautsprachbegleitende Gebärden (LBG) stellen kein eigenständiges Sprachsystem dar. Es werden der Aufbau und die Struktur analog zur DLS benutzt. Sätze werden demnach Wort für Wort gesprochen und gebärdet, d.h. die Lautsprache wird durch begleitende(s) Gebärden eins zu eins visualisiert. Um grammatische Strukturen zu verdeutlichen, bedient man sich des Internationalen Fingeralphabets (FA)/des Graphembestimmten Manualsystems (GMS).

1.3 Lautsprachunterstützende Gebärden (LUG)

Lautsprachunterstützende Gebärden (LUG) werden parallel zur DLS benutzt. Es werden dabei ausschließlich bedeutungstragende Wörter/Schlüsselwörter gebärdet. Damit kommt dem Inhaltsaspekt eine wichtige Rolle zu. Zu Beginn handelt es sich i.d.R. um ein zusätzlich gebärdetes Wort innerhalb eines gesprochenen Satzes. Die Gebärden sind dem Wort z.T. rhythmisch angepasst, visualisieren aber keine morphologischen Strukturen der DLS. Ziel ist, die Gebärden so lange unterstützend und vorübergehend begleitend zur Lautsprache einzusetzen, bis die Lautsprachkompetenz so weit fortgeschritten ist, dass die Gebärden nicht mehr benötigt werden. In diesem Fall können der LUG eine lautsprachanbahnende Funktion zu.

1.4 Taktile Gebärden

Taktile Gebärden richten sich vorwiegend an sehgeschädigte, blinde, hörsehgeschädigte sowie taubblinde Menschen, sind aber auch in der Arbeit bei Menschen mit anderen Beeinträchtigungen eine sehr gute Unterstützung. Der Empfänger einer Nachricht erfühlt/ertastet dabei mit seinen Händen die gebärdensprachliche Äußerung des Senders.

Man unterscheidet zwischen Gebärden unter der Hand, geführte Gebärden, body signs und on body signs (Kaiser-Mantel, 2012).

1.5 Zusätzliche Handsysteme

1.5.1 Internationales Fingeralphabet (FA)/Graphembestimmtes Manualsystem (GMS):

Jedes Handzeichen repräsentiert einen Buchstaben (Graphem) und bietet so die Möglichkeit, manuell etwas zu „fingern“ (zu buchstabieren). Damit ist das FA/GMS vergleichbar mit dem Alphabet der DLS.

1.5.2. Phonembestimmtes Manualsystem (PMS):

Entsprechend repräsentiert das PMS die Bildung eines Phonems durch ein bestimmtes Handzeichen, d.h. das PMS hat die Funktion einer Artikulations- und Sprechgliederungshilfe übernommen, indem Lippen-, Kiefer- und Zungenstellung sowie der Ort der Lautbildung und die stimmhafte bzw. stimmlose Bildung differenziert dargestellt werden.

2 Welche Zielgruppe wird angesprochen? Welche Besonderheiten ergeben sich daraus?

2.1 Hörgeschädigte/gehörlose Menschen

Die Gruppe der hörgeschädigten/gehörlosen Menschen ist sehr heterogen. Zwangsläufig sind demnach auch die Bedürfnisse dieser Zielgruppe besonders unterschiedlich, d.h. sie verlangt ein individuelles methodisches Vorgehen sowie fundiertes Wissen für alle sprachlich relevanten Bereiche.

Hörgeschädigten/gehörlosen Menschen sind mit entsprechenden Hörsystemen (Hörgeräte, CI's, Knochenleitungsgeräte o.ä.) ausgestattet. Diese helfen, die Probleme des Hörens möglichst umfassend zu korrigieren. Den Hörsystemen kommt zwar eine bedeutende, nicht aber die entscheidende Rolle zu. Vielmehr sind der Zeitpunkt des Auftretens (prä-, peri-, postlingual) der Hörbeeinträchtigung, die entsprechenden Förder- bzw. Therapiemaßnahmen, die individuellen Kompensationsmöglichkeiten des Kindes, der allgemeinen Entwicklungsstand des Kindes, das Vorliegen von zusätzlichen Störungen und/oder Behinderungen, ggf. Bilingualität sowie die Möglichkeiten der Eltern und des sozialen Umfeldes bzw. der betreuenden Institution(en) entscheidend.

2.1.1 Diagnostik – aber wie?

In Deutschland sind keine Testverfahren bekannt, welche die DGS-Kompetenz einer Person im Kontext sprachtherapeutischer Intervention direkt diagnostizieren kann. Daher werden DGS-kompetente TherapeutInnen benötigt, um diese Fähigkeit eines Patienten entsprechend einschätzen zu können. Darüber hinaus ist es aber (zumindest zum Teil) möglich, gängige Diagnostikmaterialien zu adaptieren. Die Schwierigkeit besteht darin, ein aussagekräftiges Ergebnis zu bekommen. Letztendlich kann die Zunahme an einzelnen Gebärden, ggf. die DGS-Kompetenz, durch Spontansprachaufnahmen per Video, Wortschatzlisten und entsprechende Analysen der Satzstrukturen dokumentiert und ausgewertet werden. Spezielle Marker der Lautsprach- sowie DGS-Grammatik können dabei miteinander verglichen und Konsequenzen für die Therapie abgeleitet werden. Bei der Beurteilung der Sprachkompetenz eines Kindes sollten grundsätzlich die lautsprachlichen und die gebärdensprachlichen Kompetenzen Berücksichtigung finden.

2.1.2 Einige Konsequenzen für die praktische Arbeit/die Therapie

Alle hörgeschädigten/gehörlosen Menschen sind „Augenmenschen“, d.h. sie nehmen i.d.R. visuell besonders gut und schnell wahr und können sich so Zusammenhänge erschließen. Der Visualisierung kommt damit in der spezifischen Sprachtherapie eine besondere Rolle zu. Gebärden (LUG, Taktile Gebärden, DGS, LBG) Bildern und Schrift können kombiniert und (soweit möglich) natürlich auch mit der DLS verbunden werden. Bei gehörlosen Kindern macht es außerdem Sinn, die Grammatik der DLS sowie die Grammatik der DGS kontrastiv zu erarbeiten und zu verschriftlich.

Eine Besonderheit in der Arbeit mit hörgeschädigten/gehörlosen Menschen ist, dass sie zwar einen Namen, zusätzlich aber auch einen Gebärdennamen besitzen.

2.2 Sehgeschädigte/blinde Menschen

Die Gruppe der sehgeschädigten/blinden Menschen ist ebenfalls sehr heterogen. Auch hier ergeben sich nicht nur verschiedene Bedürfnisse des Einzelnen, aufgrund der sehr unterschiedlichen Voraussetzungen ist ein ausgesprochen individuelles methodisches Vorgehen sowie sprachlich fundiertes Wissen für alle sprachlich relevanten Ebenen unumgänglich.

Der Gruppe der sehgeschädigten/blinden Menschen ist gemeinsam, dass sie mit entsprechenden Hilfsmitteln (Brillen, spezielle Linsen, Tisch-, Stand- und Klappleuchten, beleuchtete Leseplatte o.ä.) ausgestattet sind. Diese helfen, die Probleme des Sehens möglichst umfassend zu verbessern. Aber auch hier dienen die technischen Hilfsmittel der Erleichterung im alltäglichen Leben, eine Sehbeeinträchtigung oder Blindheit lassen sich mit Hilfsmitteln aber ebenfalls nicht grundsätzlich korrigieren.

2.2.1 Diagnostik – aber wie?

Die Diagnostik bei sehgeschädigte/blinden Menschen gestaltet sich kompliziert. Beobachtungsbögen (z.B. von Lilli Nielsen oder Triple C – Checkliste der kommunikativen Kompetenzen) schaffen hier Abhilfe. Darüber hinaus hat sich die Dokumentation von expressiv geäußerten taktilen Gebärden bewährt, um die Zunahme, den zeitlichen Rahmen und daraus abgeleitet das weitere Vorgehen einzuschätzen und zu planen. Bei der Adaption gängiger Diagnostikmaterialien sind die individuellen Besonderheiten des sehgeschädigten Menschen sowie die Darbietung und die Qualität der Materialien von besonderer Bedeutung.

2.2.2 Einige Konsequenzen für die praktische Arbeit/die Therapie

Alle sehgeschädigten /blinden Menschen sind „Ohrenmenschen“, d.h. sie nehmen i.d.R. mit den Ohren gut wahr und können sich so einige Zusammenhänge erschließen bzw. Geräusche imitieren, die für den Einstieg in die Lautsprache wichtig sind. Außerdem spielt aber der Tastsinn eine besondere Rolle. Den Händen kommt eine umso maßgeblichere Rolle zu, je weniger Sehsinn vorhanden ist. Die Hände dienen als Wahrnehmungskanal beim Erkunden von Materialien, beim Erfassen von Inhalten und wenn sie in Form von Gebärden angeboten werden.

Wenn also Visualisierung nur bedingt und mit besonderen Materialien unterstützt werden kann (z.B. über starke Kontraste, matte Materialien/Folien, durch verschiedene Größen/Farben des Materials/Schwarz-weiß-Materialien) erfolgt die Aufnahme von Informationen besonders mit Hilfe der Ohren und der Hände. Taktile Gebärden, Bezugsobjekte und auditive Eindrücke (Geräusche, Instrumente/Musik, Lautsprache) kommen in der spezifischen Sprachtherapie demnach eine wichtige Rolle zu.

Eine Besonderheit in der Arbeit mit sehgeschädigten/blinden Menschen ist darüber hinaus, dass sie zusätzlich zu ihrem Namen ein Personenzeichen besitzen. Das Personenzeichen ist der „(er)fühlbare“ Name einer Person, der als Armband getragen wird.

2.3 Hörsehgeschädigte Menschen/taubblinde Menschen

Die Gruppe der hörsehgeschädigten Menschen/taubblinden Menschen ist die dritte große Gruppe in der Arbeit mit sinnesbeeinträchtigten Menschen.

Dabei gilt alles das, was zu den beiden oben genannten Gruppen bereits erwähnt wurde. Über die optimale Anpassung der zur Verfügung stehenden Hilfsmittel besitzen Menschen aus dieser Gruppe sehr unterschiedliche Möglichkeiten zur Kommunikation.

2.3.1 Einige Konsequenzen/Hinweise für die praktische Arbeit/die Therapie

Hörsehgeschädigte/taubblinde Menschen sind nicht die Summe aus „nicht sehen“ und „nicht hören“. Diese Gleichung geht nicht auf. Jeder Mensch sollte also in seinen Möglichkeiten individuell, differenziert und spezifisch diagnostiziert und entsprechend therapiert werden.

Die Annahme, dass hörsehgeschädigte/taubblinde Menschen zwangsläufig die anderen ihnen zur Verfügung stehenden Sinne (besonders gut) nutzen, sollte individuell überprüft werden. Dabei gilt es, Schwierigkeiten aufzuspüren und in der therapeutischen Arbeit entsprechend zu berücksichtigen.

Fazit für die Praxis

Verschiedene Gebärdensysteme können sinnesbeeinträchtigten Menschen gute Dienste leisten, um Kommunikation zu ermöglichen, zu erleichtern und/oder um als Brücke in die Lautsprache zu fungieren. Dabei ist es unumgänglich, dass die betreuenden TherapeutInnen diese Möglichkeiten nicht nur kennen, sondern auch in der Lage sind, diese, nach einer entsprechend spezifischen Diagnostik auf dem Hintergrund einer besonderen Hör- und/oder Sehsituation, auf die sprachlich-kommunikativen Möglichkeiten bestmöglich und individuell anzupassen. Es gilt, eigene Kommunikationswege aufzuspüren und Mittel zur Verfügung zu stellen, wodurch diese genutzt werden können. Die Übergänge zwischen den Systemen sind dabei fließend.

Literatur

- Appelbaum, B. (2010). Gebärden in der Sprachtherapie. *Unterstützte Kommunikation*, 2, 34 – 41.
- Appelbaum, B. (2014). "Ich lade dich zum Gebärden ein!" - Gebärden in der Sprachtherapie?! Und wie?! *Logos interdisziplinär* (in Vorbereitung).
- Jakob, M., Pittroff, H. (2009). Taktile Gebärden. *Unterstützte Kommunikation*, 2, 17 – 21.
- Kaiser-Mantel, H. (2012). *Unterstützte Kommunikation in der Sprachtherapie*. München: Reinhardt.
- Nonn, K. (2011). *Unterstützte Kommunikation in der Logopädie*. Stuttgart: Thieme.

Sprache professionell fördern

Themenbereich INNOVATION

Interaktion in der Kita

Simone Kannengieser, Katrin Tovote

Frühe alltagsintegrierte Sprachförderung – die Fachperson-Kind-Interaktionen unter der Lupe

Der Beitrag stellt ein Ergebnis einer videographischen Teilstudie zur Sprachförderung mit mehrsprachigen Kindern in Spielgruppen bzw. Kindertagesstätten vor:

Die Autorinnen interpretieren ihre empirischen Befunde dahingehend, dass sich eine Zurücknahme des Steuerungsverhaltens der Fachpersonen positiv auf Sprachförderungsmöglichkeiten auswirken würde.

Der Beitrag kann zugleich mit forschungsmethodologischem Interesse gelesen werden: Die Autorinnen arbeiten in der Studie in einem doppelten Sinne materialgeleitet.

1 Materialgeleitetes Vorgehen

1.1 Die Daten sprechen lassen

Im Schweizer Kanton Basel Stadt werden Spielgruppenleitende und Mitarbeitende von Kindertagesstätten im Lehrgang „Frühe sprachliche Förderung – Schwerpunkt Deutsch“ für die Arbeit mit mehrsprachig aufwachsenden Kindern qualifiziert, die bis zu ihrem Kindergarteneintritt „ausreichende Deutschkenntnisse“ erwerben sollen. Der Lehrgang folgt dem Konzept des situationsorientierten Sprachlernens bzw. der alltagsintegrierten Sprachförderung (vgl. Dreier et al., 2009). Diese Konzepte haben Schlagwortcharakter, werden aber keineswegs immer gleich verstanden. Das Lehrgangsmotto „Sprache findet immer statt“ zeigt, dass es nicht nur um die Implementierung von Sprachförderung in geplante Aktivitäten wie z.B. einen Waldbesuch (vgl. z.B. Gasteiger-Klicpera et al., 2010) geht, sondern um die kontinuierliche Sprachförderung in jeglichen Situationen. Im Rahmen des Forschungsprojektes „MeKi“¹ wurden Videoaufnahmen von Halbtagen in den Kindergruppen gemacht. Mit zwei mobilen Kameras wurde dabei die Dyade von Fachperson und einem, Deutsch als Zweitsprache lernenden, Zielkind fokussiert. Ziel des Gesamtprojektes ist die Untersuchung der Sprachförderpraxis incl. der Orientierungs- und Prozessqualität (Tietze et al., 2005). In dem hier vorgestellten, explorativen Teil des Projekts sollte jedoch induktiv und deskriptiv vorgegangen werden, d.h. es wurde auf theoretische Vorannahmen verzichtet, es wurden keine Kennzeichen oder gar Qualitätsmerkmale von Sprachförderung festgelegt, sondern es wurde gesprächsanalytisch gearbeitet. „Die Ge-

1 Das Projekt MeKi- Frühe Sprachförderung mit mehrsprachigen Kindern ab 3 Jahren wird an der Pädagogischen Hochschule/FHNW unter der Leitung von Frau Dr. Silvana Kappeler Suter durchgeführt. Es wird vom Schweizerischen Nationalfonds mitfinanziert.

sprächsanalyse ist ein *materialgestütztes Untersuchungsverfahren*. Sie schreibt Untersuchungsfragen und Analysekonzepte nicht a priori fest, sondern modifiziert sie in der Auseinandersetzung mit den empirischen Gesprächsdaten“ (Deppermann, 2008, 19).

Mithilfe einer aufwändigen Turnanalyse von drei Pilotfällen auf den gesprächsanalytischen Betrachtungsebenen (Inhalt, Funktion, Prozess, Organisation, Mittel) wurde ein Beobachtungs- und Beschreibungsraster entwickelt. Unter anderen wurden die folgenden Aspekte für die zuvor segmentierten Interaktionssequenzen in einem zyklischen Verfahren, in dem sich nach und nach eine stabiler werdende Systematik mit einheitlicher Terminologie entwickelte, festgehalten:

- Interaktionsart: Zu welchem Zweck findet die Interaktion statt?
- Initiierung: Wer initiiert die Interaktion mit welchem Ziel?
- Reaktion: Wie reagieren Zielkind bzw. Fachperson auf die Initiierung?
- Sprachlicher Input: Welches sprachliche Angebot produziert die Fachperson während der Interaktion?

Die qualitative Einteilung von Interaktionsarten, Initiierungsanlässen, Reaktionsreichweiten und sprachlichen Präsentationen ist also aus den Daten heraus entstanden. Das Vorgefundene wurde benannt, sortiert und klassifiziert. Beispielweise dienen die Interaktionen der sprachlichen Steuerung von (Spiel)Handlungen, der Regulierung von Befinden oder Verhalten, dem Austausch oder der Entwicklung von Vorstellungen, der Erfüllung von Anliegen, der Kontaktaufnahme, der Koordination der Interaktion mit Dritte, der Abfrage oder dem Nachsprechen, der Textdarbietung usw. Hier sind unterschiedliche Klassifizierungen möglich. Die gefundenen Interaktionsarten können z.B. nach ihrer Dialogizität (mit vs. ohne dialogische Absicht), oder nach ihrem Referenzbereich (situativ vs. dekontextualisierend) eingeteilt werden. So erwachsen aus der empirisch-deskriptiven Auseinandersetzung Analysekonzepte (Deppermann, 2008, s.o.): Dialogizität und Dekontextualisierung sind ebensolche im Hinblick auf Sprachförderung. Andererseits wird deutlich, dass die empirischen Befunde keineswegs vorwiegend sprachdidaktische Aspekte betreffen. Und doch sind die sich aus dem Material aufdrängenden Aspekte der Interaktionsqualität zentrale Bedingungen des realen Sprachfördergeschehens.

1.2 Das gesamte Material sprechen lassen

Der primäre Untersuchungsgegenstand war also nicht Sprachförderung, sondern Untersuchungsgegenstand waren zunächst die Interaktionen zwischen frühpädagogischer Fachperson und Kind – und zwar sämtliche Interaktionen im videographierten Zeitraum. Um Aussagen über Sprachförderung zu machen, sollte nicht nach augenscheinlich besonders sprachförderlichen Szenen gesucht werden, es sollte aber auch nicht per Zufall auf Stellvertreter-szenen reduziert werden. Viel mehr interessierte: *Was kommt alles vor?* und *Was fällt auf, was ist häufig, was ist typisch?* Daher wurden

sämtliche Interaktionssequenzen gesichtet und mit dem oben erwähnten Raster erfasst.² Auf diese Weise sind die Ergebnisse auch quantifizierbar, fallübergreifend wie fallvergleichend.

Erfolgt die Selektion von empirischen Daten nicht nach vorab festgelegten inhaltlichen Kriterien – hier also nach Sprachförderkriterien – werden qualitative Beschreibungen gewonnen, die den Einfluss von unspezifischen Faktoren (hier der allgemein pädagogischen Interaktion) auf das Spezielle (hier die Kommunikation zum Zweck des Zweitspracherwerbs) zeigen. Bei der „Bewegung vom Ganzen zu seinen Teilen und zurück von den Teilen zum Ganzen“ während des Forschungsprozesses (Dinkelaker & Herrle, 2009, 107) stellt sich immer die Frage nach der Repräsentativität der Teile. Im berichteten Projekt wurde diesbezüglich ein sicherer Weg eingeschlagen, indem die Teile unabhängig von qualitativen Merkmalen, nach dem formalen Kriterium stattfindender Interaktion zwischen Fachperson und einem Kind, auf das die Sprachförderung zielte, ausgesucht wurden.

Dem geschilderten Forschungsprozess schließt sich eine Untersuchungsphase an, in der ausgewählte Szenen vertieft betrachtet werden. Es wurden jene Szenen zusammengestellt, in denen eine gute Involviertheit des Kindes besteht (vgl. die Formulierung „verwickelnder Interaktionen“ von Remsperger, 2011). Ausgangsthese ist, dass Involviertheit – d.h. Aufmerksamkeit, Interesse, Zugewandtheit, produktive *oder* rezeptive Aktivität – eine Grundvoraussetzung für Spracherwerbsprozesse und damit eine Gelingensbedingung von Sprachförderung ist. Bei der Szenenauswahl zeigte sich ein interindividuelles Verteilungsprofil: in wenigen Fachperson-Zielkind-Paaren fanden sich keine von der qualitativen Forschung als „rich“ betitelte Sequenzen, in einigen Paaren wenige, in anderen einige und in einem Einzelfall viele. Die deskriptiven Ergebnisse dieses Einzelfalles sind daher von besonderem Interesse.

2 Personenzentriertheit in der Sprachförderung

2.1 Beschreibende Erfassung der Fachperson-Kind-Interaktionen

Es wurden 649 Interaktionssequenzen auf die geschilderte Weise untersucht. Einige der daraus hervorgegangenen empirischen Kategorien betreffen das Steuerungsverhalten der Fachperson.

Der Anteil der von der Fachperson initiierten Interaktionen liegt fallübergreifend bei 62 %, während 38 % der Interaktionen von den Zielkindern initiiert wurden. Dieses

² Die Videoaufnahmen von zehn Halbtagen waren zuvor nach der folgenden Segmentierungsregel aufbereitet worden: Sobald Fachperson und Zielkind sich beobachtbar verbal oder nonverbal aufeinander beziehen, beginnt eine Interaktionssequenz. Sie endet, sobald die Interaktion abbricht, endet oder unterbrochen wird. Visionierung und Beschreibung nach Raster erfolgten immer mit parallelisiertem Video und Transkript im Programm Transana.

Verhältnis kann angesichts der faktischen Rollenverteilung als erwartbar bezeichnet werden. Bei jenem Fall, in der die meisten intensiven Interaktionssequenzen gefunden wurden, beträgt der Anteil an Zielkind-initiierten Interaktionen allerdings 53 %. Die Initiierungen können als erster Hinweis auf eine Gegenüberstellung von Kind- und Fachperson-Zentriertheit gedeutet werden. Bekanntlich beruht das Konzept der Personenzentriertheit für psychologisches und pädagogisches Handeln darauf, dass der, die jeweilige Empfänger, Empfängerin von Therapie, Begleitung, Förderung usw. selbst Bestimmer, Bestimmerin der Themen, Gesprächsziele usw. ist (vgl. z.B. Schmid 1989). Dem steht ein Selbstverständnis von pädagogischen Fachpersonen in ihrer leitenden, steuernden Funktion und mit ihrem – vereinfacht gesagt – „Wissen, was gut für das Kind ist“ gegenüber.

Eine Aussage über das Steuerungsverhalten der Fachpersonen lässt sich in der Teilstudie auch aus den Arten von Initiativen der Fachperson ziehen: Die Fachpersonen möchten in 52 % der Fälle das Kind zu einer Handlung bewegen, in 27 % ihrer Initiativen geht es darum, etwas zur Sprache zu bringen und in 20 % möchten sie etwas vom Kind erfahren, wobei in der letztgenannten Gruppe auch das Abfragen von Wissen, also eine instruktive Variante, enthalten ist. Betrachtet man die Unterkategorien der erstgenannten Zielsetzung („Kind zu einer Handlung bewegen“), wird ersichtlich, dass ein sehr großer Anteil, nämlich 38 % Direktive mit nonverbalen Folgeerwartungen sind, d.h. die Fachperson wendet sich an das Kind mit der Absicht, dass dieses etwas tun oder unterlassen möge, wobei keine verbale Aktivität determiniert wird (vgl. Gruber 2001). Im hier betrachteten Vergleichs-Einzelfall machen dagegen lediglich 18 % der Initiierungen solche Direktiven aus.

Zu den Ergebnissen gehört auch die Gegenüberstellung von solchen Aussagen der Fachperson, die *ihre* Perspektive ausdrücken, wie z.B. Begründen von Entscheidungen, Erklären von Handlungsvorhaben, und solchen Aussagen, die an die *Perspektive des Kindes* anknüpfen, wie z.B. Referieren auf die Person des Kindes, Verbalisieren beobachteter Handlungen oder vermuteter Intentionen des Kindes. Beide Sprachangebote sind für die kommunikative Entwicklung von hohem Wert. Ihr zahlenmäßiges Verhältnis kann als Indiz für die jeweilige Zentriertheit betrachtet werden. Erstere überwiegen fallübergreifend mit 60%, im Vergleichsfall sind beide ausgeglichen.

Betrachtet man nun noch die gefundenen Reaktionsreichweiten und erkennt diese als einen möglichen Indikator für reichhaltige Interaktion und damit für ein hohes Sprachförderpotential an, rundet sich das Bild ab. Alle vorkommenden Reaktionen auf Initiierungen wurden in der Datenauswertung registriert und kategorisiert, z.B. Ignorieren, prompter Anschluss, Zurkenntnisnahme, Satisfaktiv, kurze Kommentierung, monologisches Darauf-Eingehen, dialogisches Darauf-Eingehen, aufmerksame Rezeption usw. Sowohl für die kindseitigen als auch für die erwachsenenseitigen Reaktionen ergab sich folgende zusammenfassende Einteilung, die auf der Analyseinheit der Gesprächsschrittverknüpfung (Gruber, 2001; Henne&Rehbock, 2001) beruht:

- Erwartungswidrige Reaktion
- Folgeerwartung erfüllende Reaktion, bei der die Interaktion geschlossen oder „Stand by“ gehalten wird
- Über die Folgeerwartung hinausgehende Reaktion, bei der die Interaktion über die erfolgreiche Zweckerfüllung hinaus aufrecht erhalten oder ausgeweitet wird.

Auf die Initiierungen durch die Fachperson reagierten die Zielkinder zu 19 % über die Folgeerwartung hinausgehend. In dem Paar, in dem ein weniger direktives Verhalten der Fachperson und höhere Steuerungsanteile des Kindes konstatiert werden können, reagierte das Zielkind in 53 % aller Interaktionen entsprechend.

Auf die Initiierungen durch das Zielkind reagierten die Fachpersonen durchschnittlich zu 30 % über die Folgeerwartung hinausgehend, im Vergleichspaar zu 46 %.

	Fallübergreifend	Fall mit den meisten Sequenzen mit hoher Involviertheit ZK
Anteil der ZK-initiierten Interaktionen an allen Interaktionen des jeweiligen Falles	38 %	53 %
Anteil von Direktiven mit nicht-sprachlichen Folgeerwartungen an allen FP-Initiierungen	38 %	18 %
Anteil der von der FP präsentierten sprachlichen Aussagen, die die Perspektive des ZK ausdrücken	40 %	48 %
Anteil der über die Folgeerwartung hinausgehenden Reaktionen des ZK an allen FP-initiierten Interaktionen	19 %	53 %
Anteil der über Folgeerwartung hinausgehenden Reaktion der FP an allen ZK-initiierten Interaktionen	30 %	46 %

2.2 Interpretation der Fachperson-Kind-interaktionen

Eine der Interpretationen dieser qualitativen und durch einige Zahlen gestützten Ergebnisse lautet: Personenzentriertheit und Responsivität in den Interaktionen mit dem Kind stellen ein Entwicklungsziel der alltagsintegrierten Sprachförderung im untersuchten Feld dar.

Responsivität ist dabei nicht vorrangig zu verstehen im Sinne von „sensitive[r] Responsivität“ (Remsperger 2011), bei der es darum geht, z.B. Befindlichkeitssignale wahrzunehmen und auf diese einzugehen, sondern als Bereitschaft, situativ die Führung, die Steuerungsfunktion auf der Handlungs- und Gesprächsebene auf- bzw. an das Kind abzugeben. Eine strikte Orientierung am aktuellen kindlichen Interesse ist dabei entscheidend. Responsivität könnte mit Passivität verwechselt werden: zwar ist eine beobachtend-abwartende Haltung eine Voraussetzung responsiven Verhaltens, verbleibt die Fachperson jedoch in dieser Haltung, fehlt das zentrale Merkmal von Responsivität: das Antworten und „dem Kind folgen“. Responsives Interaktionsverhalten besteht nicht vorrangig im Gewähren-Lassen, sondern im Sich-Einlassen auf

den Dialog (vgl. Tracy, 2008) oder die Handlung, das Spiel des Kindes. Im hierarchischen Rollengefüge und in der ungleichen Kompetenzverteilung muss die Fachperson dem Kind zudem die Steuerung erst ermöglichen, ihm Raum dafür schaffen.

Dass Kindzentriertheit und Responsivität sich kaum objektivieren und standardisieren lassen, soll die folgende Situation aus den Videodaten zeigen.

((ZK ist beschäftigt zwischen einem Holzspielhaus und einem ca. 1,5 m entfernt stehenden Korb))
FP ah [Name des Kindes] (.) `was machst ´du ↑schÖnes. ((FP kauert anfänglich beim Korb, steht dann aber auf, nimmt einen Kinderstuhl und setzt sich.))
((ZK holt etwas aus dem Korb. Kein gegenseitiger Blickkontakt))
 ((Vermutlich NZK: Ich, ich)) ((ZK bringt den geholten Gegenstand zum Holzspielhaus und legt ihn hinein. Schaut nicht zu FP.)) ((ZK geht noch einmal zu Korb, nimmt einen Gegenstand und bringt ihn ins Holzspielhaus. Es ist eine Spieltomate.))
FP ↓to↑mAtE, ((Während ZK die Spieltomate ins Haus legt.))
 ((ZK sucht etwas im Korb und nimmt dazu die Stoffreste, die darüber liegen, aus dem Korb und legt sie auf den Boden. Beim Herausnehmen von Lappen fällt eine Spiel-Toastbrot-Scheibe auf den Boden. **ZK geht hin und nimmt die Toast-Scheibe vom Boden auf**))
FP ↑OU; ein ↓toastbrOt, ((ZK legt Toastbrot ins Holzspielhaus))
FP↓´SCHÖN machst du ^das. ((ZK holt weitere Spiel-Esswaren aus dem Korb und legt sie ins Holzspielhaus. FP schaut noch eine Weile zu und dreht sich dann weg))
 FP = Fachperson, ZK = Zielkind, NZK = Nichtzielkind

Die Fachperson setzt handlungsbegleitendes Sprechen ein, sie benennt zentrale Gegenstände, sie spricht dem Kind positiv zu. Dennoch kann die Interaktion nicht als gelungen bezeichnet werden, da das Kind geringe bis gar keine Involviertheit in die Interaktion zeigt. Die Fachperson gestaltet den Dialog distanziert, aus Erwachsenenperspektive und in einem steuernden Duktus: Sie setzt etwaige Themen, sie steigt nicht auf das Spiel des Kindes ein, sondern bewertet dasselbe. Die Hypothese ist, dass sie ihren gewohnten pädagogischen Routinen folgt, in ihr Handeln aber sehr bewusst und engagiert die Wortschatzvermittlung an das Kind situativ integriert.

In einer personenzentrierten Interaktionsgestaltung wäre die Fachperson dem Einräumen-Spiel des Kindes gefolgt, hätte sich zum Beispiel selbst am Einräumen beteiligt, hätte zu ergründen versucht, welche Bedeutung die Lappen für das Kind haben, usw. Worüber gesprochen wird, wäre vom Kind bestimmt worden, das Kind hätte Anreiz gehabt, seine Vorstellungen mitzuteilen, um die Handlungen der Fachperson zu lenken. Der Fachperson wäre die Aufgabe zugekommen, in diesen Gesprächsgegenstand hinein Sprachlehreangebote zu machen. Das Wortschatzangebot beispielsweise wäre an den kindlichen Intentionen ausgerichtet erfolgt.

Hacker & Wilgermein haben für das Setting des freien Spiels in der Sprachtherapie auf den Punkt gebracht: „Das Kind lenkt – der Therapeut denkt.“ (Hacker & Wilgermein, 2001). Dieses Motto ist interpretierbar und interpretationsbedürftig. Es ist übertragbar auf alltagsintegrierte Sprachförderung – eine mögliche Interpretation wurde mit diesem Beitrag versucht.

Zusammenfassung / Fazit für die Praxis

Alltagsintegrierte Sprachförderung kann gewinnen, so ein Fazit aus der empirischen Teilstudie zur frühen alltagsintegrierten Sprachförderung mit mehrsprachigen Kindern, wenn in die sprachförder-qualifizierenden Angebote die Entwicklung einer responsiven Dialoggestaltung Eingang findet, für die sich kein alltäglicher Anlass besser eignet, als das freie kindliche Spiel.

Literatur

- Deppermann, A. (2008). *Gespräche analysieren: eine Einführung*. Wiesbaden: VS Verlag.
- Dinkelaker, J. & Herrle, M. (2009). *Erziehungswissenschaftliche Videographie. Eine Einführung*. Wiesbaden: VS Verlag.
- Dreier, F., Riederer, E., Ulmann, B. & Walser, A. (2009). *Konzept für den Lehrgang Frühe sprachliche Förderung – Schwerpunkt Deutsch. Sprache findet immer statt*. Abgerufen von http://www.bfsbs.ch/downloads/Konzept_Lehrgang.pdf
- Gasteiger-Klicpera, B., Knapp, W. & Kucharz, D. (2010). *Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung des Programms „Sag mal was - Sprachförderung für Vorschulkinder“*. Pädagogische Hochschule Weingarten.
- Gruber, H. (2001). *Die Struktur von Gesprächssequenzen*. In: K. Brinker, G. Antos, W. Heinemann & S.F. Sager (Hrsg.): *Text- und Gesprächslinguistik* (S. 1226-1241). Berlin: de Gruyter.
- Hacker, D. & Wilgermein, H. (2001). *Aussprachestörungen bei Kindern. Ein Arbeitsbuch für Logopäden und Sprachtherapeuten*. München, Basel: Ernst Reinhardt.
- Remsperger, R. (2011). *Sensitive Responsivität. Zur Qualität pädagogischen Handelns im Kindergarten*. Wiesbaden: VS.
- Schmid, P. F. (1989). *Personale Begegnung: der personenzentrierte Ansatz in Psychotherapie, Beratung, Gruppenarbeit und Seelsorge*. Würzburg: Echter
- Tietze, W., Rossbach, H.-G. & Grenner, K. (2005). *Kinder von 4 bis 8 Jahren. Zur Qualität der Erziehung und Bildung im Kindergarten, Grundschule und Familie*. Weinheim: Beltz.
- Tracy, R. (2008). *Wie Kinder Sprachen lernen. Und wie wir sie dabei unterstützen können*. Tübingen: Francke.

Weiterführende Literatur zum Thema

- Gutknecht, D. (2012). *Bildung in der Kinderkrippe. Wege zur Professionellen Responsivität*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Kannengieser, S., Kappeler Suter, S., Aggeler-Lätsch, F. & Plangger, N. (2013). *Nashorner haben ein Horn. Sprachförderung in Spielgruppen und Kindertageseinrichtungen*. Seelze: Friedrich Verlag.

Sprachförderstrategien im Kita-Alltag - Analysen von Gesprächen zwischen Fachkräften und Kindern

1 Forschungsfragen und -methoden

Das Gespräch zwischen frühpädagogischen Fachkräften (fpFK) und Kindern gilt als Motor für den Spracherwerb. Die fpFK sollen Gespräche moderieren, behutsam leiten, die Kinder zu eigenen Äußerungen ermutigen und ihnen gemäß ihrem Entwicklungsstand Impulse und Hilfestellung geben. Im Folgenden werden Ergebnisse sprachwissenschaftlicher Forschungen zur Förderung kindlicher Gesprächskompetenz (Kurtenbach & Bose, 2013 und i.Dr.; Bose & Kurtenbach, 2014) vorgestellt. Mit einem mehrdimensionalen Methodendesign wird das Kommunikationsgeschehen im Kita-Alltag rekonstruiert und merkmalsbasiert erfasst, dabei werden Befragungen und quantitative Erhebungen mit qualitativen videobasierten Gesprächsanalysen kombiniert. Letztere folgen einem ethnomethodologisch-konversationsanalytischen Forschungsparadigma. Untersucht werden authentische Gespräche, die nicht eigens für die Untersuchung geführt worden sind, und es werden multimodale Alltagspraktiken beschrieben, mit denen die Interaktionspartner ihre wechselseitig aufeinander bezogenen Aktivitäten sinnhaft strukturieren und koordinieren. Wir folgen der linguistischen Gesprächsforschung (vgl. Deppermann, 2008). Sie kennzeichnet Gespräche durch die Merkmale Konstitutivität (von den Gesprächsbeteiligten aktiv hergestellt), Prozessualität (in der Zeit verlaufend, sequenziell organisiert), Interaktivität (gemeinsam hergestellt), Methodizität (Gesprächspraktiken, Handlungsmuster) und Pragmatizität (Ziel- und Zweckorientierung). Normen bzw. Ideale werden nicht von vornherein gesetzt, sondern sind aus der Analyse der Daten, des kommunikativen Kontextes und der Situation zu entwickeln.

Im Mittelpunkt stehen folgende Forschungsfragen:

- Wie binden fpFK Strategien, die als sprach- und kommunikationsförderlich gelten, in den Gesprächsprozess ein?
- Inwieweit beeinflussen sie damit tatsächlich das sprachliche Verhalten der Kinder im konkreten Kontext?

Material bilden Videodaten authentischer Gespräche im Kita-Alltag, die in Kooperation mit Praxispartnern erhoben wurden. Berichtet wird hier über qualitative Unter-

suchungen zum Betrachten von Bilderbüchern und zu Gesprächskreisen. Die Forschungsergebnisse werden durch Transkripte (GAT 2, vgl. Selting et al., 2009; Namen anonymisiert) illustriert und mit quantitativen Untersuchungen in Beziehung gesetzt.

2 Sprachlehrstrategien beim gemeinsamen Bilderbuchbetrachten

Das Korpus besteht aus 44 Aufnahmen von Gesprächen zwischen je einer fpFK und drei zwei- bzw. vierjährigen Kindern beim Betrachten eines Bilderbuchs (2009-2010; 11,5h; 5 Kitas, 11 fpFK). Der Einsatz von Sprachlehrstrategien wurde anhand der jeweils ersten 100 Äußerungen der fpFK quantitativ geprüft. Darüber hinaus wurde in ausgewählten Gesprächspassagen der interaktive Umgang mit Sprachlehrstrategien und stimmlich-artikulatorischem Ausdruck qualitativ-deskriptiv analysiert.

2.1 Bestätigungen

Das Bestätigen kindlicher Äußerungen gilt als Ausdruck eines responsiv-akzeptierenden Verhaltens, das den Kindern Sicherheit gibt und zum Weiterreden motiviert. Das zeigt sich auch in den Analysen. Bestätigungen kommen im Korpus unterschiedlich häufig (8 bis 43 Bestätigungen pro 100 Äußerungen) und in verschiedenen Formen vor. Meist bestätigen die fpFK mit kurzen formelhaften Äußerungen („genau, richtig“) die sprachliche und inhaltlich-formale Korrektheit kindlicher Äußerungen sowie ein bestimmtes Wissen.

```
062 KATI ((zeigt auf Bild eines schaukelnden Mädchens)) a↑SCHAU`del;//
063 fpFK RIChtig;/
064 die katharina hat=s geWUSST-/
065 GANZ genau;/
066 das ist eine SCHAUkel;=NE?//
```

Abb. 1: LM019_02.02; Zweijährige

Gelegentlich finden sich im Korpus auch wertschätzende Formulierungen, die über alltagssprachliche Bestätigungen hinausgehen.

```
077 ALINA ((zeigt auf Bild eines roten Balls)) en Roter BALL.//
078 fpFK gena=MÖNSCH;=DU bist ja schon GROß;/
079 du aLIIna du kommst ja bald HOCH zu den GRO:Ben;=JA?//
```

Abb. 2: LM019_02.45; Zweijährige

2.2 Wiederholungen

Wiederholungen kindlicher Äußerungen gelten als sprachförderlich, weil sie das gegenseitige Verständnis sichern und den Kindern die Verarbeitung der produzierten Äußerung ermöglichen. Die qualitativen Analysen zeigen, dass Wiederholungen die kindliche Erzählfreude vor allem dann anregen, wenn die fpFK im Anschluss an die Wiederholung das Thema der Kinder erweitern oder fortführen.

```

037 Maik ((zeigt auf Bild eines Vogels im Brutkasten, mit Wurm im Schnabel)
           der hat=n WURM;//)
038 fpFK geNAU:;/
039     der hat AUCH=n wurm;/
040     (.) vielleicht hat der da JUNge im brutkasten;=NE?//

```

Abb. 3: LM002_01.58; Vierjährige

Bloße Wiederholungen kindlicher Äußerungen ohne Verortung im Kontext wirken sich im Korpus häufig negativ auf die Gesprächshaftigkeit aus: Das Gespräch verbleibt dann im Modus des Benennens und Wiederholens, ohne dass über mehrere Turns ein gemeinsames Thema bearbeitet wird.

```

022 fpFK NA,/
023     erZÄHLT mir mal was.//
024     (.) ((zu Kai)) was SIEHST du alles;//
025 KAI  die TREPpen;//
026 fpFK die TREPpen=`HMhm,//
027     (.) und was siehst du denn NOCH,//
028 KAI  den TANKwagen;//

```

Abb. 4: LM012_01.20; Vierjährige

Die verbesserte Wiederholung ist die im Korpus am seltensten eingesetzte Sprachlehrstrategie. Bei einigen fpFK kommt sie überhaupt nicht vor. Wird diese Strategie eingesetzt, dann häufig mit einer Erweiterung der kindlichen Äußerung.

```

030 fpFK  und was sehn wa=n ↑NOCH `hier vorne auf dem buch.//
031     GUCK=ma mal. //
032 KATI  ↑ve:↓gel.//
033 fpFK  ge↑NAU`::.//
034     die ↑VÖG↓lein sind hier auf dem buch.//

```

Abb. 5: LM019_01.03; Zweijährige

Eigene Äußerungen wiederholen fpFK im Korpus doppelt so oft wie die der Kinder und machen ihre Fragen und Aufforderungen dadurch eindringlicher. Meist wiederholen sie nicht identisch, sondern bieten Synonyme an, verändern Wortfolgen, fokussieren prosodisch wichtige Wörter, erweitern Formulierungen und binden so die Wiederholungen in den Gesprächsprozess ein.

123	fpFK	((zu KATI)) wolln=wa nochmal hier GUCken vorne auf der SEite kathaRIna-/
124		oder wolln=wa WEI:terblättern?//
125	KATI	((guckt ins Buch und nickt))
126	fpFK	wolln=ma noch GUCken oder WEIterblättern.//
127	VIKTOR	<<f, len> !!WEI!!ter!BLÄT!tern.//>
128	fpFK	so dann macht das mal die kathaRIna./
129		die KANN das bestimmt schon./
130		WEIterblättern.//
131	KATI	[((blättert))]
132	fpFK	[EIne seite AUFblättern.//]

Abb. 6: LM019_02.50; Zweijährige

2.3 Thematische Fortführungen

Die Analysen zeigen, dass thematische Fortführungen kindlicher Äußerungen durch die fpFK eine hohe kommunikationsförderliche Wirkung haben: Die Kinder konzentrieren sich infolge häufig auf einen thematischen Fokus und bleiben mitunter über mehrere Turns gemeinsam bei einem etablierten Thema.

26	SANDRA	((zeigt auf Bild einer Katze, die sich auf dem Rücken im Gras wälzt))
262		(hihi die TUT äh) die TUT sich RUMrollern;//
263	fpFK	=<<leicht lachend> GEheNAU:./>
264		=die KULLert sich in der 'WIE'::se rum;//
265		=warum MACHT=s=n DAS?//
266	SANDRA	(--) <<f> das !GEHT! doch GAR ne;//
267		=das '!KÖN!'`nen katzen !GAR! ne;//>

Abb. 7: LM020_03.09; Vierjährige

2.4 Zurückweisungen

Zurückweisungen kindlicher Äußerungen treten im Korpus nur sehr selten auf. Werden sie verwendet, führen sie oft zu Gesprächsabbrüchen. Die Kinder wirken eingeschüchtert und verstummen. Gelegentlich beharren sie jedoch auch auf ihrem Anliegen, wie hier die zweijährige Annelies.

029	ANNELIES	((zeigt auf Müllauto-Bild) ein SCHNEEpflug.//)
030	fpFK	<<f, sehr nachdrücklich> !!NEE!!./
031		(.)!DAS! ist kein !SCHNEE!pfluch.//>
032		=weiß der GREGor schon was das IST?//
033	GREGOR	ein FAHRrad;//
034	fpFK	<<f, sehr nachdrücklich> DAS ist auch kein !!FAH:R!!rad.//>
035		=ANnelies;=was denkst=n DU was das ist;//
036	ANNELIES	((zeigt auf Fahrrad-Bild)) <<nachdrücklich>!HIER! is=n fahrrad.//>
037	fpFK	((zeigt auf Müllauto-Bild) und was wird=n DAS hier sein;//)

Abb. 8: LM_007_01.34; Zweijährige

2.5 Fragehandlungen

Ausgewertet wurden fünf Gespräche, in denen fpFK und Kinder über mehrere Turns gemeinsame Themen entwickeln (intensive Gesprächshaftigkeit) und fünf Gespräche, in denen über mehrere Turns kein themenbezogenes Gespräch entsteht. In letzteren fällt auf, dass die fpFK häufig Testfragen zur Strukturierung nutzen („Wo seht ihr...?“, „Was ist ..?“), worauf die Kinder mit dem Benennen von Detailbildern antworten. Beide Teilkorpora weisen eine hohe, fast identische Anzahl von Fragehandlungen auf: 226 bzw. 227 (bezogen auf jeweils 500 fpFK-Äußerungen). Alternativfragen kommen kaum vor (je zweimal), Entscheidungs- und Ergänzungsfragen sind weitaus häufiger. In den intensiven Gesprächen sind Entscheidungsfragen (z.B. „Hast du einen LKW gesehen?“, „Habt ihr auch schonmal sowas erlebt?“, „Wart ihr auch schonmal auf einem Bahnhof?“) der häufigste Fragetyp (62% vs. 37% Ergänzungsfragen). Im weniger gesprächshaften (nicht themenzentrierten) Teilkorpus dagegen finden sich etwas mehr Ergänzungs- als Entscheidungsfragen (55% vs. 44%), z.B. „Wassiehst du noch auf dem Bild?“, „Wo steht das Müllauto?“. Die qualitativen Analysen zeigen, dass für die sprachanregende Wirkung von Fragen nicht der Fragetyp entscheidend ist, sondern ob die fpFK sie aus dem konkreten Gesprächskontext heraus entwickeln und sich am aktuellen Interesse der Kinder orientieren.

```

325 BEN    ((zeigt auf Bild vom Zug)) en ZUG.//
326 fpFK   JA./
327        (.) und wo STEHT denn der zug.//
328 LOUIS  <<rufend> AUF der SCHIE:ne:-//>
329 fpFK   auf der SCHIEne steht der zug JA.//
330        (.) und wie HEIßT denn das GROße geBÄUde
          wo man da REINGehn muss;/
331        (.) wenn=wa mit=m ZUG fahrn wolln.//
332        (-) SEID ihr schonmal mit=m ZUG geFAHRN;//
333 LOUIS  NEIN,/
334        ich [NICHT.// ]
335 fpFK   [NEIN NE,//]
336 BEN    ICH bloß mit=m (-) ICH (.) bin schonmal mit=m PA (.)
          MARTinpapa (.) mit=m ZUG geFAHRN.//
337 fpFK   und WARST du auch auf einem BAHNhof?//
338 BEN    ((schüttelt den Kopf))

```

Abb. 9: LM034_06.42; Vierjährige

2.6 Stimmlich-artikulatorischer Ausdruck

Im Korpus erzeugen fpFK oft eine lebendige, spannende Gesprächsatmosphäre, indem sie die Kinder zu eigenen Impulsen ermutigen, kindliche Impulse aufgreifen und als Erzählung, Beschreibung oder Erlebnisbericht kohärent fortführen. Sie agieren dabei oft mit expressiven stimmlich-artikulatorischen Ausdrucksgestaltungen, die auf externe Beobachter übertrieben wirken können. Die Analyse der Gesprächsverläufe

zeigt jedoch, dass solche Gestaltungen – gezielt und flexibel verwendet, also auf die konkrete Gesprächssituation bezogen – ganz besonders die Aufmerksamkeit der Kinder wecken und sie zu eigenen Produktionen anregen. So kann durch gegenseitiges Imitieren oder Modifizieren expressiver Ausdrucksgestaltung emotionale Nähe entstehen und Gemeinsamkeit demonstriert werden, es können Schlüsselbegriffe der Erzählthemen hervorgehoben oder wie in Abb. 11 Figuren im Buch animiert werden.

194	SHARON	((zeigt auf das Bild einer Eule im Baumloch))	
		<<ruf,ff> DU ma die>	[<<f, Lippenstülpung> [´!EU:!`le.//>]
195	fpFK		[genau das=s/]
196		oh die die ´!EU:!`le	[schaut]
197	MAX		[<<f,Lippenstülpung> hu´HU` :;//>]
198	fpFK	vom BAUM u´HU` :`	[ruft se;//]
199	SHARON		[hu´HU` :] wuwö,//

Abb. 10: LM037_03.09; Zweijährige

3 Sprachförderpotenzial von Gesprächskreisen

Materialgrundlage bilden Videoaufnahmen von sieben Gesprächskreisen aus fünf Kitas (2012; 3,5h) und eine schriftliche Befragung von 72 fpFK.

3.1 Befragung der Fachkräfte

Gesprächskreise finden in den Einrichtungen fast aller Befragten statt, am häufigsten als täglicher Morgenkreis. In der Regel dauern sie etwa 15 Minuten, bei fast der Hälfte der fpFK nehmen mehr als 15 Kinder teil. Die meisten fpFK bewerten Gesprächskreise positiv und schreiben ihnen ein hohes Sprachförderpotential zu: Die Kinder würden lernen, sich mitzuteilen, sie würden die Freude am gemeinsamen Erzählen entdecken, sprachliche wie soziale Kompetenzen würden gestärkt sowie das Selbstbewusstsein erhöht. Die fpFK schätzen ihre Verantwortung für das Gelingen der Gesprächskreise sehr hoch ein und geben an, Rituale wie den Einsatz von Gesprächsgegenständen, das Singen von Liedern, das Anzünden einer Kerze usw. zu verwenden.

3.2 Qualitative Analyse von Gesprächskreisen

Das angenommene große Sprachförderpotenzial der Gesprächskreise lässt sich empirisch nicht grundsätzlich belegen: Explizite Themen- und Rederechtsvorgabe sowie ein sehr hoher Redeanteil der fpFK (im Mittel 53% der Redezeit) bremsen nicht selten Gesprächsimpulse der Kinder wie auch deren ungeteilte Aufmerksamkeit. Der Wert von Gesprächskreisen besteht nach den Analysen nicht so sehr in ihrem Sprachbildungspotenzial, sondern darin, dass sie soziale und kommunikative Ereignisse sind und die Möglichkeit bieten, Erfahrungen, Vorstellungen und Wünsche der Kinder kennenzulernen und sie in die Planung des Kita-Alltags einzubeziehen.

Es gibt im Korpus aber auch intensiv-gesprächshafte Phasen, in denen Kinder und fpFK miteinander ein Thema über mehrere Turns verfolgen (meist bei der Planung zukünftiger Aktivitäten). Voraussetzung ist, dass die Kinder ein gemeinsames Interesse an einem Gesprächsgegenstand entwickeln. Die Analysen zeigen, dass die fpFK daran großen Anteil haben, indem sie Interesse an den Äußerungen der Kinder zeigen sowie feinfühlig, kontextsensitiv, partnerschaftlich und emotional-expressiv agieren: Sie helfen den Kindern, ein geeignetes Thema zu finden; fragen interessiert nach, wiederholen themenbezogene Äußerungen, konkretisieren und bringen neue Aspekte ein; sie moderieren die Gespräche und motivieren die Kinder, über längere Zeit bei einem Gesprächsthema zu bleiben. Der folgende Ausschnitt zeigt eine intensiv-gesprächshafte Phase, in der Kinder bei der Planung eines Indianerfestes füreinander fiktive Fest-Namen suchen (vgl. Espig i.Dr.).

061	LEONARD	ähm und zum beispiel MARa könnte sein(.) [SANFte]
062	LUKAS	[schlaue KATze]
063	LEONARD	(.)SANFte FEder//
064	fpFK	((zu Mara))^h oh:: was sagstn daZU?//
065	MARA	((nickt))
066	fpFK	sanfte FEder;=wäre das=n SCHÖner NAME für DICH?//
067	MARA	((nickt))
068	fpFK	((zu Leonard)) und (-) erzÄHL mal-/
069		warum kommst du jetzt auf SANFte FEder?//
070	LEONARD	na: weil mh (.) weil (.) mh weil ich eben WEIß dass das mh(-)ähm weil mh n weib MÄDchenNAME is./
071		WEIß ich eben.//
072	fpFK	aber ich FINde das GANZ TOLL dass DIR jetzt SO ein SCHÖner NAME für die MARa einfällt;/
073		vielleICHT(-)vielleICHT könnte das SEIN weil die immer ne ganz LIEbe ist-/
074		=die tut eigentlich KEInem mit ABSicht WEH Oder?//
075	LEONARD	=JA;//
076	fpFK	JA?//
077		die SCHUBST keinen und und RAMMelt NIRgendwo DURCH //
079	???	JA;//
080	LEONARD	und die und die FASST (.) und die ist immer so SANFT-/
081		die fasst GANZ schön SANFT AN;//
082	fpFK	oh: /
083		(.)MENSCH /
084		das SIND ja schon zwei (.) DREI WUNderbare NAMen;//

Abb. 11: GK_003_17.30; 12 Kinder zwischen 4- 6 Jahren

4 Schlussfolgerungen

Die Analysen zeigen, dass sich die hier betrachteten Strategien im Gesprächsprozess immer nur dann als sprach- und gesprächsförderlich erweisen, wenn sie in einen für

die Kinder bedeutungsvollen Kontext eingebettet sind und sich an ihrem aktuellen Interesse und ihren Erfahrungen orientieren. Dann können die Kinder zu eigenen kohärenten Äußerungsproduktionen angeregt werden, und auch sehr junge Kinder können ein etabliertes Thema mitunter über mehrere Turns verfolgen. Es gibt in den analysierten Korpora aber auch Beispiele für einen schematischen, schablonenhaften Gebrauch der üblicherweise als sprachförderlich gewerteten Strategien. Dann kann sich meist kein kohärentes Gespräch im Sinne eines gemeinsam zu bearbeitenden Themas und eines Gebrauchs komplexer sprachlicher Kommunikationsformen entwickeln. In diesen Fällen gelingt es den fpFK nicht, mit ihren Gesprächsimpulsen über das kindliche Niveau hinauszugehen und die Kinder in eine spezifische kommunikative Handlungspraxis einzubinden. Die Kinder werden dadurch nicht selten unterfordert und verlieren die Lust am gemeinsamen Bilderbuch-Betrachten oder am Gesprächskreis.

Diese Erkenntnisse sind bei der Konzeption von Fortbildungen zum Gesprächshandeln der fpFK zu berücksichtigen: Eine Sensibilisierung für eigenes und fremdes Gesprächsverhalten in konkreten Gesprächskontexten ist am ehesten zu erreichen, indem die Analysekompetenz gefördert wird. Setzen Fortbildungen anhand von Videoanalysen am realen Gesprächshandeln an, werden fpFK zunächst qualifiziert, eigenes Verhalten zu reflektieren. Sie erkennen bereits vorhandene sprachförderliche Verhaltensweisen in ihrer positiven Wirkung auf die Kinder, machen sich aber auch hemmende Verhaltensweisen bewusst. Alternativen können dann in Schulungen erprobt und schrittweise (trainerisch begleitet) in den Kommunikationsalltag der Kita überführt werden.

Literatur

- Bose, I., & Kurtenbach, S. (ersch. 2014). Stimmlich-artikulatorischer Ausdruck in der Kita: Erzieherinnen betrachten mit zwei- und vierjährigen Kindern ein Bilderbuch. In Barth-Weingarten, D., & Szczepek-Reed, B. (Hrsg.), *Prosodie und Phonetik in der Interaktion - Prosody and phonetics in interaction*. Mannheim: Verlag für Gesprächsforschung.
- Deppermann, A. (2008). *Gespräche analysieren*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Espig, K. (i.Dr.): Gesprächskreise im Kindergarten - eine empirische Untersuchung in Hallenser Kindertagesstätten. In: Kurtenbach, S., & Bose, I. (Hrsg.). *Gespräche zwischen Erzieherinnen und Kindern II*. Berlin: Frank&Timme.
- Kurtenbach, S., & Bose, I. (Hrsg.). (2013). *Gespräche zwischen Erzieherinnen und Kindern. Beobachtung, Analyse, Förderung*. Frankfurt a. M. u.a.: Peter Lang.
- Kurtenbach, S., & Bose, I. (Hrsg.). (i.Dr.). *Gespräche zwischen Erzieherinnen und Kindern II*. Berlin: Frank&Timme.
- Selting, M., Auer, P., Barth-Weingarten, D., Bergmann, J., Bergmann, P., Birkner, K., ...Uhmann, S. (2009). Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem 2 (GAT 2). *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion*, 10, 353-402. Abgerufen von <http://www.gespraechsforschung-ozs.de>

Bilinguale pädagogische Fachkräfte als vorteilhafte Ressource in der Arbeit mit mehrsprachigen Kindern?

1 Ausgangslage

Das pädagogische Personal in vorschulischen und schulischen Einrichtungen steht vor dem Hintergrund des zunehmenden Migrationsgeschehens immer mehr vor der Herausforderung, geeignete Konzepte bezüglich Interkulturalität und Mehrsprachigkeit im Bildungsprozess zu entwickeln und umzusetzen. Dazu wird beispielsweise auf OECD-Ebene sowohl auf den erhöhten Bedarf an interkulturellen und mehrsprachigen pädagogischen Teams wie auch auf die Notwendigkeit der Ausbildung und Unterstützung aller Pädagoginnen und Pädagogen im Bereich sprachlich-kultureller Diversität im Bildungswesen hingewiesen (Nusche, 2009).

Eine Erhöhung des Anteils an bilingualen pädagogischen Fachkräften mit Migrationshintergrund in den Teams in Kindertagesstätten und Schulen wird allerdings allein nicht ausreichen, um die genannten Herausforderungen adäquat lösen zu können (Balluseck, v., 2009). Über die *quantitative* Nutzung von Personalpotenzialen hinaus bedarf es vielmehr einer *qualitativen* Ausschöpfung mehrsprachiger und interkultureller Ressourcen von allen Pädagoginnen und Pädagogen unabhängig vom Migrations- oder Mehrsprachigkeitsstatus. Dabei gilt es einerseits, vorhandene aber nicht wirksam eingesetzte herkunftssprachliche Kompetenzen *bilingualer* pädagogischer Fachkräfte zu stärken und andererseits Möglichkeiten aufzuspüren, wie auch die mehrheitlich *monolingual* deutschsprachigen pädagogischen Fachkräfte ihre Kompetenzen in der Arbeit mit mehrsprachigen Kindern steigern können.

2 Annahmen, Fragestellungen und Zielsetzungen

Herkunftssprachliche Kompetenzen werden im Zusammenhang mit einer vorherrschenden deutschen Dominanzkultur oft vernachlässigt und es kann zu einer Fremdheitsreaktion als Störfaktor führen (Lengyel, 2001). Somit spielt auch das Team eine bedeutsame Rolle, inwieweit mehrsprachige und interkulturelle Ressourcen in der pädagogischen Arbeit zugelassen werden. Ebenso können sich persönliche Faktoren der Lebensgeschichte wie auch gesellschaftliche Faktoren auf die Vor-Beurteilung bzw. die Akzeptanz gegenüber Migration und Mehrsprachigkeit auswirken (Stitzinger, 2009). Überdies besteht die Annahme, dass durch eine besondere professionelle Einstellung und ein Interesse für das Phänomen Mehrsprachigkeit und Interkulturalität

Kompetenzen zur Beobachtung und Förderung von Kindern im Erst- und Zweitspracherwerb auch bei monolingualen Pädagoginnen und Pädagogen ausgebildet werden können.

Diesbezüglich ist besonders die professionelle Ausbildung von Kompetenzen zur *alltagsintegrierten Sprachbeobachtung* mehrsprachiger Kinder von Bedeutung, da diese entscheidend dazu beiträgt, mögliche sprachliche Problemlagen der Kinder frühzeitig zu identifizieren und gegebenenfalls einer sprachtherapeutischen Diagnostik gezielt zuzuführen. Dazu ist ein Einblick in die kindliche Erst- wie auch Zweitsprache erforderlich, um mögliche erschwerte Prozesse im Erwerb der Zweitsprache Deutsch von genuinen Störungen der gesamtsprachlichen Entwicklung abzugrenzen (Stitzinger, 2013). Während ein *erschwerter Zweitspracherwerb* auf ungünstige Erwerbsfaktoren und Bedingungen hinsichtlich der Qualität und Quantität des sprachlichen Angebotes, der Lebensbedeutsamkeit der Sprachen sowie der Eindeutigkeit in der Sprachverwendung zurückzuführen ist (Kracht & Rothweiler, 2003), kann eine *spezifische bzw. umschriebene Sprachentwicklungsstörung (SSES bzw. USES)* im Zusammenhang mit sprachlichen Risikofaktoren bezüglich aller Sprachen des Kindes stehen (u.a. Kroffke, 2007; Lengyel, 2005). Bei einer diagnostizierten SSES bzw. USES bei mehrsprachigen Kindern ist eine Behandlung durch sprachtherapeutisch bzw. logopädisch ausgebildete Fachkräfte nötig (Motsch, 2013).

Ziel der Forschung ist schließlich die Nutzbarmachung bilingualer und interkultureller Ressourcen pädagogischer Fachkräfte des Elementarbereiches sowie die Ermittlung von Wirkungen im Rahmen entsprechender Qualifizierungsmaßnahmen im Schwerpunkt Mehrsprachigkeit und Interkulturalität. Damit soll eine theoretische Grundlage zur Implementierung einer professionellen Schnittstelle zwischen der alltagsintegrierten Sprachbeobachtung frükindlicher Einrichtungen und der spezifischen sprachtherapeutischen Diagnostik geschaffen werden (Abb. 1). In dieser Perspektive werden folgende Fragestellungen des vom Niedersächsischen Institut für frükindliche Bildung und Entwicklung (nifbe) geförderten Forschungsprojektes 'Entwicklung professioneller Selbstkompetenz und Stärkung sprachlich-kultureller Potentiale bilingualer ErzieherInnen' (BiKES) (Lüdtke & Stitzinger 2012-2013) an der Leibniz Universität Hannover exemplarisch fokussiert (Stitzinger & Lüdtke, 2014; Stitzinger, 2013):

- a) In welchem Maße greifen bilinguale pädagogische Fachkräfte auf ihre mehrsprachigen und interkulturellen Kompetenzen bei der Sprachbeobachtung mehrsprachiger Kinder zurück und welche Unterschiede zeigen sich zu monolingualen pädagogischen Fachkräften?
- b) Wie wirkt sich die Entwicklung sprachlich-kultureller Potentiale bilingualer und monolingualer pädagogischer Fachkräfte im Rahmen einer Qualifizierungsmaßnahme auf die Sicherheit im Sprachbeobachtungsprozess bei mehrsprachigen Kindern aus?

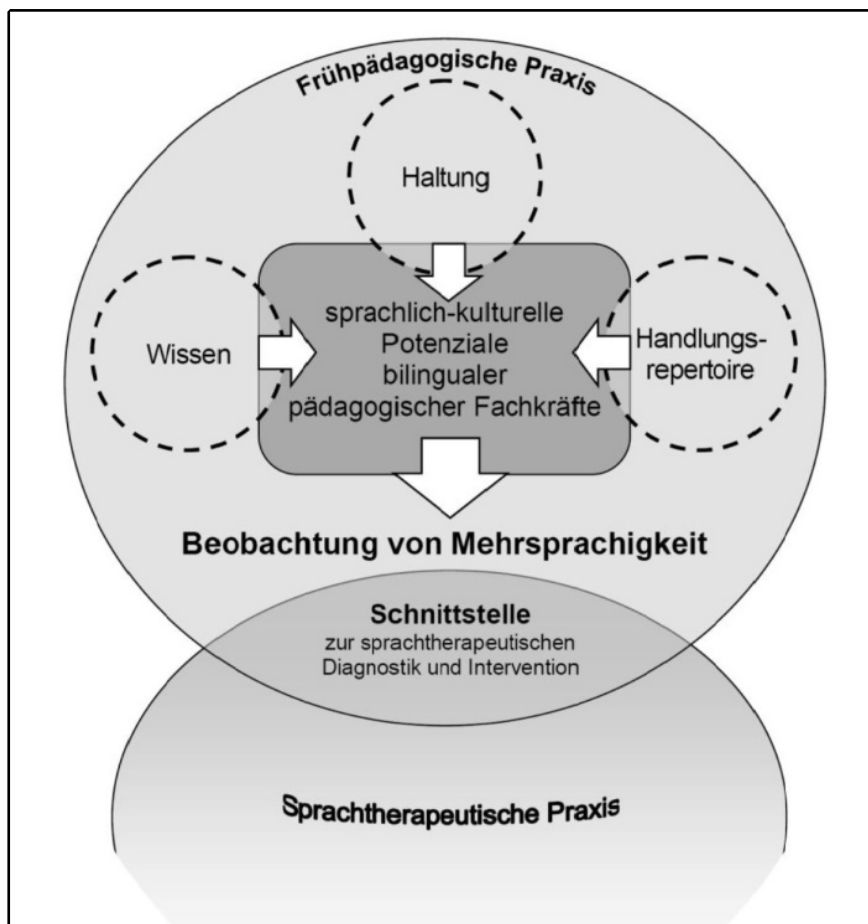


Abb. 1: Beobachtung von Mehrsprachigkeit an der Schnittstelle zwischen frühpädagogischer alltagsintegrierter Sprachbeobachtung und sprachtherapeutischer Diagnostik (Lütke, 2014)

3 Empirischer Hintergrund

Förderliche Wirkungen des bilingualen Sprachgebrauchs von Kindern und erwachsenen Bezugspersonen in pädagogischen Einrichtungen werden international in einer Reihe von Studienergebnissen dokumentiert. Beispielsweise sind positive Auswirkungen auf den Lehr-Lernprozess aufgrund besonderer Haltungen und Handlungsstrategien bilingualer Pädagoginnen und Pädagogen bei Arce (2007) im Verhalten vorurteilsbewusster latino-amerikanischer Lehrkräfte zu erkennen. McCarty & Watahomigie (2004) verweisen darauf, dass besonders die Lehrkräfte, die den Schülerinnen und Schülern eine Anbindung an ihre eigenen sprachlichen und kulturellen Ressourcen ermöglichen, am erfolgreichsten Minderheiten in der Schule unterrichten. Vorteile des Code-Switchings für Lehrkräfte wie auch für Schülerinnen und Schüler belegen auch Momenian & Samar (2011). Überdies werden Erkenntnisse und Bedarfe für die Aus- und Fortbildung sowie die berufsbegleitende Unterstützung von bilingualen und monolingualen Lehrkräften beschrieben (u.a. Breton-Carbonneau, Cleghorn, Evans & Pesco, 2012). Im Ansatz werden auch Qualifizierungseffekte bei Lehrkräften im Bereich der mehrsprachigen Erziehung geschildert (u.a. Benson & Pluddemann, 2010)

Allerdings wird der Gebrauch sprachlich-kultureller Kompetenzen von Pädagoginnen und Pädagogen besonders durch individuelle Wechselwirkungen biographischer Einflüsse und Identitätsbildung beeinflusst (u.a. Wenger, Dinsmore & Villagomez, 2012). Darüber hinaus weisen auch gegenläufige Befunde (u.a. Dollmann & Kristen, 2010) auf die Notwendigkeit weiterer systematischer Erhebungen hin. Selbst in der sprachtherapeutischen Diagnostik von mehrsprachigen Kindern werden bilinguale Ressourcen der Fachkräfte noch wenig ausgeschöpft (Schütte & Lüdtker, 2013).

4 Methodik des Forschungsansatzes

4.1 Erhebungsplan

Das mehrperspektivisch angelegte qualitative Forschungsdesign des Projektes „Entwicklung professioneller Selbstkompetenz und Stärkung sprachlich-kultureller Potentiale bilingualer ErzieherInnen“ (BiKES) (Lüdtker & Stitzinger 2012-2013) gliedert sich zwei Phasen (Stitzinger & Lüdtker, 2014; Stitzinger, 2013).

Die **erste Forschungsphase** zielt auf die Ermittlung sprachlich-kultureller Kompetenzen pädagogischer Fachkräfte in Kindertagesstätten im Kontext von Mehrsprachigkeit. Dabei fungieren vergleichbare videographierte Kommunikationssituationen zwischen jeweils einer pädagogischen Fachkraft und einem Kind mit russisch-deutschem bzw. türkisch-deutschem Sprachhintergrund als Basis für Selbstreflexionen und anschließenden leitfadengestützten Experteninterviews mit den jeweiligen Fachkräften. Der Interviewleitfaden orientiert sich an den Kompetenz-Kategorien „Haltung“, „Wissen“ und „Handlungsrepertoire“ (u.a. Fried & Briedigkeit 2008) und weist zusätzlich biographische Anteile auf. Die Auswertung der Interviews erfolgt nach der qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring, 2010). Zusätzliche Expertendiskussionen ermöglichen die Übertragung der subjektiven Selbstperspektiven der pädagogischen Fachkräfte auf eine weitere Ebene der Fremdperspektive.

Die **zweite Forschungsphase** verfolgt eine von den pädagogischen Fachkräften mitgesteuerte und prozessorientierte Qualifizierungsmaßnahme im Themenschwerpunkt Mehrsprachigkeit und Interkulturalität mit einem Ausbildungsvolumen von 40 Unterrichtsstunden in 10 Kursblöcken. Datenerhebungen mittels Fragebögen und Beobachtungsbögen zu einem Messzeitpunkt vor (pre-test) und einem Messzeitpunkt nach der Qualifizierungsmaßnahme (post-test) liefern Ergebnisse zur Kompetenzentwicklung der pädagogischen Fachkräfte der Interventionsgruppe und einer parallelierten Referenzgruppe. Die Erfassung der Kompetenzen ist fokussiert auf den Bereich der Sprachbeobachtung von russisch-deutschsprachigen und türkisch-deutschsprachigen Kindern nach ausgewählten Einschätz-Skalen des Sprachbeobachtungsbogens SISMIK (Ulrich & Mayr, 2006) sowie eines eigenen Zusatzbogens. Die mehrsprachigen Kinder der Fallbeispiele weisen Merkmale eines erschwerten Zweitspracherwerbs im Deutschen oder einer SSES bzw. USES auf.

4.2 Stichprobe

In einer für eine qualitative Exploration absichtlich reduzierten Stichprobe (n=18) wurden pädagogische Fachkräfte aus den beiden erwarteten herkunftssprachlichen Hauptkonstellationen mit russisch-deutscher sowie türkisch-deutscher Zweisprachigkeit (Rühl, 2009) sowie monolingual deutschsprachige Fachkräfte ausgewählt und nach dem statistischen Matching zusammengestellt. Ein Vergleich besteht zu einer parallelisierten Referenzgruppe (n=18).

5 Ausgewählte Ergebnisse

Mit Bezug auf die oben genannten Forschungsfragen werden ausgewählte Ergebnisse in Kurzform dargelegt.

- a) Die Auswertung der Experteninterviews weist mehrheitlich auf eine grundsätzliche Wertschätzung der Mehrsprachigkeit im pädagogischen Alltag hin. Außerdem wird das Wissen über sprachliche Fähigkeiten eines Kindes in der Erst- und Zweitsprache vor allem von pädagogischen Fachkräften mit einem bewusst wahrgenommenen eigenen Mehrsprachigkeitserwerb und einer besonderen Bildungsbiographie eingesetzt. Ferner wird die Erstsprache situationsorientiert verwendet, um mehrsprachigen Kindern z.B. Sicherheit in Eingewöhnungsphasen zu geben oder Vertrauen zu Eltern mit nicht-deutscher Erstsprache aufzubauen. Demgegenüber beschreiben deutschsprachige pädagogische Fachkräfte ihren Mangel an herkunftssprachlichen Einblicken und Handlungsmöglichkeiten. Insgesamt besteht ein großer Fortbildungsbedarf bezüglich des Gebrauchs und der Bedeutung von Herkunftssprachen.
- b) Die Analyse der Ergebnisse zu den Fallbeobachtungen ergibt, dass nach der Qualifizierungsmaßnahme die Kompetenzen der im Video präsentierten mehrsprachigen Kinder in der Erst- und Zweitsprache von allen pädagogischen Fachkräften deutlich präziser eingeschätzt werden können. Ebenso werden wesentlich mehr korrekte Vermutungen zur Eingrenzung eines erschwerten Zweitspracherwerbs und einer SSES bzw. USES gestellt. Dabei sind Zusammenhänge zwischen den Fall-Lösungen der teilnehmenden Fachkräfte und den Mustern des eigenen Mehrsprachigkeitserwerbs, des Migrationserlebens sowie des Ausbildungshintergrundes zu erkennen. Erstaunlicherweise können selbst deutschsprachige pädagogische Fachkräfte die Hinweise zur Identifizierung einiger spezieller Sprachstrukturen im Russischen und Türkischen nach der Qualifizierung bei der Fallbeobachtung anwenden.

Fazit für die Praxis

Sprachlich-kulturelle Vielfalt in pädagogischen Einrichtungen wird im Allgemeinen mit wertschätzender Haltung begegnet. Allerdings bestehen noch nicht durchgängig optimale quantitative und qualitative Bedingungen zur Ressourcennutzung mehrsprachiger und interkultureller Potenziale in den Einrichtungs-Teams. Teilweise fällt es den wenigen mehrsprachigen pädagogischen Fachkräften mit Migrationshintergrund schwer, ihre Erstsprache selbstbewusst im pädagogischen Alltag zu verwenden. Dennoch liegen erfolgversprechende Ansätze für den Ausbau geeigneter Konzeptionen vor. Im Rahmen von Qualifizierungsmaßnahmen können Potenziale an Wissen, Haltung und Handlungsrepertoire zu Mehrsprachigkeit und Interkulturalität ressourcenorientiert aktiviert werden. Das gelingt vor allem dann, wenn pädagogische Fachkräfte mit ihren sprachlich-kulturellen Eigenheiten und Kompetenzen besonders wertgeschätzt werden und sie Raum zur pädagogischen Entfaltung erhalten. Weiterhin ist es notwendig, eine Teamkultur der sprachlich-kulturellen Vielfalt zu unterstützen. Dabei ist jedes Mitglied gefordert, seine eigene sprachliche Identität und kulturelle Wurzel als Vorteil anzuerkennen und diese bei der Entwicklung gemeinsamer Leitlinien im Team zu integrieren. Außerdem sind Kenntnisse über den Mehrsprachigkeitserwerb sowie Hilfen zur Beobachtung von Erstsprachen und der Zielsprache Deutsch differenziert auszubilden. Damit soll auch den mehrheitlich deutschsprachigen pädagogischen Fachkräften ein Mindestmaß an Einblick in sprachliche Strukturen der Herkunftssprachen der Kinder, deren Eltern und der Kolleginnen und Kollegen im Team eröffnet werden. So ist es möglich, eine Basis für eine professionelle Schnittstelle zwischen der frühkindlichen sprachlichen Prävention und der sprachtherapeutischen Intervention zu schaffen.

Literatur

- Arce, J. (2004). Latino bilingual teachers: the struggle to sustain an emancipatory pedagogy in public schools. *International Journal of Qualitative Studies in Education*, 17(2), 227-246.
- Balluseck, H., v. (2009). Was ist Bilingualität, wozu ist sie gut, und was bedeutet ein bilinguales Konzept in der Kita für die pädagogischen Fachkräfte? *ErzieherIn.de*. Verfügbar unter <http://www.erzieherin.de/was-ist-bilingualitaet.php> (14.07.2014)
- Benson, C. & Pluddemann, P. (2010). Empowerment of bilingual education professionals. The training of trainers programme for educators in multilingual settings in southern Africa (ToTSA) 2002-2005. *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, 13(3), 371-394.
- Breton-Carboneau, G., Cleghorn, A., Evans, R. & Pesco, D. (2012). Pedagogical and Political Encounters in Linguistically and Culturally Diverse Primary Classrooms. Examples from Quebec, Canada, and Gauteng, South Africa. *Compare. A Journal of Comparative and International Education*, 42(3), 373-391.
- Dollmann, J. & Kristen, C. (2010). Herkunftssprache als Ressource für den Schulerfolg? Das Beispiel türkischer Grundschul Kinder. *Zeitschrift für Pädagogik*, 56(55) Beiheft, 123-146.
- Fried, L. & Briedigkeit E. (2008). *Sprachförderkompetenz – Selbst- und Teamqualifizierung für Erzieherinnen, Fachberatungen und Ausbilder*. Berlin, Düsseldorf & Mannheim: Cornelsen Scriptor.
- Kracht, A. & Rothweiler, M. (2003). Diagnostische Fragen zur kindlichen Grammatikentwicklung im Kontext von Mehrsprachigkeit. In B. Warzecha (Hrsg.), *Heterogenität macht Schule* (189-204). Münster: Waxmann.

- Kroffke, S. (2007). Mehrsprachige Kinder mit Spezifischer Sprachentwicklungsstörung: Implikationen für die Diagnostik. *L.O.G.O.S. Interdisziplinär* 15(4), 253-262.
- Lengyel, D. (2005). Sprachdiagnostik bei mehrsprachigen Kindern – Herausforderungen für Theorie und Praxis. In M. Grohnfeldt, V. Triarchi-Herrmann & L. Wagner (Hrsg.), *Mehrsprachigkeit als sprachheilpädagogische Aufgabenstellung* (49-72). Würzburg: Edition von Freisleben.
- Lengyel, D. (2001). *Kindliche Zweisprachigkeit und Sprachbehindertenpädagogik. Eine empirische Untersuchung des Aufgabenfeldes innerhalb der sprachheiltherapeutischen Praxis*. Köln: Landesarbeitsgemeinschaft der kommunalen Migrantenvertretungen (LAGA NRW).
- Lüdtke, U. M. (2014). Bilinguale Peers, Eltern und Erzieherinnen als Ressourcen in der Sprachdiagnostik und Sprachförderung von mehrsprachigen Kindern. In Hunger, I. & Zimmer R. (Hrsg.), *Inklusion bewegt. Herausforderungen für die frühkindliche Bildung* (245-255). Schorndorf: Hofmann.
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz.
- McCarty, T. L. & Watahomigie, L. J. (2004). Language and literacy in American Indian and Alaska Native Communities. In B. Perez (Ed.), *Sociocultural contexts of language and literacy* (79-110). New York: Lawrence Erlbaum.
- Momenian, M. & Samar, R. G. (2011). Functions of Code-Switching among Iranian Advanced and Elementary Teachers and Students. *Educational Research and Reviews*, 6(13), 769-777.
- Motsch, H.-J. (2013). Diagnostik und Therapie mehrsprachiger Kinder mit Spezifischer Sprachentwicklungsstörung. *L.O.G.O.S. Interdisziplinär* 21(4), 255-263.
- Nusche, D. (2009). What Works in Migrant Education?: A Review of Evidence and Policy Options. *OECD Education Working Papers. No. 22*. OECD Publishing. doi:10.1787/227131784531
- Rühl, S. (2009). Grunddaten der Zuwandererbevölkerung in Deutschland. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (Hrsg.), *Integrationsreport. Teil 6. Working Paper 27*. Nürnberg, 3-63.
- Schütte, U. & Lüdtke, U. M. (2013). Sprachtherapeutische Praxis im Kontext kindlicher Mehrsprachigkeit – Eine international vergleichende Bestandsaufnahme in Deutschland, Österreich und der Schweiz. *Forschung Sprache*, 1(2), 45-60.
- Stitzinger, U. & Lüdtke, U. M. (2014). *Mehrsprachigkeit als Potenzial in Kita-Teams. nifbe-Beiträge zur Professionalisierung Nr. 2*. Osnabrück: Niedersächsisches Institut für frühkindliche Bildung und Entwicklung.
- Stitzinger, U. (2013). Bilinguale Ressourcen von Pädagoginnen und Pädagogen für die Sprachbeobachtung und Sprachdiagnostik bei mehrsprachigen Kindern. In K. Rosenberger (Hrsg.), *Sprache rechnet sich. Medium Sprache in allen Lernbereichen. Sprachheilpädagogik: Wissenschaft und Praxis. Band 5* (115-126). Wien: Lernen mit Pfiff.
- Stitzinger, U. (2009). Bedingung Mehrsprachigkeit – Hindernis oder Ressource? *Forum Sprache* 3(2), 53-60.
- Ulich, M. & Mayr, T. (2006). *SISMIK. Sprachverhalten und Interesse an Sprache bei Migrantenkindern in Kindertageseinrichtungen*. Freiburg: Herder.
- Wenger, K. J., Dinsmore, J. & Villagomez, A. (2012). Teacher Identity in a Multicultural Rural School. Lessons Learned at Vista Charter. *Journal of Research in Rural Education*, 27(5), 1-17.

Weiterführende Literatur

- Auernheimer, G. (Hrsg.) (2008). *Interkulturelle Kompetenz und pädagogische Professionalität*. 2. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

Sprache professionell fördern

Themenbereich INNOVATION

Diagnostik und Förderung

Evaluation des „Fokus auf die Kommunikation von Kindern unter sechs (FOCUS-G)“ als neues ICF-CY Diagnostikum

1 Einführung

Im Rahmen der Implementierung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit für Kinder und Jugendliche (ICF-CY, World Health Organization, 2007) in die Forschung und Praxis der akademischen Sprachtherapie eröffnet sich auch die Frage nach Einschränkungen in der (sprachlichen) Aktivität und Partizipation von Kindern im Vorschulalter, die unter den Bedingungen einer Sprachstörung leben.

Der „Fokus auf die Kommunikation von Kindern unter sechs (FOCUS-G)“ (Thomas-Stonell, Robertson, Walker, Oddson, Washington & Rosenbaum, 2012) als neues ICF-CY Diagnostikum kann dies erstmalig leisten. Vor Verwendung des Assessments im deutschsprachigen Raum ist es notwendig, ihn auf seine psychometrischen Gütekriterien hin zu prüfen.

In der vorliegenden Studie wurde der Bogen in einer ersten Datenerhebung an 13 Eltern von Kindern mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Segel-Fehlbildung (LKSGF) getestet. Die Eltern der Kinder im Alter von 3;2-6;0 Jahren (AM = 4.08 Jahre; SD = 1.19 Jahre; 3 Mädchen, 10 Jungen) füllten den FOCUS©-G sowie einen bereits im Deutschen verfügbaren Fragebogen zur Lebensqualität von Kindern jedoch ohne Bezug zu Sprache und Kommunikation „KiddyKINDLR-E“ (Ravens-Sieberer & Bullinger, 2000) aus, zudem erfolgte ein Retest des FOCUS©-G im Abstand von einer Woche.

2 Fokus auf die Kommunikation von Kindern unter sechs – Deutsche Version (FOCUS©-G)

Die englischsprachige Originalversion des Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS©) wurde 2012 von dem kanadischen Team um Thomas-Stonell et al. nach einer 13jährigen Entwicklungsphase veröffentlicht. Der FOCUS© stellt ein Treatment Outcome Measure (TOM) dar. Er zielt darauf ab, die durch eine Sprachtherapie ausgelösten kommunikativen Veränderungen bei Klein- und Vorschulkindern zu erfassen. Dabei wird nicht die Aussprache des Kindes selbst betrachtet, sondern der Schwerpunkt auf die kommunikative Partizipation des Kindes gelegt. Dies betrifft die Kommunikation und Interaktion des Kindes zu Hause, im Kindergarten, in der Freizeit und in der Gesellschaft (Eadie et al., 2006). Der FOCUS© liegt als Eltern- und Therapeutenversion mit insgesamt 50 identischen Items vor. Zur Anwendung des FOCUS©

im LAPUKI Projekt (Neumann, 2013) erfolgte die autorisierte Übersetzung zur deutschen Version FOCUS©-G im Jahre 2012. Der Bogen gliedert sich in zwei Teile. Der erste Teil besteht aus Items, die das sprachliche Verhalten des Kindes beschreiben, im zweiten wird nach dem Umfang an Hilfe gefragt, die das Kind für die Ausführung einer bestimmten sprachlichen Aktivität benötigt. Zur Beantwortung der Items liegt eine 7-stufige Likert-Skala vor. Die Auswertung erfolgt als Gesamtwert zwischen 50 und 350 Punkten, wobei ein höherer Wert eine erfolgreichere Kommunikationspartizipation ausdrückt. Zur Ableitung von Interventionszielen kann zudem eine Auswertung anhand von neun Durchschnittswerten erfolgen, die den Komponenten der ICF-CY (WHO, 2007) entsprechen.

3 Methode

3.1 Stichprobe

Die Probanden für die Kohortenstudie wurden über die Poliklinik für Kieferorthopädie der Universität Köln akquiriert. Als Ausschlusskriterien wurde zum einen das Vorliegen eines kongenitalen Syndroms beim Kind definiert, wie auch mangelnde Deutschkenntnisse beim Erziehungsberechtigten. Es nahmen insgesamt 13 Eltern von Kindern mit einer LKGS-Fehlbildung teil, deren Daten alle in die Auswertung eingingen. Das Alter der Kinder lag zwischen 3;2 und 6;0 Jahren (AM = 4.08 Jahre; SD = 1.18 Jahre). Drei der Kinder waren Mädchen, 10 Jungen. Das tatsächliche Retestintervall betrug bei 10 verwertbaren Angaben im Mittel 14 Tage (AM = 14.20; SD = 13.315).

3.2 Material

Die beiden Bögen Elternversion des FOCUS©-G sowie der Elternbogen des KiddyKINDL-R wurden als Paper-Pencil-Verfahren eingesetzt. Der KiddyKINDL-R wurde in Anlehnung an die Methodik von Thomas-Stonell, Oddson, Robertson & Rosenbaum (2010), die den PedsQL einsetzten, zur Erhebung der Konstruktvalidität durchgeführt.

3.3 Durchführung

Die Datenerhebung fand im Rahmen des LAPUKI-Projekts im Forschungsinstitut und Beratungsstelle für Sprachrehabilitation der Universität zu Köln oder in den Räumen des Kompetenzzentrums für oro- und kraniofaziale Fehlbildungen der Universität zu Köln statt. Die Studie wurde von der Ethikkommission der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln genehmigt. Über den allgemeinen Ablauf der Studie wurden die Testpersonen mündlich instruiert. Ferner wurde der Hinweis gegeben, alle Fragen so spontan wie möglich zu beantworten und die am ehesten zutreffende Antwort anzukreuzen. Die einzelnen Fragebögen selbst enthielten eine Durchführungsbeschreibung, dennoch war es den Probanden möglich bei Unsicherheiten einen Testleiter um Rat zu fragen. Unter der mündlichen Instruktion, die Wiederholung des Tests in einer Woche zu Hause mit Angabe des tatsächlichen Ausfülldatums durchzuführen und ihn

dann an die Universität zurückzuschicken, bekamen die Probanden den Retestbogen im adressierten und frankierten Rückumschlag.

3.4 Datenanalyse

Zur Ermittlung der internen Konsistenz des FOCUS©-G wurde für die erste Testdurchführung der Cronbach- α -Koeffizient berechnet. Hierzu flossen alle Items des Fragebogens in die Berechnung ein. Die Retest-Reliabilität forderte die Ermittlung der Gesamtwerte beider FOCUS©-G-Erhebungen, um diese miteinander zu korrelieren. Zur Überprüfung der Konstruktvalidität waren neben dem Gesamtwert der ersten FOCUS©-G-Testung auch dessen Durchschnittswerte sowie der Totalscore des Kid-dyKINDLR-E notwendig. Erst wurden der FOCUS©-G-Gesamtwert und der Kid-dyKINDLR-E-Totalscore miteinander korreliert, danach erfolgte eine Berechnung der Korrelationen zwischen dem Gesamtwert und den neun Durchschnittswerten des FOCUS©-G. Aufgrund der kleinen Stichprobe ($n=13$) wurden alle Korrelationen dieser Untersuchung mit dem Spearman-Korrelationskoeffizienten dargestellt. Ferner erfolgte immer ein einseitiger Signifikanztest.

4 Ergebnisse

4.1 Interne Konsistenz

Die Berechnung der internen Konsistenz für den gesamten FOCUS©-G (50 Items) ergab einen Wert für Cronbachs- α von .969. Somit bleibt ein Messfehleranteil von 3.1.

4.2 Test-Retest-Reliabilität

Der FOCUS©-G-Gesamtwert lag bei der ersten Durchführung zwischen 218 und 335 Punkten (AM=290.31; SD=39.533), beim Retest zwischen 180 und 341 Punkten (AM=287.77; SD=51.093). Die Spearman-Korrelation mit einseitigem Signifikanztest der Gesamtwerte beider Testzeitpunkte ergab einen Wert von $r = .878$ ($p < .001$) Demnach liegt die Messgenauigkeit bei 87,8% mit einem Fehleranteil von 12,2% (s. Abb. 1).

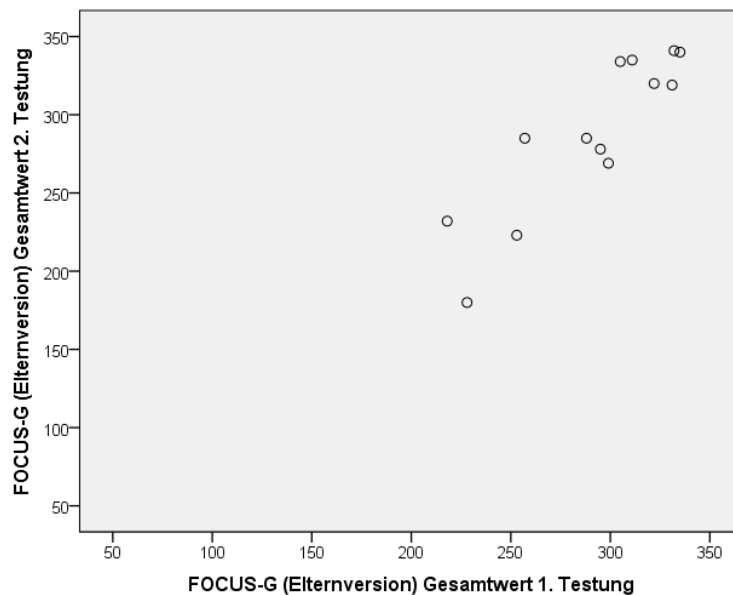


Abb. 1: Streudiagramm der Gesamtwerte beider FOCUS©-G (Elternversion) Testdurchgänge. Auf der Abzisse sind die erreichten Gesamtwerte der 1. Testung abgetragen, auf der Ordinate jene des Retests.

4.3 Konstruktvalidität

Die erreichten Totalscores im KiddyKINDLR-E lagen zwischen 161 und 205 Punkten (AM = 189.07; SD = 13.47). Die Spearman-Korrelation von FOCUS©-G-Gesamtwert und KiddyKINDLR-E-Totalscore ergab einen Koeffizienten von $r = .802$ ($p < .001$). Zusammenfassend ist der Zusammenhang zwischen dem FOCUS©-G-Gesamtwert und dem KiddyKINDLR-E-Totalscore mit einer Fehlerwahrscheinlichkeit von weniger als 0,01% statistisch bedeutsam (s. Abb. 2).

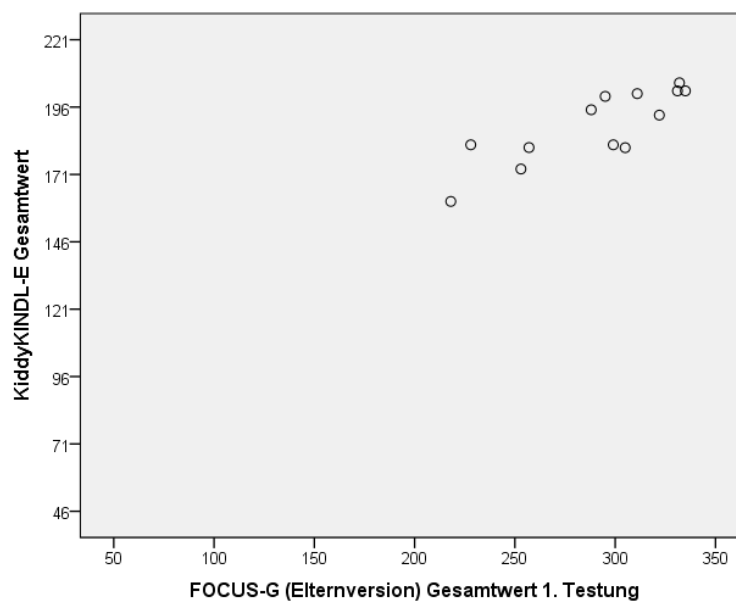


Abb. 2: Streudiagramm der Gesamtwerte beider eingesetzter Fragebögen. Auf der Abzisse sind die erreichten Gesamtwerte des FOCUS©-G (Elternversion) im ersten Durchlauf abgetragen, auf der Ordinate die erreichten Totalscores im KiddyKINDLR (Elternversion)

Die Spearman-Korrelationen (einseitiger Signifikanztest) der FOCUS©-G-Durchschnittswerte (ohne n) mit dem FOCUS©-G-Gesamtwert liegen zwischen $r = .578$ und $r = .968$. Bis auf den Koeffizienten für Rezeptive Sprache/Aufmerksamkeit, der auf dem 5%-Niveau signifikant ist, sind alle Korrelationen auf dem 1%-Niveau statistisch bedeutsam (s. Tab. 1).

Tab. 1: Korrelationen zwischen dem FOCUS©-G-Gesamtwert und den Durchschnittswerten

FOCUS©-G Durchschnittswerte	Spearman-Korrelation (und Signifikanzniveau) mit dem FOCUS©-G-Gesamtwert
Kapazitätswerte	
Sprechen	.712 ($p = .003$)
expressive Sprache	.939 ($p < .001$)
Pragmatik	.856 ($p < .001$)
Rezeptive Sprache/Aufmerksamkeit	.578 ($p = .019$)
Performanzwerte	
Verständlichkeit	.904 ($p < .001$)
expressive Sprache	.968 ($p < .001$)
Soziales/Spiel	.831 ($p < .001$)
Unabhängigkeit	.933 ($p < .001$)
Copingstrategien/Gefühle	.914 ($p < .001$)

Die Zusammenhänge zwischen dem FOCUS©-G-Gesamtwert und den einzelnen Durchschnittswerten sind mit Fehlerwahrscheinlichkeiten zwischen weniger als 0,01% und 1,9% signifikant.

5 Diskussion

In dieser Studie wurden die interne Konsistenz, die Retest-Reliabilität sowie die Konstruktvalidität des FOCUS©-G quantitativ erfasst. Für Ersteres ergab sich eine sehr hohe Reliabilität, was den Forderungen für individualdiagnostische Messinstrumente nachkommt (Schermelleh-Engel & Werner, 2008; Hayes, Anderson & Revicki, 1993) und zudem vergleichbar mit dem ermittelten Wert von .96 der Originalversion ist (Thomas-Stonell et al., 2010). Die Messgenauigkeit des FOCUS©-G wird zudem durch eine hohe Retest-Reliabilität gestützt. Die Korrelation der Gesamtwerte zu beiden Testzeitpunkten ist stark positiv und ist zudem hoch signifikant. Allerdings liegt der Wert etwas unterhalb dem der Originalversion von $r = .95$ (Thomas-Stonell et al., 2010). Nicht in allen Fällen dieser Untersuchung wurde das Retestintervall von einer Woche eingehalten. Dieser Aspekt könnte einen Einfluss auf die Höhe der Reliabilität gehabt haben.

In Bezug auf die Konstruktvalidität ergab sich ein starker positiver und zudem hoch signifikanter Zusammenhang zwischen dem FOCUS©-G-Gesamtwert und dem Kid-dyKINDLR-E-Totalscore von $r = .802$. Erwartet wurde wie in englischen Studien (Thomas-Stonell et al., 2010; Washington et al., 2013) eine mittlere Korrelation, da

beide Fragebögen ähnliche, aber nicht gleiche Konstrukte erfassen und der Kid-dyKINDLR-E keine Items zu Sprache und Kommunikation enthält.

Bezüglich der Konstruktvalidität des FOCUS©-G innerhalb des Instrumentes selbst wurden hier hohe Korrelationswerte erwartet (Thomas-Stonell et al., 2010). Bei sieben der neun Durchschnittswerte lag das Signifikanzniveau bei $p < .001$, die Koeffizienten selbst lagen im hohen bis sehr hohen Bereich. Das Ergebnis spricht für eine erfüllte Konstruktvalidität des FOCUS©-G.

Die Datenmenge in dieser Studie kann nur erste Ergebnisse zu den Testgütekriterien des FOCUS©-G liefern. Eine Probandenanzahl von $n=13$ kann nicht als repräsentativ gelten. In aktuellen Studien wird die Stichprobengruppe auf $n=30$ erweitert. Eine höhere Probandenanzahl hat auch zur Folge, dass bei Erfüllung der Voraussetzungen parametrische statistische Verfahren eingesetzt werden könnten, die einen höheren Informationsgehalt haben, als die hier angewandten non-parametrischen.

Der FOCUS©-G ist das erste deutschsprachige sprachtherapeutische Verfahren, das erstmals die sprachlich-kommunikative Aktivität und Partizipation von Kindern im Vorschulalter mit Sprachbeeinträchtigungen einzuschätzen vermag. Er identifiziert potentielle Verminderungen der sprachlich-kommunikativen Aktivität und Partizipation in Abhängigkeit von unterschiedlichen kommunikativen Situationen oder Gesprächspartnern. Der FOCUS©-G erscheint nach der ersten Überprüfung reliabel, valide, praktikabel und zeitökonomisch. Daher kann er problemlos in der sprachtherapeutischen Praxis eingesetzt werden.

Zusammenfassung / Fazit für die Praxis

Der 'Fokus auf die Kommunikation von Kindern unter sechs - Deutsche Version (FOCUS©-G)' stellt ein erstes Diagnostikum zur Erhebung der sprachlich-kommunikativen Aktivität und Partizipation von Kindern im Vorschulalter in ihrem Alltag nach der ICF-CY dar. Er liegt in einer Eltern- und Sprachtherapeutenversion unter Verwendung derselben Items vor. Zur Auswertung kann neben einem FOCUS-Gesamtwert ein Profil ermittelt werden, das nach 9 Domänen der ICF-CY in Hinblick auf Kapazität bzw. Performanz aufgeteilt ist. Vorläufige Ergebnisse zur psychometrischen Güte des deutschen FOCUS-G verweisen auf eine gute interne Konsistenz, Test-Retest-Reliabilität und Konstruktvalidität. Der Einsatz der deutschen Version des FOCUS ermöglicht als erstes Diagnostikverfahren die ICF-basierte Erhebung der sprachlich-kommunikativen Aktivität und Partizipation von Kindern im Vorschulalter.

Literatur

- Eadie, T.L., Yorkston, K.M., Klasner, E.R., Dudgeon, B.J., Deitz, J.C., Baylor, C.R., Miller, R.M. & Amtmann D. (2006). Measuring Communicative Participation: A Review of Self-Report Instruments in Speech-Language Pathology. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 15, 307-320.
- Hayes, R.D., Anderson, R. & Revicki, D. (1993). Psychometric considerations in evaluating health-related quality of life measures. *Quality of Life Research*, 2, 441-449.

- Neumann, S. (2013). Gesundheitsbezogene Lebensqualität (HrQoL), sprachliche Aktivität/Partizipation und beeinflussende Umweltfaktoren (ICF-CY) bei Kindern mit unterschiedlicher Sprachstörungsgenese im Vorschulalter (3-6 J.) – Projekt LAPUKI. Abgerufen am 23.06.14 von <http://www.hf.uni-koeln.de/35140>.
- Ravens-Sieberer, U. & Bullinger, M. (2000). KINDLR. Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen. Revidierte Form. Manual. Abgerufen von: <http://kindl.org/deutsch/manual/>
- Schermelleh-Engel, K. & Werner, C.S. (2008). Methoden der Reliabilitätsbestimmung. In: H. Moosbrugger & A. Kelava (Hrsg.), Testtheorie und Fragebogenkonstruktion (S. 119-141). Berlin: Springer.
- Sulik, S. (2013). Zur psychometrischen Qualität des FOCUS©-G – Elterliche Fremdeinschätzung der sprachlichen Aktivität und Partizipation bei Vorschulkindern mit LKGS-Fehlbildung. Unveröffentlichte Bachelorarbeit Sprachtherapie, Universität zu Köln.
- Thomas-Stonell, N.L., Oddson, B., Robertson, B. & Rosenbaum, P.L. (2010). Development of the FOCUS (Focus on the Outcomes of Communication Under Six), a communication outcome measure for preschool children. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 52 (1), 47-53.
- Thomas-Stonell, N., Robertson, B., Walker, J., Oddson, B., Washington, K. & Rosenbaum, P. (2012). FOCUS©: Focus on the Outcomes of Communication Under Six. Toronto: Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Abgerufen am 23.06.14 von <http://www.focusoutcomemeasurement.ca>.
- Washington, K. (2007). Using the ICF within speech-language pathology: Application to developmental language impairment. *Advances in Speech-Language Pathology*, 9 (3), 242-255.
- Washington, K., Oddson, B., Robertson, B., Rosenbaum, P. & Thomas-Stonell, N. (2013). Reliability of the Focus on the Outcomes of Communication Under Six (FOCUS©). *Journal of Clinical Practice in Speech-Language Pathology*, 15 (1), 25-31.
- Washington, K., Thomas-Stonell, N., Oddson, B., McLeod, S., Warr-Leeper, G., Robertson, B. & Rosenbaum, P. (2013). Construct validity of the FOCUS© (Focus on the Outcomes of Communication Under Six): a communicative participation outcome measure for preschool children. *Child: Health Care & Development*, 39 (4), 481-489.
- World Health Organization (WHO) (2007). International Classification of Functioning, Disability and Health – Children and Youth Version (ICF-CY). Geneva: Author.

Schüler im Blick: Bausteine zur sprachheilpädagogischen Diagnostik IM Unterricht

1 Diagnostik als Basis für Unterrichtsqualität

Studien zeigen, dass sich sowohl die diagnostische Kompetenz der Lehrkräfte als auch die genaue Kenntnis des Lernstandes der Schüler und deren Lernverlauf positiv auf die Unterrichtsqualität auswirkt (u.a. Black & William, 1998; Hattie, 2013; Hasselhorn, Schneider, & Trautwein, 2014). Weinert, Schrader und Helmke (1990) zählen diagnostische Kompetenzen neben Sach-, didaktischen und Klassenführungskompetenzen gar zu den vier grundlegenden Kompetenzbereichen für Lehrkräfte.

In der Diagnostik unterscheidet man zwei große Paradigmen, die summative oder die formative Diagnostik (Scriven, 1967/Bloom, 1969 zitiert nach Klauer, 2014):

- Ziel der summativen Diagnostik (auch: Ergebnisdiagnostik) ist die Dokumentation des Lernstandes am Ende eines Lernprozesses bzw. zu einem bestimmten Zeitpunkt. Meist geht es um interindividuelle Vergleiche mit in der Regel quantitativen Methoden. Bsp.: (inter)nationale Schulleistungsstudien, klassische Testverfahren, Noten.
- Ziel der formativen Diagnostik (auch: Lernverlaufs- oder Prozessdiagnostik) ist die Dokumentation des Lernprozesses. Um einen Verlauf abzubilden, sind daher wiederholte Messungen notwendig. Die Methoden sind meist qualitativ und müssen sich am Lernprozess selbst bzw. an den im Unterricht thematisierten Inhalten orientieren ("curriculumsbasiertes Messen (CBM)": wenn z.B. der Akkusativ geübt wurde, sollte auch primär dieser diagnostisch überprüft werden, nicht vordergründig andere Zielstrukturen). Neben der Optimierung des weiteren Lernprozesses durch den Lehrer wird dadurch auch ein Feedback über die Lernfortschritte an die Lernenden möglich. Bsp.: informelle Verfahren, Proben, Unterrichtsbeobachtungen, gelenkte Spontansprachproben, aber auch spezielle Testverfahren zur Lernverlaufdiagnostik (Hasselhorn, Schneider & Trautwein, 2014).

Aufbauend auf diagnostischen Erkenntnissen werden gezielte Maßnahmen möglich: Genau dies macht den sprachtherapeutischen Unterricht - im Gegensatz zu allgemeiner Sprachförderung - per Definition aus: Sprachtherapeutischer Unterricht umfasst „spezifische sprachtherapeutische Maßnahmen auf der Basis einer individuellen sprachlichen Förderdiagnostik“ (Reber & Schönauer-Schneider, 2014, S. 15), Sprachförderung dagegen „unspezifische Maßnahmen“ (ebd., S. 15; dbs, 2007). Im Folgen-

den soll daher gezeigt werden, wie formative Diagnostik bausteinartig im sprachtherapeutischen Unterricht umgesetzt werden kann, mit dem Ziel die Unterrichtsqualität bezüglich sprachlicher Lernprozesse zu verbessern: Dies geschieht einerseits durch die Aufnahme von individuellen, sprachlichen Förderzielen in die Förderpläne einzelner Schüler, aber im Zuge der Praktikabilität von Förderprozessen auch durch die Planung von Klassenfördersequenzen mit Klassenförderzielen (d.h. sprachlichen Förderzielen, die für möglichst viele Schüler gerade in der Zone der nächsten Entwicklung liegen).

2 Generelles Vorgehen

Bei einigen Schülern sind grundlegende diagnostische Daten (u.a. bei Aufnahme in Förderschulen oder für die Erstellung von sonderpädagogischen Gutachten) bereits erhoben. Diese werden im Sinne einer formativen Diagnostik bzw. Prozessdiagnostik fortwährend überprüft und adaptiert. In anderen Fällen (u.a. in Inklusionsklassen oder im gemeinsamen Unterricht) sind häufig die sprachlichen Voraussetzungen nur unzureichend erfasst. Durch gezielte Beobachtung der Spontansprache im Unterrichtsalltag verschafft sich hier der Lehrer zunächst einen ersten Eindruck von den sprachlichen Fähigkeiten und stellt dazu Hypothesen über Stärken und Schwächen auf. In einem trichterförmigen Vorgehen werden die Hypothesen überprüft und durch Gruppenverfahren, kriteriengeleitete Beobachtungen bzw. Einzeldiagnostik differenziert sprachliche Voraussetzungen abgeleitet (vgl. Abb. 1):

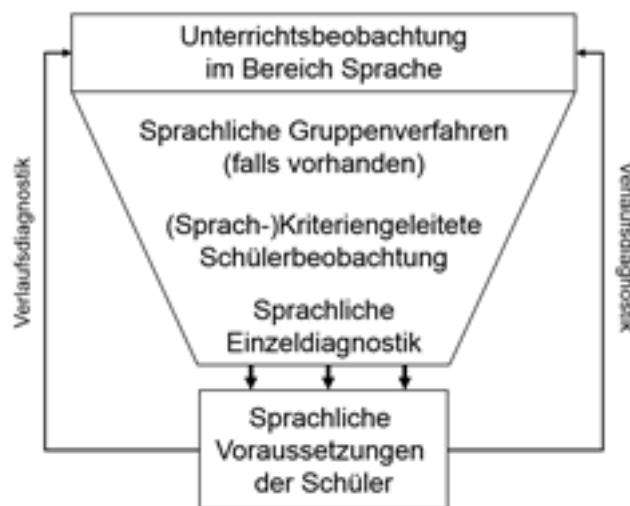


Abb. 1: Diagnostisches Vorgehen zur Erfassung der sprachlichen Voraussetzungen im Unterricht (leicht verändert nach Reber & Schönauer-Schneider, 2014, S. 23)

Daneben müssen auch alle weiteren Entwicklungsbereiche wie Motorik, Sensorik, Kognition sowie Rahmenbedingungen und das Umfeld analysiert werden, um mögliche Stärken und Schwächen in die Förderplanung miteinzubeziehen.

3 Sprachliche Prozessdiagnostik im Unterricht: Curriculumsbasiertes Messen

Lehrkräfte müssen zur sprachlichen Prozessdiagnostik aus organisatorischen Gründen (es stehen kaum Ressourcen für Einzeldiagnostik zur Verfügung) meist Unterrichtssituationen nutzen. Methodisch eignen sich einerseits Spontansprachproben, andererseits informelle schriftliche Screenings (wobei man sich hier bewusst sein muss, dass der Wechsel in die schriftliche Modalität besonders in den unteren Klassenstufen Ergebnisverzerrungen mit sich bringen kann). Inhaltlich orientieren sich die diagnostischen Verfahren dabei am jeweiligen Unterrichtsverlauf der Klasse (= curriculumsbasiert, d.h. am Klassenlehrplan orientiert): Sie müssen daher oft von der Lehrkraft selbst konzipiert werden. Tab. 1 zeigt mögliche Unterrichtssituationen, die sich besonders für die Überprüfung einzelner Sprachebenen bzw. -strukturen im Unterricht eignen (vgl. Tab. 1).

Tab. 1: Möglichkeiten einer curriculumsbasierten Prozessdiagnostik im Unterricht auf verschiedenen Sprachebenen

	Spontansprachprobe (z.B. Morgenkreis, Freiarbeit, Unterrichtsfächer), un gelenkt, aber auch gelenkt	Informelles Screening (unter Einsatz der Schriftsprache bzw. schriftlicher Methoden)
Aussprache	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wimmelbild zu bestimmten phonologischen Prozessen oder Lauten ▪ Minimalpaar-Bildkarten, Lautbildkarten ▪ Realgegenstände zu verschiedenen Lauten (z.B. im Fühlsack) ▪ Zählen/Farben benennen (viele Laute und -verbindungen enthalten) ▪ Unterrichtskontexte: v.a. Buchstabeneinführungen, Bilderbuchbetrachtung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lautes Vorlesen von Wörtern, Sätzen oder Texten durch die Schüler, idealerweise mit Häufung des betroffenen Lautes oder Prozesses
Wortschatz	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wimmelbild zu bestimmten semantischen Feldern ▪ Einzelbildkarten ▪ Realgegenstände ▪ Rätsel stellen/Gegenteile benennen/pantomimische Tätigkeiten erraten 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informeller Wortschatztest auf Wortebene: produktiv (Schreiben des Wortes zu einem Bild), rezeptiv (Zuordnen/Verbinden von Wort und Bild, s. auch Sprachverstehen)

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Partner-Wortschatz-Abfrage ▪ Unterrichtskontexte: v.a. Sachunterricht, Lektüre 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assoziations-Mindmap (z.B. Impuls „Obst“, „Löwe“, „Wiese“) ▪ Stadt-Land-Fluss (mit anderen Oberbegriffen/Bereichen wie Tier/Pflanze/Eigenschaft/im Klassenzimmer)
Grammatik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wimmelbilder und Elizitation bestimmter Zielstrukturen (z.B. Wen - Akkusativ), evtl. auch schriftlich fortgesetzt ▪ Einzelbildkarten zur Elizitation bestimmter Zielstrukturen ▪ Unterrichtskontexte: Je nach Zielstruktur v.a. Deutsch, Sachunterricht, aber auch Mathematik, Bilderbuchbetrachtung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informeller Grammatiktest: Schreiben zu Bildern mit Satzstartern ▪ Qualitative Auswertung freier Schreibprodukte
Sprachverstehen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Befolgen von Arbeitsanweisungen im Unterricht (z.B. zu Gegenständen aus dem Federmäppchen) ▪ Malaufgaben nach Anweisung (z.B. mündlich erteilte bzw. vorgelesene Aufgaben zu einem Ausmalbild) ▪ Vorlesen von Bilderbüchern oder kleinen Geschichten: Fragen zum Inhalt, Erkennen von Inkonsistenzen ▪ Unterrichtskontexte: Sachrechnen, Lesen, komplexe Arbeitsanweisungen (z.B. Kunst) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informeller Wortschatztest (rezeptiv): Bild zu genanntem Wort markieren (Zielitem, phonologischer/semantischer/nicht relationierter Ablenker) ▪ Lese-Mal-Aufgaben bzw. Leseverstehensaufgaben auf Wort-, Satz- und Textebene

Inhaltlicher Schwerpunkt der gewählten diagnostischen Unterrichtsphase sollten entweder das gerade aktuelle Klassenförderziel oder individuelle sprachliche Förderziele einzelner Schüler sein (modularisierte Diagnostik). Eine Komplettüberprüfung aller denkbaren sprachlichen Förderziele ist unrealistisch, besonders da im Sinne einer Verlaufsdagnostik eine stetige Wiederholung notwendig ist. Die Ergebnisse sollten mit

Hilfe eines Beobachtungsbogens festgehalten werden, um z.B. auch in der Klasse unterrichtenden Kollegen Einblick zu gewähren.

4 Umsetzung am Beispiel Wortschatz

Am Bereich Wortschatz wird nun das trichterförmige diagnostische Vorgehen im Unterricht exemplarisch erläutert.

4.1 Erste Unterrichtsbeobachtung

Es eignen sich jegliche Kommunikationssituationen und Schüleräußerungen für eine erste Beobachtung (vgl. Tab. 1), besonders dabei Benennungssituationen (z.B. Gegenstände, Bildkarten zum Sachunterricht benennen). Generell empfiehlt es sich nur für sehr geübte Beobachter, ungelenkte Beobachtungen durchzuführen. In der Regel ist ein Beobachtungsraster im Sinne eines Kriterienkatalogs zur gelenkten Beobachtung hilfreich. Derartige Beobachtungshilfen für den Unterricht finden sich bei Reber & Schönauer-Schneider (2014, zum Download 2014a) für die verschiedenen Sprachebenen. Im Folgenden sind auszugsweise Kriterien im semantisch-lexikalischen Bereich aufgeführt (vgl. Tab. 2). Der Lehrer trägt für jeden Schüler + (ja: sprachliche Stärke), U (Unsicherheit) oder - (nein: sprachliche Schwäche) ein.

Tab. 2: Kriterien für eine erste Unterrichtsbeobachtung: Ausschnitt zum Wortschatz (Reber & Schönauer-Schneider, 2014a)

	S 1	S 2	S 3
Wortschatz:			
Er verwendet treffende, differenzierte Begriffe und keine Umschreibungen oder Allzweckwörter („Dings“).	-	U	+
Dem Schüler fallen Wörter und Begriffe schnell ein.	-	-	+

4.2 Kriteriengeleitete Beobachtung

Für eine genauere Beobachtung benötigt die Lehrkraft Checklisten mit differenzierten Angaben von Symptomen, die sie sofort in der Situation oder anhand von mitnotierten Schüleräußerungen, Ton- oder Videoaufzeichnungen entsprechend ankreuzt. Für den Bereich Wortschatz bietet es sich an, gezielte Unterrichtssituationen zum Zeigen (rezeptiv) und Benennen (produktiv) bzw. auch zum Nachfrageverhalten bei unbekannten Wörtern (Strategie: Monitoring des Sprachverstehens) zu schaffen, in denen einzelne Schüler differenziert beobachtet werden (vgl. Tab. 1).

Die Lehrkraft lässt beispielsweise zu einem Memory (z.B. Obst) Bilder benennen und beobachtet die Schüler differenzierter, die in der ersten Beobachtung aufgefallen sind: Ein Schüler (S1) deckt die Bildkarte einer Orange auf und verbalisiert: „Ein Apfel, oder was das ist“. Auf die gegebene Hilfe der Lehrkraft („Die Frucht ist orange.“) meint er weiter: „Zitr- nein - [lange Pause]“ und auf die wiederholte Hilfe („Die Frucht ist orange und heißt deswegen __.“): „Man kann also ja - [Abbruch] Marine auch da

orange“ (in Anlehnung an Schönauer-Schneider & Schweiz, 2006). Diese Äußerungen analysiert die Lehrkraft und trägt die Symptome in die kriteriengeleitete Tabelle (vgl. Tab. 3) ein. Als weitere Überprüfung kann sie zusätzlich kleine Aufforderungen zum rezeptiven Verstehen der Begriffe („Zeige mir die Orange, die Zitrone, die Mandarine“) bzw. Aufgaben zum Nachfragen nach unbekanntem Wörtern (Monitoring des Sprachverstehens: „Zeige mir die Papaya“) stellen. Neben Nomen sollten auch Adjektive, Verben und Funktionswörter überprüft werden.

Tab. 3: Ausschnitt aus der kriteriengeleiteten Diagnostik zum Bereich Wortschatz (Reber & Schönauer-Schneider, 2014a)

	S1	S2	S3
Wortschatz allgemein			
Versteht viele Begriffe richtig			
Benennt viele Begriffe differenziert			
Wortfindung			
Kurze Antwortzeit (auch bei neuen Begriffe)	-		
Keine Platzhalter („weiß schon“), keine unspezifische Begriffe („dings, tut“)			
Keine Wortneuschöpfungen (Neologismen: „Blumenmann“ – „Gärtner“)			
Keine semantischen Ersetzungen (Oberbegriffe: „Tier“ – „Hund“; Neben-/Unterordnung: „Apfel“ – „Tomate“)			
Keine Umschreibungen, Gesten („Brille“: „Das zum Durchschauen auf der Nase“; Geste für Brille)			
Keine Unterbrechungen (Pausen, Pausenfüller „äh“, Umformulierungen, Selbstkorrekturen „Die Birn- äh- Banane“)	-		
Keine phonologischen Ersetzungen („Biene“ für „Birne“, „Marine“ für „Mandarine“)	-		
Keine Metakommentare, kein Vermeidungsverhalten („Wie heißt das gleich wieder?“, Abbruch, keine Antwort, „Hab ich vergessen“)	-		

4.3 Gruppentestverfahren

Der aktive Wortschatz ist (im Gegensatz zum passiven: hier existieren einige Gruppenverfahren, vgl. zusammenfassend Hachul & Schönauer-Schneider, 2014) nicht direkt mit Gruppenverfahren überprüfbar, nur über die Modalität Schriftsprache. Da hier keine normierten Verfahren vorliegen, kann die Lehrkraft lediglich selbst informelle Verfahren zu Unterrichtsthemen erstellen (z.B. Sachunterricht, Thema Wald: Wörter zu Bildern schreiben, Situationsbild Wald beschriften), immer im Bewusstsein der gewechselten Modalität und damit der Messverzerrungen.

Als Arbeitshilfe eignet sich die Diagnostik-Werkstatt von zabulo (Reber & Steidl, 2014), ein Computerprogramm, das die Lehrkraft bei der Generierung von informellen Screenings unterstützt: Die Lehrkraft wählt Begriffe zu ihrem aktuellen Wortfeld, und das Programm erzeugt Diagnose-Aufgabenblätter inkl. Bildern, Musterlösung so-

wie verschiedenen Anordnungen der Items für A- und B-Versionen. In zabulo sind verschiedene Aufgabenformate als vorkonfigurierte Layouts verfügbar, so dass je nach Wahl des Layouts der produktive oder rezeptive Wortschatz überprüft werden kann. Die ausgewählten Begriffe werden dann automatisch im gewählten Layout angeordnet und evtl. mit semantischen, phonologischen Ablenkern etc. ergänzt.

Die Auswertung kann mit Hilfe des kriteriengeleiteten Beobachtungsbogens (vgl. Tab. 3) oder SemLexKrit (Glück, 2013) erfolgen, wobei orthographische Schreibfehler nicht beachtet werden. Wird das selbst erstellte, curriculumbasierte Verfahren vor und nach der Unterrichtssequenz eingesetzt, werden Lernfortschritte messbar.

4.4 Einzeltestverfahren

Je nach Bedarf und personellen Möglichkeiten der Klassenleitung bzw. der inklusiv tätigen Lehrkraft können ergänzend sprachliche Einzeltestverfahren eingesetzt werden (z.B. WWT; Glück, 2007), evtl. unterstützt durch sprachheilpädagogische Beratungsstellen oder Sprachtherapeuten. Diese oftmals standardisierten Daten sind v.a. wichtig bei Ressourcenzuweisungen oder Schullaufbahnentscheidungen.

5 Schluss

Ausgehend von den erfassten sprachlichen Voraussetzungen leitet die Lehrkraft Klassenförderziele (z.B. Klasse 1: Bereich Kommunikation/Pragmatik: Gesprächsregeln, z.B. „Ich schaue den Sprecher an“; z.B. Bereich Grammatik, wenn sehr viele Schüler in der Klasse die gleiche Zielstruktur als nächsten Entwicklungsschritt lernen sollen: „Akkusativ“) bzw. Förderziele für einzelne Schüler (z.B. in der Akkusativ-Klasse für einen Schüler noch „Subjekt-Verb-Kongruenz“) ab. Im Sinne einer formativen Diagnostik sollte ca. monatlich eine Reflexion dieser Ziele in nach obigen Gesichtspunkten dafür konzipierten, diagnostischen Unterrichtsphasen stattfinden.

Zusammenfassung/Fazit für die Praxis

In der Diagnostik unterscheidet man zwei große Paradigmen: Die summative Diagnostik (Ergebnisdiagnostik) oder die formative Diagnostik (Lernverlaufs- oder Prozessdiagnostik). Im sprachheilpädagogischen Unterricht spielt insbesondere die formative Diagnostik eine große Rolle, da ein sprachtherapeutischer Unterricht „spezifische sprachtherapeutische Maßnahmen auf der Basis einer individuellen sprachlichen Förderdiagnostik“ (Reber & Schönauer-Schneider 2014, S. 15) umfasst.

Anhand eines trichterförmigen Vorgehens mit einer allgemeinen Unterrichtsbeobachtung, Gruppenverfahren, kriteriengeleiteter Beobachtung und Einzeldiagnostik erfasst die Lehrkraft die sprachlichen Voraussetzungen der Schüler differenziert und leitet individuelle sprachliche Förderziele bzw. Klassenförderziele ab. Die Ziele werden im Sinne einer Verlaufsdiagnostik fortwährend überprüft, z.B. in einer sprachli-

chen Prozessdiagnostik im Unterricht (curriculumsbasiertes Messen). Für dieses curriculumbasierte Messen und das trichterförmige Vorgehen im Unterricht werden praktische Beispiele (u.a. aus dem Bereich Wortschatz) näher erläutert.

Literatur

- Black, P. & Dylan, W. (1998). Assessment and Classroom Learning. *Assessment in Education* 5 (1) 7-74.
- Glück, C.W. (2007). Wortschatz- und Wortfindungstest für 6-10-jährige Kinder & CD-ROM (WWT). München: Elsevier.
- Glück, C.W. (2013). SemLexKrit. Kriterienkatalog zur semantischen- und lexikalischen Analyse von Sprachproben. Verfügbar unter <http://www.sprachdiagnostik.de/diagnostik/semlexkrit-kriterienkatalog-zur-semantisch-lexikalischen-analyse/> [22.6.2014]
- Hachul, C. & Schönauer-Schneider, S. (2012). *Sprachverstehen bei Kindern*. Grundlagen, Diagnostik und Therapie. München: Elsevier.
- Hasselhorn, M., Schneider, W. & Trautwein, U. (Hrsg.) (2014). *Lernverlaufsdiagnostik*. Tests und Trends. Jahrbuch der pädagogisch-psychologischen Diagnostik. Göttingen: Hogrefe.
- Hattie, J., Beywl, W. & Zierer, K. (2013). *Lernen sichtbar machen*. Überarbeitete deutschsprachige Ausgabe von "Visible Learning". Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Klauer, K. J. (2014). Formative Leistungsdiagnostik: Historischer Hintergrund und Weiterentwicklung zur Lernverlaufsdiagnostik. In: M. Hasselhorn, W. Schneider & U. Trautwein (Hrsg.). *Lernverlaufsdiagnostik*. Jahrbuch der pädagogisch-psychologischen Diagnostik, Bd. 12 (S. 1-17). Göttingen: Hogrefe.
- Reber, K. & Schönauer-Schneider, W. (2014). *Bausteine sprachheilpädagogischen Unterrichts* (3. Aufl.). München/Basel: Ernst Reinhardt.
- Reber, K. & Schönauer-Schneider, W. (2014a). *Kompetenzprofile Sprache*. München/Basel: Ernst Reinhardt. Verfügbar unter http://www.reinhardt-verlag.de/de/titel/50550/Bausteine_spracheheilpaedagogischen_Unterrichts [22.6.2014]
- Reber, K. & Schönauer-Schneider, W. (2014). Unterricht und Therapie: Sprachheilpädagogischer Unterricht. In: M. Grohnfeldt (Hrsg.): *Grundwissen der Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie* (S. 323-330). Stuttgart: Kohlhammer.
- Reber, K. & Schönauer-Schneider, W. (2013). Lehrersprache im Unterricht - mehr als nur erklären, fragen und entwickeln. *Pädagogik*, 7, 12-15.
- Reber, K. & Steidl, M. (2014). *Computerprogramm zabulo*. Lernmaterialien mit System. Weiden: Paedalogis. <http://www.paedalogis.com>
- Schönauer-Schneider, W. & Schweiz, B. (2006). *Sprache lernt man nur durch Sprechen*. Bausteine zur Sprachförderung im Unterricht. LMU München. München: Unterrichtsmitschau und didaktische Forschung.
- Weinert, F. E., Schrader, F.-W. & Helmke, A. (1990). Educational Expertise: Closing the Gap between Educational Research and Classroom Practice. *School Psychology International*, 11, 163-180.

Peerbeziehungen im Vorschulalter - Chancen für Sprachförderung und Sprachtherapie

Selma (4;2 Jahre) und Yade (4;1 Jahre, 13 Kontaktmonate mit der deutschen Sprache) sitzen nebeneinander auf dem Boden in der Kindertagesstätte und betrachten gemeinsam ein Bilderbuch:

Selma: Hey!
Yade: Und die Stuhl is(t) dann kaputt!
Selma: [blickt zu Yade] Ja.
Yade: Dann is(t) sie auch traurig.
Selma: Und und der weint jetzt.
Yade: Ja und hier ist auch da kaputt.
Selma: Ja da muss da da muss einer das heile machen. [blickt zu Yade]

Während des gemeinsamen "Lesens" eines weiteren Bilderbuchs entsteht folgende Dialogsequenz:

Selma: Aber die die kann man jetzt(t) essen!
Yade: Nein, erst mal backen!
Selma: Im Ofen, ne? [blickt zu Yade]
Yade: Ofen, ja.

Die beiden Situationen geben Einblick in das gemeinsame sprachliche Handeln von Kindern. Von der freudigen Ko-Konstruktion von Erzählungen über die Imitation bis hin zu formalen oder inhaltlichen Korrekturen mitsamt dem Aufzeigen einer Lösungsmöglichkeit umfasst allein das sprachliche Interaktionsrepertoire von Peers während der gemeinsamen Bilderbuchbetrachtung ein weites Spektrum des sprachlichen Ausprobierens und Aushandelns (Licandro & Lieske, in Vorb.).

1 Wer sind Peers?

Alltagssprachlich wird der Begriff Peers häufig für Gleichaltrige in außerfamiliären Kontexten verwendet. Über diese Dimension hinaus handelt es sich um Kinder in Funktions- und Bezugsgruppen oder eigenständig gebildeten Kleingruppen (Brandes, 2008), die sich auf ähnlichen kognitiven, emotionalen und sozio-moralischen Entwicklungsständen befinden. Damit geht einher, dass sie üblicherweise gegenüber Institu-

tionen und ihren Repräsentanten (z.B. KiTa und Schule) eine gleiche Stellung einnehmen und auch gleiche Entwicklungsaufgaben und normative Lebensereignisse (z.B. den Übergang von der KiTa in die Schule) zu bewältigen haben. Bezüglich ihrer Macht und ihres sozialen Status sind Peers relativ gleichberechtigt, was sie sozusagen zu Ebenbürtigen macht und ihre Beziehungen untereinander wesentlich von denen mit Erwachsenen unterscheidet (u.a. Corsaro, 1985; von Salisch, 2000).

Kinder entwickeln früh das Bedürfnis zum gemeinsamen Handeln. Vom Kleinkindalter an gehen Kinder enge dyadische Beziehungen mit Peers und Zugehörigkeiten zu größeren Gruppen ein. In den bestehenden und sich entwickelnden sozialen Aushandlungsräumen ergeben sich zentrale Lern- und Bildungsgelegenheiten für die gemeinsame Bewältigung von Entwicklungsaufgaben, wie Aspekte des Spracherwerbs (Kernan & Singer, 2011; Krappmann 1992; Licandro & Lütke, 2013).

2 Spracherwerb in der Peergroup – eine theoretische Einbettung

Nach sozialkonstruktivistischen und interaktionistischen Ansätzen entstehen diese sprachlichen Entwicklungsprozesse dynamisch im zirkulären Austausch des sich entwickelnden Kindes mit seiner Umwelt, wobei es Entwicklungsimpulse von außen selbstregulativ unter Einbezug bereits angeeigneter Funktionen und Fähigkeiten organisiert. Der soziale und der kulturelle Kontext sind somit nicht vom Spracherwerb zu trennen, sondern inhärent in Entwicklungsinteraktionen verankert (für einen Überblick, siehe z.B. Lengyel, 2009; Reich, 2010).

Spätestens mit Eintritt in die Kindertagesstätte stellen Peers einen zentralen Teil der Umwelt dar, in der und durch die Entwicklungsprozesse angeregt werden. Erst die Übertragung der in der frühen Kommunikation mit Erwachsenen erworbenen kommunikativen Fähigkeiten auf Peer-Interaktionen eröffnet den Erwerb eines komplexen Spektrums an sprachlichen Fähigkeiten (Komor, 2010; Stude, 2013).

Den asymmetrisch reziproken Beziehungen mit Eltern steht also die symmetrische Beziehungsstruktur unter Peers gegenüber, die ein ganz eigenes Anregungspotential zur aktiven Konstruktion von Lern- und Entwicklungsschritten bietet (Youniss, 1980). Dies eröffnet sich beispielsweise in der wechselseitigen Modellfunktion für erfolgreiches sprachliches Handeln, in der Aushandlung von Konflikten mit (unbekannten) Anderen, im Umgang mit Hänseleien und Feindschaft und dem Teilen von Fantasie und Erleben von Nähe in engen emotionalen Beziehungen. In Verbindung mit der sensiblen Erwerbsphase für Sprache kommt den sprachlichen Interaktionen zwischen Peers neben der Kommunikation mit Erwachsenen so eine bedeutende Funktion im Spracherwerbsprozess zu (z.B. Blum-Kulka & Snow, 2004; Viernickel, 2000).

3 Peer-Interaktionen in der Kindertageseinrichtung

3.1 Effekte der Gruppenzusammensetzung

Besonders Kinder mit geringeren sprachlichen Fähigkeiten reagieren sensibel auf das sprachliche Angebot durch die Peergroup. Welche Effekte der durchschnittliche Sprachstand der Peers in der jeweiligen Bezugsgruppe auf den Spracherwerb vierjähriger Kinder im Laufe eines Kindergartenjahres hat, untersuchte eine Längsschnittuntersuchung in US-amerikanischen vorschulischen Institutionen:

- Kinder mit geringeren sprachlichen Fähigkeiten zeigten in Kindergruppen, deren Sprachstand insgesamt eine Standardabweichung unter dem Gesamtdurchschnitt lag, über das Jahr hinweg eine Leistungsabnahme.
- Sprachlich gematchte Kinder in Gruppen mit insgesamt mittleren sprachlichen Fähigkeiten zeigten stabile sprachliche Fähigkeiten.
- Sprachlich schwache Kinder in Gruppen mit vergleichsweise hohen sprachlichen Fähigkeiten zeigten einen signifikanten Sprachzuwachs über das Kindergartenjahr.
- Kinder mit anfänglich hohem Sprachstand schienen diesen sprachlichen Peer-Effekten gegenüber relativ resilient zu sein, unabhängig davon, in welchen Gruppenkonstellationen sie sich über das Jahr befanden.

Diese Interdependenzen zeigten sich unabhängig von Qualitätsaspekten in den Einrichtungen, wie z.B. der Interaktionsqualität mit pädagogischen Fachkräften (Justice, Petscher, Schatschneider und Mashburn, 2011). In der IGLU-Studie (Bos, Tarelli, Bremerich-Vos, & Schwippert, 2011) wurde herausgearbeitet, dass „Kinder der niedrigsten Dienstklassen“ bessere Leistungen erzielten, wenn sie einen Kindergarten besucht hatten. Hierfür könnten auch Peer-Effekte mitverantwortlich sein.

3.2 Sprachliche Voraussetzungen für erfolgreiche Peerbeziehungen

Das reine Bedürfnis und der Wille zur gemeinsamen Interaktion reichen jedoch nicht aus, um erfolgreich mit anderen Kindern zu interagieren. Sprachliche und kommunikative Fähigkeiten, die sich im Austausch mit der Peergroup zwar erweitern, sind schon für den Einstieg in und die Aufrechterhaltung von Peer-Interaktion zentral (Albers, 2009). Bereits bei Dreijährigen zeigt sich ein Zusammenhang zwischen den kognitiven und expressiven sprachlichen Fähigkeiten und ihren Peer-Interaktionskompetenzen innerhalb und außerhalb vorschulischer Einrichtungen (NICHD Early Child Care Research Network, 2000).

Zugleich gestaltet sich die Etablierung erfolgreicher Peer-Interaktionen für Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen als große Herausforderung. Ihre Schwierigkeiten, komplexe Sprache zu verstehen und zu produzieren erschweren die Verbalisierung und die Durchsetzung ihrer Interessen in der Peergroup. Auch Konfliktsituationen, die zu-

meist eine sprachliche Bearbeitung erfordern, können häufiger scheitern und in einem Interaktionsabbruch resultieren (Horowitz, Jansson, Ljungberg, & Hedenbro, 2005).

Um das Anregungspotential dennoch nutzen zu können, skizzieren im Folgenden zwei Ansätze Möglichkeiten zur Einbindung von Peers in sprachliche Lehr- und Lernprozesse.

4 Das Potenzial der Peergroup in Sprachförderung und Sprachtherapie

4.1 Einbindung typisch entwickelter Peers

In der Sprachförderung in Kindertageseinrichtungen etablierte sich das Vorgehen, Kinder mit Sprachförderbedarf aus der Gruppe herauszunehmen und getrennt vom Gruppengeschehen zu fördern (z.B. Schneider et al., 2012); in der Sprachtherapie überwiegt das Einzelsetting. Besonders die Einbindung typisch entwickelter Peers in die Sprachförderung oder sprachtherapeutische Intervention kann jedoch (entweder als alleinige Intervention oder in Kombination mit anderen Ansätzen) sinnvoll sein. Im Elementarbereich können beispielsweise Kinder mit Sprach- und Kommunikationsstörungen in der (begleiteten) Interaktion mit typisch entwickelten Peers in entwicklungsgerechten Spielsettings ihr sprachliches Repertoire erweitern (Robertson & Ellis Weismer, 1997). Ein solches Setting eignet sich ebenfalls für die Generalisierung ausgewählter Förder- oder Therapieziele, z.B. im Bereich des Wortschatzes.

4.2 Peer Tutoring

Das Peer Tutoring fußt, wie der Name schon vermuten lässt, auf dem didaktischen Einbezug von Peers in Lernsettings und zielt auf den Erwerb von Wissen und/ oder Fähigkeiten durch "active helping and supporting among status equals or matched companions" (Topping, 2005, S.631) ab. Üblicherweise werden in zusammengestellten Kinder-Dyaden die festgelegten Rollen TutorIn (VermittlerIn des Fördergegenstandes) und Tutee (RezipientIn der Förderung) eingenommen. Das Material oder die Aktivitäten sind zumeist vorstrukturiert und vorher erarbeitet. Zu flexiblen Aspekten gehören die Lernausgangslage bzw. das Fähigkeits- und Leistungsniveau von TutorIn und Tutee sowie die Reziprozität der Rollenübernahme, wodurch eine positive wechselseitige Interdependenz und individuelle Verantwortung für den Lernprozess entsteht (z.B. Licandro, 2012; Maheady & Gard, 2010). Übergeordnetes Ziel ist es, durch gegenseitiges Lernen und „Lehren“ zu lernen. Das Peer Tutoring wurde bisher hauptsächlich im schulischen Kontext eingesetzt. Im vorschulischen Bereich ist die Forschungsgrundlage dahingegen eher dünn. Erste Studien zum Einsatz des Peer Tutorings zur Förderung der Erzählfähigkeiten zeigen vielversprechende Ergebnisse (Licandro & Lüdtke, 2012; McGregor, 2000).

4.3 Grenzen des didaktischen Vorgehens und Ausblick

Die (teilweise) Umsetzung der sprachlichen Intervention unter Einbindung von Peers kann aus individuellen, aber häufig auch aus organisatorischen Gründen nicht für alle Kinder möglich sein. Hierin liegen die besonderen Chancen alltagsintegrierter inklusiver Sprachförderung sowie einer inklusiven Sprachtherapie, die neue Formen von Therapiesettings eröffnet (z.B. Lüdtke & Licandro, 2012).

Zusammenfassung für die Praxis

Zur Erweiterung ihrer kommunikativen Fähigkeiten brauchen Kinder neben der Interaktion mit Erwachsenen auch den Dialog mit anderen Kindern. Diese wenig berücksichtigte Seite der frühen Lernentwicklung stellt eine wichtige Ergänzung zur Theoriebildung sprachförderlicher Frühpädagogik dar. Der Gruppenzusammensetzung in vorschulischen Institutionen wohnt das Potential inne, soziale und sprachliche Disparitäten zu bearbeiten, wie makroanalytische Forschungsperspektiven belegen, denn vom sprachlichen Anregungsniveau ihrer Peers können insbesondere Kinder mit Sprachförderbedarf und Sprachentwicklungsstörungen profitieren. Für eine abschließende Beurteilung, welche genauen Wirkungszusammenhänge entstehen und welche Art der Gruppenzusammensetzung für die kindliche Entwicklung am vorteilhaftesten ist, liegen bisher jedoch keine ausreichenden Forschungsergebnisse vor. In Sprachförderung und Sprachtherapie kann die gezielte Einbindung von Peers, ggf. in Ergänzung zu anderen Ansätzen, zur Erweiterung und Generalisierung sprachlichen Wissens führen und die Verbesserung der Sprach- und Kommunikationsfähigkeit wirksam ankurbeln. Neben der individualisierten Sicht auf das einzelne Kind sollte daher das Potenzial der Peer-Interaktionen in der Entwicklungsbetrachtung und -unterstützung nicht aus den Augen verloren werden.

Literatur

- Albers, T. (2009). Sprache und Interaktion im Kindergarten. Eine quantitativ-qualitative Analyse der sprachlichen und kommunikativen Kompetenzen von drei- bis sechsjährigen Kindern. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Blum-Kulka, S. & Snow, C. E. (2004). Introduction: The potential of peer talk. *Discourse Studies*, 6, 291-306.
- Bos, W., Tarelli, I., Bremerich-Vos, A., & Schwippert, K. (Hrsg.) (2011). IGLU 2011 - Lesekompetenz von Grundschulkindern in Deutschland im internationalen Vergleich. Münster: Waxman.
- Brandes, H. (2008). Selbstbildung in Kindergruppen. Die Konstruktion sozialer Beziehungen. München & Basel: Reinhardt.
- Corsaro, W. A. (1985). *Friendship and Peer Culture in the Early Years*. Westport, CT: Ablex Publishing.
- Horowitz, L., Jansson, L., Ljungberg, T., & Hedenbro, M. (2005). Behavioural patterns of conflict resolution strategies in preschool boys with language impairment in comparison with boys with typical language development. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 40, 431-54.

- Justice, L.M., Petscher, Y., Schatschneider, C., & Mashburn, A. (2011). Peer effects in preschool classrooms: Is children's language growth associated with their classmates' skills? *Child Development*, 82, 1768-1777.
- Kernan, M., & Singer, E. (Hrsg.) (2011). *Peer Relationships in Early Childhood*. Education and Care. Abingdon: Routledge.
- Komor, A. (2010). *Miteinander kommunizieren - Kinder unter sich*. Münster: Waxmann.
- Krappmann, L. (1992). Die Entwicklung vielfältiger sozialer Beziehungen unter Kindern. In A. E. Auhagen, & M. v. Salisch (Hrsg.), *Zwischenmenschliche Beziehungen*. Göttingen: Hogrefe.
- Lengyel, D. (2009). Zweitspracherwerb in der Kita. Eine integrative Sicht auf die sprachliche und kognitive Entwicklung mehrsprachiger Kinder. Münster: Waxmann.
- Licandro, U. (2012). Peer-Learning in der Sprachförderung bei kultureller und sprachlicher Vielfalt. In CD-Publikation „Sprache inklusiv“. Mit Beiträgen zum Bundesfachkongresses vom 20.-21. April 2012 in Aachen (S. 1-6). Würzburg: Verband Sonderpädagogik.
- Licandro, U. & Lieske, J. (in Vorb.). Peer-Interaktionen als Spracherwerbskontexte für mehrsprachige Kinder im Vorschulalter. Eine explorative Studie zu Peer-Interaktionen in Bilderbuchbetrachtungssituationen.
- Licandro, U. & Lüdtke, U. (2013). Peer-Interaktionen - Sprachbildung in und durch die Gruppe. Nifbe Themenheft zum Bildungsschwerpunkt „Übergang KiTa - Grundschule“. ISBN 978-3-943677-05-8.
- Licandro, U. & Lüdtke, U. (2012). „With a little help from my friends...“ Peers in Sprachförderung und Sprachtherapie mit mehrsprachigen Kindern. *L.O.G.O.S. Interdisziplinär*, 4, 288-295.
- Lüdtke, U. & Licandro, U. (2012). Die inklusive Schule als Arbeitsfeld für akademische Sprachtherapeutinnen?! - Ein Interview mit ASHA-Expertinnen aus den USA. *Sprachheilearbeit*, 57, 164-166.
- Maheady, L. & Gard, J. (2010). Classwide peer tutoring: Practice, theory, research, and personal narrative. *Intervention in School and Clinic*, 46(2), 71 – 78.
- McGregor, K. K. (2000). The development and enhancement of narrative skills in a preschool classroom. Towards a solution to clinician-client mismatch. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 9, 55-71.
- NICHD Network for Early Child Care Research (2001). Child care and children's peer interaction at 24 and 36 months: The NICHD study of early child care. *Child Development*, 72, 1478-1500.
- Reich, K. (2010). *Systemisch-konstruktivistische Pädagogik*. 6. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz.
- Robertson, S. B., & Ellis Weismer, S. (1997). The influence of peer models on the play scripts of children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40, 49-61.
- Salisch, M. v. (2000). Zum Einfluss von Gleichaltrigen (Peers) und Freunden auf die Persönlichkeitsentwicklung. In M. Amelang (Hrsg.), *Determinanten individueller Differenzen*, Bd. 4 der Reihe *Differentielle Psychologie in der Enzyklopädie der Psychologie* (S. 345-405). Göttingen: Hogrefe.
- Schneider, W., Baumert, J., Becker-Mrotzek, M., Hasselhorn, M., Kammermeyer, G., Rauschenbach, ... Stanat, P. (2012). Expertise „Bildung durch Sprache und Schrift (BISS)“. *Bund-Länder-Initiative zur Sprachförderung, Sprachdiagnostik und Leseförderung*. Berlin: BMBF.
- Stude, J. (2013). *Kinder sprechen über Sprache. Eine Untersuchung zu interaktiven Ressourcen des frühen Erwerbs metasprachlicher Kompetenzen*. Freiburg: Fillibach bei Klett.
- Topping, K. J. (2005). Trends in Peer Learning. *Educational Psychology*, 25 (6), 631-645.
- Viernickel, S. (2000). *Spiel, Streit, Gemeinsamkeit. Einblicke in die soziale Kinderwelt der unter Zweijährigen*. Landau: Verlag Empirische Pädagogik.
- Youniss, James (1980). *Parents and peers in social development: A Sullivan-Piaget perspective*. Chicago: University of Chicago Press.

Musik: Ein neuer Weg für die Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen?

1 Herausforderungen für die Sprachdiagnostik

Die Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen oder das Auffinden von Risikokindern ist von besonderer Bedeutung, da sprachliche Interventionen, Förderung und Therapien bei frühzeitigem Beginn bessere Erfolgschancen haben. Daher wurden in den letzten Jahren diagnostische Verfahren entwickelt, die schon zu einem sehr frühen Zeitpunkt in der Lage sind, Risikokinder zu identifizieren. Zwischen dem 1. und 3. Lebensjahr kommen vor allem Elternfragebögen zum Einsatz. Ab der Mitte des 3. Lebensjahres ist es dann immer besser möglich, den Sprachentwicklungsstand des Kindes auch direkt durch standardisierte und normierte testdiagnostische Verfahren oder Screeningverfahren abzuprüfen. Hierfür stehen neben allgemeinen Sprachentwicklungstests, die ausgewählte Aufgaben mit besonderer Vorhersagekraft in Bezug auf den generellen Sprachstatus beinhalten, Tests für die gezielte Überprüfung der Leistungen des Kindes auf den linguistischen Sprachebenen zur Verfügung (vgl. AWMF-LL, 2011). Eine besondere Herausforderung bleibt allerdings nach wie vor die Einschätzung der Sprachverarbeitungsleistungen sowie eine zuverlässige Risikodiagnose in Bezug auf das Auftreten einer Sprachentwicklungsstörung bei mehrsprachigen Kindern. Hier ist es häufig schwierig, die geringeren Leistungen im deutschen Sprachentwicklungstest vor dem Hintergrund des Erlernens der deutschen Sprache als Zweitsprache zu interpretieren. Ein weiteres Problem sind junge schüchterne Kinder, die in der Testsituation nicht mitarbeiten. Die Betrachtung der Musikverarbeitung und damit die Verarbeitungsleistungen in einem nichtsprachlichen Bereich kann hier möglicherweise eine Alternative darstellen. Musikalische Arbeitsgedächtnisaufgaben haben sich dabei als möglicher neuer Weg gezeigt. Im Beitrag werden die bisherigen Befunde zu Musik in Sprachverarbeitung, Sprachentwicklung, Sprachentwicklungsstörungen und zum musikalischen AG dargestellt.

2 Musik und Sprachverarbeitung

Die vergleichende Betrachtung von Musik und Sprache ist nicht neu. In der Forschungsgeschichte zu Aphasien gab es immer wieder Fallbeschreibungen von erworbenen Störungen der Wahrnehmung und Produktion, des Lesens und Schreibens von Musik (Marin & Perry, 1999). Vergleichbar zur Aphasie werden solche musikspezifischen Defizite infolge einer Hirnschädigung als Amusie (früher auch musikalische

Aphasie) bezeichnet. So wurden Fälle mit rezeptiven Amusien (Störungen der Tonhöhen- und Melodieperzeption), mit oral-expressiven und vokalen Amusien (Störungen des Singens und Vokalisierens), sowie Alexie und Notenblindheit (Unfähigkeit, ein musikalisches Notenbild zu lesen, eine entsprechende Ausbildung des Patienten vorausgesetzt) ebenso beschrieben, wie musikalische Agraphien (Unfähigkeit, gehörte Töne niederzuschreiben oder zu kopieren), musikalische Amnesien (bekannte Melodien erkennen) oder Arhythmien (Rhythmen wahrnehmen, für eine Zusammenfassung siehe Schlesiger & Evers, 2005, Sammler 2011).

Verbunden mit diesen Beschreibungen ist immer die Frage nach der Modularität von Sprache und Musik sowie nach gemeinsamen oder unabhängigen Verarbeitungsarealen. Peretz und Kollegen konnten mit Hilfe der „Montreal Battery of Evaluation of Amusia“ (MBEA, vgl. Peretz, Champod & Hyde, 2003) in Untersuchung von Aphasiepatienten gemeinsame Module für die Zeitverarbeitung (Rhythmus; Takt/Tempo) und Module für die Tonhöhenorganisation (Kontur, Intervall, Tonhöhe) nachweisen. Lediglich das Modul für akustische und phonologische Konversation/Analyse ist allein für die Sprachverarbeitung zuständig (Peretz & Coltheart, 2003).

Eine weitere Möglichkeit die Zusammenhänge zwischen Musik- und Sprachverarbeitung zu betrachten ist der Vergleich von neurokognitiven Verarbeitungsprozessen. Hier konnte in EEG-Untersuchungen gezeigt werden, dass man mit Hilfe von Musik die gleichen ereigniskorrelierten Potentiale (EKP) im Gehirn auslösen kann, wie bei der Sprachverarbeitung (für eine Zusammenfassung siehe Koelsch & Siebel, 2005, Sallat, 2014) Damit wird auch unter dieser vergleichenden Forschungsperspektive mit ereigniskorrelierten Verfahren die enge Verknüpfung bei der neurokognitiven Verarbeitung von Sprache und Musik deutlich.

3 Musik und Sprachentwicklung

Im Verlauf der frühen Sprachentwicklung stellt die Beachtung von musikalisch-akustischen (prosodischen) Sprachparametern wie Sprachmelodie, Sprachkontur, Sprachrhythmus, Dynamik, Betonung für den Säugling den idealen Weg zum Sprachlernen und zur Sprachverarbeitung dar (vgl. Höhle 2002, Kuhl, 2004). In der durch Eltern und Betreuungspersonen an das Kind gerichteten Sprache (motherese, child-directed-speech) sind diese Elemente besonders deutlich hervorgehoben. Durch statistische Analyse des an ihn gerichteten Sprachangebotes, durch implizites Lernen und durch die Suche nach den mit dem Angebot verbundenen Regeln (Regelinduktion) lernt der Säugling die Besonderheiten seiner Zielsprache nach und nach kennen. So können Säuglinge Sprachen bereits direkt nach der Geburt aufgrund der sprachtypischen Wechsel von betonten und unbetonten Silben voneinander unterscheiden und beachten die Konturverläufe. Im weiteren Verlauf des typischen Spracherwerbs nimmt die besondere Beachtung der prosodischen Elemente der Sprache ab und die Kinder sind zunehmend in der Lage, den Input sprachstrukturell zu analysieren. Sie sind beim

Erkennen von Silben, Wörtern und Sätzen nicht mehr auf die prosodische Zusatzinformation angewiesen, da sie zunehmend auf sprachspezifisches Wissen zurückgreifen können (vgl. Sallat, 2011a; Höhle, 2002). In der vorsprachlichen Phase scheint das Gehirn Musik und Sprache nicht in unterschiedlichen Domänen zu verarbeiten. Die Sprache stellt in dieser Entwicklungsphase für das Gehirn eher eine Art Musik dar (Koelsch & Siebel, 2005).

4 Musik und Sprachentwicklungsstörungen

Kinder mit umschriebenen Sprachentwicklungsstörungen zeigen sowohl in der musikalischen als auch in der prosodischen Verarbeitung Auffälligkeiten im Vergleich zu gleichaltrigen Kindern (Sallat, 2011a, b). Fünfjährige Kinder mit USES zeigen für Rhythmen und Melodien Verarbeitungsleistungen auf dem Niveau von vierjährigen typisch entwickelten Kindern (Sallat, 2008). Es scheint, dass die zugrundeliegenden Verarbeitungsprozesse nicht im gleichen Maße automatisiert sind wie bei Kindern mit einer typischen Entwicklung (Sallat, 2011a, b). Weitere Untersuchungen konnten zeigen, dass ebenso die neurokognitive Verarbeitung für Musik bei diesen Kindern gestört ist. So konnten in einer Untersuchung bei fünfjährigen USES-Kindern im Gegensatz zu gleichaltrigen Kindern keine ERAN und damit keine Reaktion des Gehirns auf eine Verletzung der musikalischen Syntax aufgezeigt werden (Jentschke, Koelsch, Sallat, & Friederici, 2008). Wermke und Kollegen konnten zudem zeigen, dass Kinder, die mit drei Jahren eine Sprachentwicklungsstörung aufzeigten, als Säuglinge einfachere Schreiäußerungen in Bezug auf die Konturverläufe produzierten als Kinder die sich in der weiteren Entwicklung sprachlich normal entwickelten (vgl. Wermke, 2008)

Doch auch im sprachlichen Lernen scheinen die Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen nicht von musikalischen Zusatzinformationen zu profitieren. So lernen Kinder mit einer unauffälligen Sprachentwicklung Kunstwörter, wenn sie ihnen vorgesungen werden. Dies gelang ihnen in der monoton gesprochenen Darbietung nicht. Kinder mit USES lernen die Wörter jedoch auch in der gesungenen Darbietung nicht, was den Nutzen von prosodischer Überhöhung und von Liedersingen in der Sprachtherapie in Frage stellt (Sallat, Spreer & Schön in Vorb.). Auffälligkeiten in der prosodischen Verarbeitung konnte ebenso in Bezug auf das Lernen von Wörtern und Sprachregeln gezeigt werden. Im Gegensatz zu sprachunauffälligen Kindern und Erwachsenen profitieren Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen ebenfalls nicht von einer prosodisch überhöhten Darbietung beim Erwerb einer Kunstsprache, beim Lernen von grammatischen Regeln oder bei der Beurteilung der Satzprosodie (für eine Zusammenfassung siehe Sallat, 2011; Spreer, 2011).

5 Die Bedeutung des Arbeitsgedächtnisses

Das Arbeitsgedächtnis (AG) wird als aktives System betrachtet. Es hält die Informationen des sensorischen Registers für die weitere Verarbeitung und für aktuelle Gedächtnisaufgaben über eine bestimmte Zeit bereit. So hat es beispielsweise die Aufgabe, sensorische Informationen mit den im Langzeitgedächtnis abgespeicherten Informationen abzugleichen (Prozesse der Mustererkennung). Die Kapazität des AG ist begrenzt und kann durch Tests zur Erfassung der Gedächtnisspanne ermittelt werden. Dafür muss beispielsweise eine Reihe von Items (Zahlen, Buchstaben, Wörter, Kunstwörter) unmittelbar in gleicher Reihenfolge reproduziert werden. Von der frühen Kindheit bis zur Adoleszenz kommt es zu einer stetigen Verbesserung der Gedächtnisspanne (vgl. Schneider & Büttner, 2002).

In der wissenschaftlichen Diskussion gibt es unterschiedliche Arbeitsgedächtnismodelle. Den größten Einfluss für den Bereich der Sprachdiagnostik hatte das Arbeitsgedächtnismodell von Baddeley & Hitch (vgl. Baddeley, 2003), da es voneinander unabhängige Hilfssysteme für sprachliche, visuelle und episodische Informationen und Verarbeitungsleistungen postuliert. So ist das phonologische Hilfssystem für die Verarbeitung sprachlich-akustischer Informationen zuständig. Die Funktionsweise des phonologischen Hilfssystems, die phonologische Schleife (phonological loop), ist gut erforscht. Da sich sowohl direkte Verbindungen zwischen Funktionen der phonologischen Schleife und dem Wortlernen, als auch das Nutzen von Sprachstrukturwissen für Gedächtnisleistungen und für das Wortlernen aufzeigen lassen, wird die phonologische Schleife auch als „Language Learning Device“ (Sprachlernmittel) bezeichnet (Baddeley, Gathercole, & Papagno, 1998). Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen zeigen bei Aufgaben zum sprachlichen Arbeitsgedächtnis (Nachsprechen von Kunstwörtern, Wortfolgen, Sätzen, Zahlen) große Auffälligkeiten, weswegen diese Aufgaben als wichtiger Indikator in der Sprachentwicklungsdiagnostik verwendet werden (vgl. Marton & Schwarz, 2003). Bis heute ist die Frage ungeklärt, ob die phonologische Schleife auch bei musikalischen AG-Leistungen involviert ist. Ebenfalls ist der Einfluss der zentralen Exekutive bei musikalischen AG-Leistungen unklar.

6 Musikalisches Arbeitsgedächtnis und Sprachentwicklungsstörungen

Mit Hilfe von Paarvergleichsaufgaben (2 nacheinander abgespielte Tonfolgen müssen als gleich/verschieden eingeschätzt werden) ist es möglich, das musikalische AG zu untersuchen. Durch die Variation der Länge kann man Aussagen zur Gedächtniskapazität treffen. Durch die Unterschiedlichkeit der Fehler (Melodieverletzung / Rhythmusverletzung) können Aussagen zum melodischen und zum rhythmisch-melodischen AG getroffen werden. Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen zeigen in mu-

sikalischen Arbeitsgedächtnisaufgaben Leistungen wie jüngere sprachlich typisch entwickelte Kinder und geringere Leistungen im Vergleich zu gleichaltrigen Kindern ohne Sprachentwicklungsstörungen (vgl. Sallat, 2008). Die Aufgaben zum musikalischen AG zeigten eine hohe Klassifikationskraft bezüglich des Sprachstatus. So war es möglich, die fünfjährigen Kinder mit und ohne Sprachentwicklungsstörungen zu knapp 80% richtig ihren Gruppen zuzuordnen, ohne Informationen aus einem Sprachentwicklungstest hinzuzuziehen. Am Aussagekräftigsten waren dabei Aufgaben zum melodischen AG (vgl. ebd.). In aktuellen Folgestudien wurden diese Aufgaben bezüglich des Tempos und der Klangfarbe variiert. Hierbei zeigten sich nur für die schneller dargebotenen Tonbeispiele signifikante Unterschiede zwischen Kindern mit und ohne Sprachentwicklungsstörungen. Die Klassifikationskraft der Aufgaben verbesserte sich nicht (vgl. Sallat & Jentschke, in Vorb.).

In einer weiter aktuellen Studie werden die Aufgaben bei älteren Kindern (1./2. Klasse) mit und ohne Sprachentwicklung getestet und mit den Leistungen in der Arbeitsgedächtnistestbatterie für Kinder von 5 bis 12 Jahren (AGTB 5-10, Hasselhorn et al., 2012) verglichen, welche sich auf Teilleistungen des Arbeitsgedächtnismodells von Baddeley & Hitch bezieht. Im Ergebnis zeigten sich für den Gesamtwert der musikalischen AG-Leistungen (melodisches und rhythmisch-melodisches AG) signifikante Gruppenunterschiede zwischen den Untersuchungsgruppen. Der Vergleich wurde für die Kinder der ersten Klasse nicht signifikant, wohingegen sich für die Kinder der zweiten Klasse signifikante Gruppenunterschiede nicht nur für den Gesamtwert, sondern ebenfalls für die Einzelbetrachtung des rhythmisch-melodischen AG zeigten. Der Vergleich der melodischen AG-Leistungen war zwischen den Zweitklässlern marginal signifikant. Im Vergleich der musikalischen AG-Leistungen mit den Aufgaben zum Arbeitsgedächtnismodell von Baddeley zeigten sich signifikante Korrelationen für die Gesamtgruppe (SLI + TD) zwischen der Phonologischen Schleife und der Musik. Damit liefert die Studie Hinweise für eine Verarbeitung von Melodien im phonologischen Subsystem und nährt damit die Hoffnung auf eine Förderung des sprachlichen AG mit Musik.

In einer weiteren Studie der LMU in München und werden aktuellen bei deutsch-russisch aufwachsenden Kindern die musikalischen AG-Leistungen mit Sprachentwicklungsaufgaben verglichen. Hierbei zeigten sich in den Pilotierungen Korrelationen zwischen den musikalischen Leistungen und den sprachlichen Leistungen (sowohl in Bezug auf Deutsch, als auch in Bezug auf Russisch, vgl. Lindner et al, in Rev.). Damit zeigen sich auch hier Hinweise auf Möglichkeiten des Einsatzes der Aufgaben für die Sprachdiagnostik.

Fazit für die Praxis

In der Sprachdiagnostik gibt es nach wie vor einen großen Bedarf an Verfahren, die bei mehrsprachig aufwachsenden Kindern oder auch bei jungen und schüchternen Kindern eine zuverlässige Risikodiagnose ermöglichen. Es gibt Hinweise, dass Aufgaben zum musikalischen Arbeitsgedächtnis hier neue Wege ermöglichen. Bis zu einem

Einsatz solcher Aufgaben gilt es allerdings, die Zusammenhänge weiter differenziert zu untersuchen und die verwendeten Aufgaben z.B. in Bezug auf die Art der Fehler in den Melodien, die Komplexität der Melodien/Intervalle etc. weiterzuentwickeln.

Literatur

- AWMF-LL (2011). *Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (SES), unter Berücksichtigung umschriebener Sprachentwicklungsstörungen (USES)*, Interdisziplinäre S2k-Leitlinie. AWMF.
- Baddeley, A. D. (2003). Working memory: looking back and looking forward. *Neuroscience*, 4, 829-839.
- Baddeley, A.D., Gathercole, S., & Papagno, C. (1998). The Phonological Loop as a Language Learning Device. *Psychological Review*, 105 (1), 158-173.
- Hasselhorn, M., Schumann-Hengsteler, R., Gronauer, J., Grube, D., Mähler, C., Schmid, I., Seitz-Stein, K., & Zoelch, C. (2012). *Arbeitsgedächtnistestbatterie für Kinder von 5 bis 12 Jahren, AGTB 5-12*. Göttingen: Hogrefe
- Höhle, B. (2002). *Der Einstieg in die Grammatik: Die Rolle der Phonologie/Syntax-Schnittstelle für Sprachverarbeitung und Spracherwerb*. Habilitationsschrift. Freie Universität Berlin.
- Jentschke, S., Koelsch, S., Sallat, S., & Friederici, A.D. (2008). Children with specific language impairment also show impairment of music-syntactic processing. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 20(11), 1940-1951.
- Koelsch, S., & Siebel, W.A. (2005). Toward a neural basis of music perception. *TRENDS in Cognitive Sciences*, 9 (12), 578-584.
- Kuhl, P.K. (2004). Early Language Acquisition: Cracking the Speech Code. *Nature Reviews Neuroscience*, 5, 831-843.
- Lindner, K., Held, J., Lomako, J., & Gagarina, N. (in Rev.). *Verbale und nonverbale Indikatoren zur Identifizierung von umschriebenen Sprachentwicklungsstörungen bei sukzessiv bilingualen Kindergartenkindern*.
- Marin O.S.M., & Perry D.W. (1999). Neurological aspects of music perception and performance. In: D. Deutsch (Hrsg.). *The psychology of music* (S. 653-724). San Diego: Academic Press.
- Marton, K.; Schwartz, R. G. (2003): Working memory capacity and language processes in children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 46, 1138-1153.
- Peretz, I., & Coltheart, M. (2003): Modularity of music processing. *Nature Neuroscience*, 6 (7), 688-691.
- Peretz, I., Champod, A. S., & Hyde, K. (2003). Varieties of musical disorders: The Montreal Battery of Evaluation of Amusia. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 999, 58-75.
- Sallat, S. (2008). *Musikalische Fähigkeiten im Fokus von Sprachentwicklung und Sprachentwicklungsstörungen*. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Sallat, S. (2011a). Prosodische und musikalische Verarbeitung im gestörten Spracherwerb. *Sprache Stimme Gehör*, 35(03), 142-147.
- Sallat, S. (2011b). Hilft Musik sprachentwicklungsgestörten Kindern? Musik im normalen und gestörten Spracherwerb. *Spracheheilverbeit*, 56(4), 186-193.
- Sallat, S., & Jentschke, S. (in Vorb.). *Working memory for music and language in normal and specific language impaired children*.
- Sallat S., Spreer M., & Schön D. (in Vorb.). Missing Melody – language learning in SLI Children.
- Sammler, D. (2011). Amusie und Sprachstörungen. *Spracheheilverbeit*, 56(4), 194-197.
- Schlesiger C., & Evers S. (2005): Amusien - eine Einführung in das Phänomen angeborener und erworbener cerebraler Störungen der Musikalität. *Musikphysiologie und Musikermedizin*, 12, 7-15.

- Schneider, W., & Büttner G. (2002). Entwicklung des Gedächtnisses bei Kindern und Jugendlichen. In: R. Oerter; L. Montada (Hrsg.). *Entwicklungspsychologie*, S. 495-516. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Spreer, M. (2011). Prosodie – die Musik in der Sprache. Form und Funktion im (gestörten) Spracherwerb. *Sprachheilarbeit*, 56(4). 198-203.
- Wermke, K. (2008). Melodie und Rhythmus in Babylauten und ihr potenzieller Wert zur Frühindikation von Sprachentwicklungsstörungen, *Logos Interdisziplinär*, 16, 190-195.

Ausgesuchte Sprachentwicklungsleistungen von Kindergartenkindern mit und ohne musikpädagogische Förderung

1 Einleitung und Hintergrund

Nicht nur pädagogisch, sondern seit längerem auch bildungspolitisch, existiert das Bestreben, Kinder in Kindertageseinrichtungen (Kita) in Form diverser Bildungsangebote und Programme zu fördern (z.B. BISS; Ravensburger Modell; Schulreifes Kind; SPATZ). Nicht nur als wissenschaftliches Forschungsprojekt, sondern auch auf Länderebene initiiert sowie seitens des Bundes existieren Sprachfördermaßnahmen, um die Bildungschancen der Kinder zu verbessern. Augenmerk gilt hier der schulvorbereitenden Förderung, insbesondere von Kindern aus bildungsfernen Elternhäusern und / oder Kindern mit Migrationshintergrund, die deutlich häufiger als andere Kinder (z.B. ohne Migrationshintergrund) von der Einschulung zurückgestellt werden (z.B. Becker & Biesinger, 2006). Die schlechteren Voraussetzungen der Kinder mit Migrationshintergrund sind vor allem in deren mangelhaften Kompetenz und Performanz in der deutschen Sprache begründet, weil sie meistens erst mit Aufnahme in die Kita einen regelmäßigen Alltag mit deutschsprachiger Kommunikation erleben (z.B. Akhtar & Menjivar, 2012; Kiese-Himmel, Auberlen, & v. Steinbüchel, 2012). Die Beherrschung der deutschen Sprache ist allerdings nicht nur Voraussetzung für Bildungserfolg, sondern auch für soziale Integration (z.B. Becker, 2010).

Das Potential musikpädagogischer Förderung für die primäre Sprachentwicklung bzw. ihre phonologischen Vorläufer ist in der Literatur mehrfach beschrieben worden, da beide basale Verarbeitungsmechanismen teilen (z.B. Bolduc, 2009; Degé & Schwarzer, 2011; Kiese-Himmel, 2012; Strait, Parbery-Clark, Hittner, & Kraus, 2012; Trainor, 2012; Überblick bei Hannon & Trainor, 2007). Wir vermuteten daher einen solchen Effekt auch für den frühen sequentiellen Zweitspracherwerb in der Zielsprache Deutsch. In einem Kooperationsprojekt (gefördert von: v. Metzler-Stiftung; Hertie-Stiftung; nifbe; Messer-Stiftung) untersuchten wir die Auswirkungen professioneller musikpädagogischer Förderung auf einzelne Sprachentwicklungsleistungen an normalgesunden Kita-Kindern mit Migrationshintergrund im Alter von 3 bis 6 Jahren. Diese Kinder erhielten weder irgendeine professionelle Förderung außerhalb der Kita, noch befanden sie sich in Sprach- bzw. logopädischer Therapie (Lange, v. Steinbüchel, & Kiese-Himmel, 2013).

2 Methode und Studienkollektiv

In einer exploratorischen Längsschnittstudie mit drei Messzeitpunkten (T1, T2 und T3; T1 = individuelle Baseline-Erhebung, T2 und T3 = Wirksamkeitsuntersuchungen) wurden musikpädagogisch geförderte Kinder mit Kontrollkindern aus insgesamt drei Kitas in Südhessen hinsichtlich ausgewählter deutscher Sprachentwicklungsleistungen in einem Prä-Post-Design mit einem mittleren Abstand von jeweils ca. 10 Monaten zwischen den Messzeitpunkten verglichen. Die geförderten Kinder (Musikkinder) stammten alle aus derselben Kita, die Kontrollkinder aus zwei Kitas. Strukturmerkmale, z.B. der Betreuungsschlüssel, in den drei Kitas wichen augenscheinlich nicht voneinander ab.

T2-Daten (für einen Vergleich zwischen T1 und T2) lagen für 45 Musikkinder (22 Jungen, 23 Mädchen; Alter: $M = 4,96$; $SD = 0,77$) und 54 Kontrollkinder (26 Jungen, 28 Mädchen; Alter: $M = 5,02$; $SD = 0,74$) vor. Für T3 (für einen Vergleich zwischen T2 und T3 und zwischen T1 und T3) waren Daten von 27 Musikkindern (12 Jungen, 15 Mädchen; Alter: $M = 5,41$; $SD = 0,57$) und 13 Kontrollkindern (7 Jungen, 6 Mädchen; Alter: $M = 5,31$; $SD = 0,48$) verfügbar.

Der sozio-ökonomische Status der Familien aller Kinder (Musik- wie Kontrollgruppe) war vergleichbar: Die aktuelle berufliche Tätigkeit des Vaters auf Basis des ISEI-Indexes zur Operationalisierung des sozio-ökonomischen Status (Ganzeboom, de Graaf, & Treiman, 1992; Ganzeboom & Treiman, 1996) trennte beide Gruppen nicht signifikant ($p > ,13$).

Die Musikkinder erhielten in ihrer Kita durch Elementarmusikpädagoginnen der Musikschule Frankfurt/Main über mehrere Monate eine gesonderte Förderung. Diese fand zweimal wöchentlich in einem Raum der Kita in einer Kleingruppe von 8 bis 10 Kindern für jeweils 45 Minuten statt und bestand aus folgenden Elementen: Singen und Sprechen; Bewegung, Tanz und Raumerfahrung; auditive Aufmerksamkeit; elementares Instrumentalspiel; sensorische Sensibilisierung. Der Abstand zwischen zwei Sitzungen betrug ca. 3 bis 4 Tage. Die Musikkinder erhielten im Durchschnitt 36,9 ($SD = 12,7$) elementarmusikpädagogische Fördereinheiten zwischen T1 und T2 und im Durchschnitt 42,7 ($SD = 14,9$) Fördereinheiten zwischen T2 und T3. Die Kontrollkinder nahmen nur am pädagogischen Alltag in der Kita teil (gemeinsames Frühstück; freies Spiel - im Gruppenraum oder in speziellen Spielecken mit Verkleidungsmöglichkeiten; Morgenkreis mit gemeinsamem Singen, Reime aufsagen u.Ä.; bei schönem Wetter: freies Spiel draußen, bei schlechtem Wetter: freies Spiel drinnen plus verschiedene Aktivitätsangebote wie Malen mit Wasserfarben, saisonale Bastelprojekte, Backen/Kochen, Turnen, Vorlesen, Projekte zum Thema Natur, Ausflüge etc.). Die musikpädagogische Förderung war stets so terminiert, dass die Kinder keine strukturierten Kita-Aktivitäten verpassten; das Gleiche galt für die Testzeitpunkte.

Musik regt die Zuhörfähigkeit der Kinder an, was phonologische Bewusstheit und Sprachwahrnehmung einschließt. Daher war die Auswahl der Untersuchungsinstrumente von dem Entwicklungsprinzip geleitet, dass das Sprachverstehen ontogenetisch der Sprachproduktion vorausgeht, dass ein hinreichend großes phonologisches Arbeitsgedächtnis Voraussetzung für die lexikalisch-semantiche Entwicklung ist und der Gebrauch von Wörtern wiederum Voraussetzung und Ausgangspunkt für die Entwicklung der Morpho-Syntax darstellt. Folgende standardisierte Instrumente wurden in Individualtestung durchgeführt:

- Subtests „Verstehen von Sätzen“ (VS) und „Phonologisches Arbeitsgedächtnis für Nichtwörter“ (PGN) aus dem Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder (SETK 3-5; Grimm, 2001);
- Subtest „Erkennen Semantischer Inkonsistenzen“ (ISEM) aus dem Kindersprachtest für das Vorschulalter (KISTE; Häuser, Kasielke, & Scheidereiter, 1994);
- Subtests „Wörter Erklären“ (WE; erhebt Wortschatz und Begriffsbildung) und „Puppenspiel“ (PS; erfasst Sprachverständnis und verbales Interaktionsverstehen) aus dem Wiener Entwicklungstest (WET; Kastner-Koller & Deimann, 2002);
- Subtest „Zahlen Nachsprechen“ (ZN) aus der Kaufmann Assessment Battery for Children (K-ABC ZN; dt. Bearb. v. Melchers & Preuß, 2009).

Die Intelligenzhöhe wurde mit der K-ABC erhoben und belegte eine vergleichbare Höhe der intellektuellen Fähigkeiten in beiden Gruppen (K-ABC-SIF: $M_{Mu} = 99,69$, $SD = 12,05$; $M_{Ko} = 102,46$, $SD = 11,62$; $p > ,24$).

In einer ANOVA wurde als abhängige Variable jeweils die Rohwertdifferenz zwischen T1 und T2, zwischen T2 und T3 sowie zwischen T1 und T3 für die Leistung in jedem Subtest gewählt. Unabhängige Variablen waren die Gruppe (Musik vs. Kontrolle) sowie das Geschlecht; Kovariate war das Lebensalter (in Jahren) zu T1.

3 Ergebnisse

Die Subtestergebnisse stiegen von T1 über T2 zu T3 in beiden Gruppen signifikant an (siehe Tabellen 1 und 2).

In der Intergruppenbetrachtung zeigte sich beim Vergleich der Subtestleistungen von T1 zu T2 durchgängig kein signifikant höherer Zuwachs der Musikkinder gegenüber den Kontrollkindern. Beim KISTE-Subtest „ISEM“ wiesen die Kontrollkinder den signifikant höheren Zugewinn im Vergleich zu den Musikkindern auf ($F = 19,672$; $p > ,001$; $\eta_p^2 = ,173$).

Von T2 zu T3 hatten Musikkinder im K-ABC-Subtest „ZN“ einen signifikant höheren Entwicklungszuwachs als Kontrollkinder ($F = 8,938$; $p = ,005$; $\eta_p^2 = ,186$). Alle anderen Intergruppenvergleiche waren insignifikant.

Der Vergleich zwischen Musik- und Kontrollkindern für den Leistungszuwachs zwischen T1 und T3 ergab einen signifikanten Vorteil für die Musikkinder in „WE“ ($F = 5,039$; $p = ,031$; $\eta_p^2 = ,114$) sowie einen signifikanten Vorteil für die Kontrollkinder in „ISEM“ ($F = 13,216$; $p = ,001$; $\eta_p^2 = ,253$).

Tab. 1.: Testleistungen der Musikgruppe (in Rohwerten) über die drei Messzeitpunkte

	T1: M (SD)	T2: M (SD)	T3: M (SD)	p	η_p^2
SETK 3-5 – VS	8,89 (4,96)	10,56 (3,00)	11,67 (2,59)	,017	,279
SETK 3-5 – PGN	7,67 (2,47)	11,78 (3,20)	12,22 (3,34)	,000	,507
KISTE – ISEM	6,30 (5,13)	6,33 (4,76)	9,93 (2,91)	,000	,340
WET – WE	5,89 (3,51)	9,44 (3,14)	12,04 (3,23)	,000	,621
WET – PS	5,19 (2,88)	7,15 (2,93)	9,41 (2,62)	,000	,520
K-ABC – ZN	7,22 (1,97)	7,89 (2,19)	9,59 (2,22)	,000	,417

Tab. 2: Testleistungen der Kontrollgruppe (in Rohwerten) über die drei Messzeitpunkte.

	T1: M (SD)	T2: M (SD)	T3: M (SD)	p	η_p^2
SETK 3-5 – VS	9,94 (5,32)	11,56 (2,71)	12,78 (2,42)	,025	,227
SETK 3-5 – PGN	7,33 (3,34)	10,33 (3,29)	11,44 (4,82)	,001	,335
KISTE – ISEM	2,76 (3,63)	8,35 (4,39)	11,35 (3,64)	,000	,684
WET – WE	7,24 (4,66)	9,76 (3,11)	11,00 (3,14)	,001	,354
WET – PS	3,71 (2,42)	7,65 (3,53)	8,94 (2,68)	,000	,594
K-ABC – ZN	6,24 (2,20)	8,65 (2,37)	8,94 (2,33)	,000	,489

Diskussion und Fazit

Die individuellen Lernvoraussetzungen für den Zweitspracherwerb lagen bei allen Studienteilnehmern vor, da die Kinder nicht hörbehindert und hinreichend intelligent waren. Außerdem unterschieden sich die Kinder der beiden Gruppen in ihrer Intelligenz nicht signifikant voneinander. Auch war der sozio-ökonomische Status der Familien aller Kinder (Musik- sowie Kontrollgruppe) vergleichbar. Die Strukturmerkmale der drei Kitas waren ebenfalls ähnlich.

Wenngleich die Sprachleistungen der Kinder zu T2 bzw. T3 die zu T1 signifikant übertrafen und somit einen individuellen Lerngewinn belegten, konnte für die Musikkinder kein statisch bedeutsamer Effekt auf ihre Sprachleistungen im Gruppenvergleich von T1 zu T2 nachgewiesen werden. In einem Subtest („ISEM“) zeigten die Kontrollkinder sogar den signifikant höheren Zugewinn. Nur bei Berücksichtigung des dritten Messzeitpunktes T3 fanden sich teils signifikant stärkere Leistungszunahmen der Musikkinder im Vergleich zu den Kontrollkindern (T2-T3: „ZN“; T1-T3: „WE“).

Für das weitgehende Ausbleiben einer Bestätigung der angenommenen positiven Effekte musikpädagogischer Förderung können folgende Vermutungen diskutiert werden. Möglicherweise:

- schlägt sich musikpädagogische Förderung nur bei bestimmten Kindern positiv in der Sprachentwicklung nieder (musiksensitive bzw. -interessierte Kinder);
- war die Förderung in Gruppen nicht ausreichend; stattdessen hätte ein intensives Individualverfahren zur Anwendung kommen müssen;
- war die spezifische Förderung zu allgemein / zu breit;
- waren die Bedingungen des Lebensumfelds bei den Kontrollkindern andere (evtl. erhielten sie deutlich mehr musikalische Impulse, z.B. durch Radio- o. CD-Musik in der Familie);
- lassen sich Veränderungen nur multikausal erklären;
- sind die der Beziehung zwischen musikalischer Förderung und linguistischen Fähigkeiten zugrundeliegenden Mechanismen zu komplex, so dass sie sich isolierter Messbarkeit entziehen;
- braucht es längere Zeit, bis der Fördereinfluss im Zweitspracherwerb messbar wird.

Belege für die letztgenannte Vermutung (vgl. Lange et al., 2013) liefern unsere Daten bei Betrachtung der Vergleiche von T2-T3 und T1-T3. Denn nur bei Berücksichtigung des dritten Messzeitpunktes T3 finden sich signifikant stärkere Zugewinne der Musikkinder in den sprachbezogenen Testleistungen. Diese Daten sind wegen ihrer Vorläufigkeit und der geringen Stichprobe zu T3 (27 Musik-, 13 Kontrollkinder) allerdings mit Vorsicht zu interpretieren.

Möglicherweise ist der sprachfördernde Einfluss von Musik eher für die frühe Sprachentwicklung relevant und die Studienteilnehmer waren zu alt. Um zu eindeutigen Ergebnissen zu gelangen, sollte die Studie i.S. eines experimentellen Designs repliziert werden (zufällige Stichprobenziehung; zufällige Verteilung der Kinder auf die experimentellen Bedingungen), da das vorliegende Design keine randomisierte Zuordnung der Kinder auf die beiden Bedingungen vorsah (nur Zuweisung ganzer Kita auf eine

der Bedingungen), was eine Interpretation der Daten erschwert. Der Einbezug anderer bzw. weiterer Sprachvariablen könnte erwogen werden. Eine Replikation sollte auf eher enge musikpädagogischer Förderung fokussieren, ggf. auch auf Förderung in kleineren Gruppen.

Literatur

- Akhtar, N., & Menjivar, J. A. (2012). Cognitive and linguistic correlates of early exposure to more than one language. *Advances in Child Development and Behavior*, 42, 41-78. DOI: 10.1016/B978-0-12-394388-0.00002-2
- Becker, B. (2010). Wer profitiert mehr vom Kindergarten? Die Wirkung der Kindergartenbesuchsdauer und Ausstattungsqualität auf die Entwicklung des deutschen Wortschatzes bei deutschen und türkischen Kindern. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 62, 139-163.
- Becker B., & Biesinger, N. (2006). Ethnische Bildungsungleichheit zu Schulbeginn. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 58, 660-684.
- Bildung durch Sprache und Schrift (BISS). Letzter Zugriff 20.6.2014, von <http://www.biss-sprachbildung.de/biss.html?seite=5>
- Bolduc, J. (2009). Effects of a music programme on kindergartners' phonological awareness skills. *International Journal of Music Education*, 27, 37-47. DOI: 10.1177/0255761408099063
- Degé, F., & Schwarzer, G. (2011). The effect of a music program on phonological awareness in preschoolers. *Frontiers in Psychology*, 2, 124. DOI: 10.3389/fpsyg.2011.00124
- Ganzeboom, H. B. G., De Graaf, P. M., & Treiman, D. J. (1992). A standard international socio-economic index of occupational status. *Social Science Research*, 21(1), 1-56. DOI: 10.1016/0049-089X(92)90017-B
- Ganzeboom H. B. G., & Treiman, D. J. (1996). Internationally comparable measures of occupational status for the 1988 international standard classification of occupations. *Social Science Research*, 25(3), 201-239. DOI: 10.1006/ssre.1996.0010
- Grimm, H. (2001). *Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder (SETK 3-5)*. Göttingen: Hogrefe.
- Häuser, D., Kasielke, E., & Scheidereiter, U. (1994). *Kindersprachtest für das Vorschulalter - KISTE*. Weinheim: Beltz Test.
- Hannon, E. E., & Trainor, L. J. (2007). Music acquisition: effects of enculturation and formal training on development. *Trends in Cognitive Sciences*, 11, 466-472. DOI: 10.1016/j.tics.2007.08.008
- Kastner-Koller, U., & Deimann, P. (2002). *Der Wiener Entwicklungstest (WET) (2. überarb. u. neu normierte Aufl.)*. Göttingen: Hogrefe.
- Kiese-Himmel, C. (2012). Musikbasierte Intervention bei Kindern. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 61, 235-264.
- Kiese-Himmel, C., Auberlen, S., & v. Steinbüchel, N. (2012). Ausgewählte Sprachentwicklungsstandfacetten von Kindergartenkindern mit Migrationshintergrund in Deutschland. *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*, 21, 82-88.
- Lange, B. P., von Steinbüchel, N., & Kiese-Himmel, C. (2013). Die Auswirkung musikpädagogischer Förderung auf den frühen Zweitspracherwerb bei Kindern mit Migrationshintergrund. In M. Gross & R. Schönweiler (Hrsg.), *Aktuelle phoniatisch-pädaudiologische Aspekte 2013, Band 21* (S. 116-119). Lübeck / Krumbach: Frick Kreativbüro & Onlinedruckerei e.K.
- Melchers, P., & Preuß, U. (2009). *Kaufman Assessment Battery for Children, dt. Version (K-ABC) (8. unveränd. Aufl.)*. Frankfurt / M.: Pearson Assessment.
- Ravensburger Modell. Letzter Zugriff 20.6.2014, von <http://www.zieglersche.de/hoer-sprachzentrum/schulen/sprachheilzentrum-ravensburg/praeventive-sprachfoerderung.html>

- Schulreifes Kind. Letzter Zugriff 20.6.2014, von <http://www.kultusportal-bw.de/KINDERGAERTEN-BW,Lde/Startseite/schulreifeskind?QUERYSTRING=schulreifes+kind>
- SPATZ. Letzter Zugriff 20.6.2014, von <http://www.kultusportal-bw.de/KINDERGAERTEN-BW,Lde/Startseite/SPATZ>
- Strait, D. L., Parbery-Clark, A., Hittner, E., & Kraus, N. (2012). Musical training during early childhood enhances the neural encoding of speech in noise. *Brain and Language*, *123*, 191-201. DOI: 10.1016/j.bandl.2012.09.001
- Trainor, L. J. (2012). Active music classes in infancy enhances musical, communicative and social development. *Developmental Science*, *15*, 398-407 DOI: 10.1111/j.1467-7687.2012.01142.x

Sprache professionell fördern

Themenbereich INNOVATION

Evaluation von Fördermaßnahmen

Inputspezifizierung in der Sprachförderung – eine effektive Methode zur Verbesserung der Pluralbildung bei bilingualen Kindern?

Gute Sprachkenntnisse sind eine Grundvoraussetzung, die jedes Kind mitbringen muss, um in der Schule erfolgreich lernen zu können. Aus diesem Grund stellt die frühkindliche Sprachförderung ein zentrales Thema im deutschen Bildungssystem dar und ist von essentieller Bedeutung, um Kindern gute Voraussetzungen für den Schulbeginn zu schaffen.

Gerade Kinder mit einem bilingualen Hintergrund können von einer solchen Förderung profitieren, denn häufig reicht der Input, welchen sie aus ihrer häuslichen Umgebung oder in der Bildungseinrichtung erhalten, für einen erfolgreichen Erwerb der Umgangssprache nicht aus. So kann es zu umgebungsbedingten Sprachauffälligkeiten kommen (de Langen-Müller et al., 2012). Durch eine Förderung wird diesen Kindern zusätzliche Sprachanregung geboten, wodurch die Umgebungsbedingungen optimiert werden. Dazu bietet sich ein qualitativ besonders aufbereiteter Input an, den sie in ihrer alltäglichen Umgebung auf eine solche Art und Weise nicht finden würden. Dies ist die Grundidee der Inputspezifizierung, die im Kontext der Sprachtherapie seit längerem erfolgreich eingesetzt wird (Siegmüller & Kauschke, 2006; Siegmüller & Fröhling, 2010; Motsch, 2004). Sprachlicher Input wird so aufbereitet, dass bestimmte Zielstrukturen, mit denen ein Kind Probleme hat, durch eine frequente und strukturierte Präsentation fokussiert werden. Das Kind erhält dadurch die Möglichkeit, die problematischen Zielstrukturen wahrzunehmen und die enthaltenen Informationen zu verarbeiten. Dies soll den Anstoß zu einer Weiterentwicklung sprachlicher Fähigkeiten geben. Die Methode der strukturierten Inputspezifizierung lässt sich auch in Gruppen-Fördersettings einsetzen.

Um eine solche Förderung effektiv in der Gruppe durchführen zu können, bietet es sich an, den Input auditiv, z. B. in Form von Hörspielen oder Hörgeschichten, zu präsentieren. Verschiedene Studien konnten nachweisen, dass sich auditiver Input positiv auf die Sprachfähigkeiten von Kindern auswirken kann, sofern er bestimmten qualitativen Anforderungen genügt (Niebuhr-Siebert & Ritterfeld, 2012a; Ritterfeld et al., 2006; Ritterfeld & Niebuhr-Siebert, 2012b). Das tatsächliche Sprachförderpotenzial hängt dabei stark vom Inhalt und dessen Aufbereitung ab. So müssen bei der Auswahl des Sprachmaterials vor allem die jeweilige Alters- bzw. Entwicklungsstufe und damit die Informationsverarbeitungsfähigkeit eines Kindes berücksichtigt werden. Nur so ist gewährleistet, dass ein Kind das Sprachmaterial entsprechend verarbeiten und effektiv zur Verbesserung seiner sprachlichen Fähigkeiten nutzen kann (Ritterfeld et al., 2012).

Die vorgestellte Studie erprobt das Förderpotential von Hörgeschichten in einem Gruppensetting. Es wird untersucht, ob eine kurzzeitige intensive Förderphase, in der ausschließlich auditiver Input angeboten wird, zu Fortschritten in den Sprachfähigkeiten von bilingual aufwachsenden Kindern führen kann.

Als Gegenstand der Förderung wurde die morphologische Kategorie Plural gewählt, da dieses komplexe System ein Bereich des Deutschen ist, welcher monolingualen und bilingualen Kindern relativ lange Schwierigkeiten bereitet. Obwohl erste Pluralformen schon früh im kindlichen Spracherwerb auftreten (Szagun, 2001), werden bestimmte Aspekte der Pluralbildung von vielen Kindern noch nicht vor dem Beginn des Grundschulalters sicher beherrscht (Kauschke, 2012). Defizite bei der Pluralbildung sind außerdem häufige Symptome bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen (Kauschke et al., 2011; Kauschke et al., 2013). Da eine korrekte Pluralbildung sowohl regelbasiertes als auch lexikalisches Lernen, die Berücksichtigung phonologischer Aspekte und prosodischer Beschränkungen sowie eine sichere Beherrschung des Genus erfordert, stehen Kinder hier vor einer vielschichtigen Lernaufgabe. Damit stellt das deutsche Pluralsystem einen Bereich dar, in dem eine Sprachförderung besonders sinnvoll erscheint.

An der Studie nahmen 29 bilinguale Kinder (16 Jungen und 13 Mädchen) mit acht unterschiedlichen Herkunftssprachen im Alter von fünf bis sechs Jahren ($M = 69,4$ Monate) teil. Alle Kinder besuchten Kindergärten oder Kindertagesstätten in Hessen bzw. Nordrhein-Westfalen und wiesen entweder ein simultanes oder sukzessives Spracherwerbsmuster auf. Voraussetzung für den Einschluss eines Kindes in die Studie war das Ergebnis einer ersten Pluralüberprüfung. Kinder, die weniger als 70% korrekte Plurale bildeten, wurden in die Studie aufgenommen.

Daraufhin wurde ein Lernexperiment durchgeführt, in welchem die Pluralbildung von 60 realen Nomen (z.B. Hase) und 14 Pseudowörtern (z. B. Lurk) zu drei Zeitpunkten untersucht wurde: vor der Förderphase, unmittelbar nach der Förderphase und drei Wochen nach der Förderphase. Die 60 existierenden Nomen der Pluralüberprüfung setzten sich aus 40 Wörtern, die die Kinder während der Förderphase präsentiert bekamen (Übungitems), und 20 vergleichbaren Wörtern (Kontrollitems) zusammen. Die Items wurden den Kindern in Form von zwei gezeichneten Bildern präsentiert, wobei das linke Bild das einzelne Objekt und das rechte Bild mehrere Vertreter dieses Objektes zeigte. Durch die Anleitung der Untersucherin („Das ist ein Hase. Und das sind viele...?“) wurden die Pluralformen elizitiert.

Grundlage für die Förderphase waren zehn Hörgeschichten aus dem Material zum patholinguistischen Ansatz (Kauschke & Siegmüller, 2012), in denen alle Pluralsuffixe des Deutschen entwicklungschronologisch (vgl. Tabelle 1) eingeführt und frequent angeboten wurden, wobei jede Geschichte je vier Zielitems im Kontrast Singular –

Plural fokussierte (z. B. die Wörter Pandas, Fotos, Kängurus und Zebras als Vertreter für die Pluralformen mit dem Suffix -s).

Die Förderphase bestand aus zehn aufeinander folgenden Werktagen, an denen den Kindern in Kleingruppen von 3-4 Kindern täglich drei verschiedene Geschichten präsentiert wurden. Die Förderung fand während des normalen Tagesablaufs und in den Räumlichkeiten der jeweiligen Kindergärten bzw. -tagesstätten statt. Jede Geschichte wurde während der Förderphase insgesamt drei Mal (an drei verschiedenen Tagen) gehört. Die Kinder bekamen die Inputsequenzen über einen Laptop vorgespielt, wobei sie zeitgleich ein zu der jeweiligen Geschichte passendes Bild auf dem Bildschirm des Laptops zu sehen bekamen. Die Aufgabe der Kinder bestand darin, gut zuzuhören und das zur Geschichte gehörende Bild zu betrachten. Nach dem Hören der jeweiligen Geschichte wurde deren Inhalt nicht weiter thematisiert. Die Förderung erfolgte ausschließlich inputbasiert, d.h. weder wurden Regeln der Pluralbildung vermittelt noch explizite Übungen durchgeführt. Die Rolle der Untersucherin beschränkte sich auf die Präsentation der Geschichten über CD, auf die Lenkung der Aufmerksamkeit und auf die Strukturierung der Fördereinheiten, umfasste jedoch keine Instruktionen oder Erklärungen zum Thema Plural. Die Kinder erhielten zu Beginn der Förderphase eine Mappe, in der die zu den Geschichten gehörenden Bilder als Ausmalbilder zu finden waren. Nach jedem Hören einer Geschichte durften die Kinder auf dem dazugehörigen Bild einen Stempel machen oder einen Aufkleber kleben. Dies diente zum einen der Motivation, zum anderen hatten die Kinder auf diese Art und Weise selbst einen Überblick, welche Geschichte sie bereits wie oft gehört hatten. Desweiteren diente die Zeit des Stempelns und Klebens als Pause und Ablenkung zwischen dem Hören der einzelnen Geschichten.

Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen, dass sich die Kinder in der Pluralbildung signifikant verbesserten. Es ist hervorzuheben, dass nicht nur ein spezifischer Übungseffekt für die Items aus den Geschichten (Übungsitems) feststellbar war, sondern auch ein Generalisierungseffekt auf die ungeübten Kontrollitems nachgewiesen werden konnte. Diese Effekte waren auch drei Wochen nach der Förderphase noch messbar, sodass ein Nachhaltigkeitseffekt belegt wurde. In Bezug auf die Pluralbildung bei Pseudowörtern, die nicht Gegenstand der Förderphase war, zeigten sich keine Verbesserungen.

Desweiteren wurde durch Subgruppenvergleiche überprüft, welche Kinder besonders von der Förderung profitierten. Es zeigte sich, dass Kinder, die simultan zweisprachig aufwachsen, deutlich größere Lernerfolge verzeichnen konnten als Kinder mit einem sukzessiven Erwerbstyp. Als Grund dafür ist eine größere Vorerfahrung simultan bilingual aufwachsender Kinder mit der deutschen Sprache anzunehmen, da sukzessiv zweisprachige Kinder über eine wesentlich kürzere Kontaktdauer zum Deutschen verfügten (zumeist erst seit dem Kindergarteneintritt).

Dementgegen hatte die Art der Herkunftssprache keinen Einfluss auf den Lernerfolg der Kinder, wie ein Vergleich zwischen jeweils fünf Kindern mit türkischer und russischer Herkunftssprache (vergleichbar hinsichtlich Alter, Kontaktmonaten zum Deutschen und MLU¹¹ zeigte (Müller et al., 2014). Kinder beider Herkunftssprachen zeigten vor und nach der Förderphase gleiche Fähigkeiten in der Pluralbildung, vergleichbare Fehlermuster sowie einen gleich großen Lernzuwachs durch die Förderung. Damit ließ sich kein nennenswerter Einfluss sprachspezifischer Charakteristika der Herkunftssprache auf den Erwerb und die Lernbarkeit des morphologischen Paradigmas Numerus im Deutschen feststellen.

Die positiven Ergebnisse dieser Pilotstudie belegen, dass bilinguale Kinder von einer inputorientierten Förderung der Pluralbildung profitieren können. Ferner bestätigen die Lernerfolge der Kinder die Wirksamkeit von gezieltem auditivem Input in der Sprachförderung. Inputorientierte Sprachförderung erweist sich damit als eine effektive, leicht umsetzbare und geeignete Form der Sprachförderung im Vorschulalter.

Tab. 1: Reihenfolge der Einführung der Pluralsuffixe (entnommen aus Kauschke & Siegmüller, 2012: 147).

Suffix	Beispielitems aus den Geschichten
-en -n (nach Schwa-Laut) -e	Burgen Socken Schweine
Endungsloser Plural -e + UML -er	Koffer Frösche Kleider
-s-Plural	Zebras
Endungsloser Plural + UML	Vögel

Fazit für die Praxis

Kinder mit einem mehrsprachigen Hintergrund können von einer inputorientierten Förderung der Pluralbildung nachhaltig profitieren. Es kann damit eine sprachförderliche Wirkung von gezieltem auditivem Input in Form von Hörgeschichten angenommen werden. Dabei stellen beispielsweise die Hörgeschichten im Material zum patholinguistischen Ansatz (PLAN, Kauschke & Siegmüller, 2012) ein für die Sprachförderung wirksames und damit gut geeignetes Mittel dar. Es handelt sich dabei um vorgefertigte Geschichten, die eine Zielstruktur (z.B. Plural) prägnant vermitteln und über CD präsentiert werden. Eine inputorientierte Förderung lässt sich problemlos in einem Gruppensetting durchführen und kann deshalb als eine leicht umsetzbare, geeignete und effektive Form der Sprachförderung im Vorschulalter angesehen werden,

¹¹ Durchschnittliche Äußerungslänge

die sowohl in der Bildungseinrichtung, aber auch im häuslichen Umfeld Anwendung finden kann.

Literatur

- De Langen-Müller, U., Kauschke, C., Kiese-Himmel, C., Neumann, K., & Noterdaeme, M. (2012). Interdisziplinäre S2k-Leitlinie: Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (SES) unter Berücksichtigung umschriebener Sprachentwicklungsstörungen. Frankfurt/Main: Peter Lang.
- Kauschke, C. (2012). Kindlicher Spracherwerb im Deutschen. Verläufe, Forschungsmethoden, Erklärungsansätze. Berlin: De Gruyter.
- Kauschke, C., Kurth, A., & Domahs, U. (2011). Acquisition of German noun plurals in typically developing children and children with specific language impairment. *Child Development Research*. doi: 10.1155/2011/718925
- Kauschke, C., Renner, L., & Domahs, U. (2013). Prosodic constraints of inflected words: An area of difficulty for German-speaking children with Specific Language Impairment? *Clinical Linguistics and Phonetics*, 27(8), 574-593.
- Kauschke, C. & Siegmüller J. (Hrsg.) (2012). Materialien zur Therapie nach dem Patholinguistischen Ansatz (PLAN) – Syntax und Morphologie. München: Elsevier.
- Motsch, H.-J. (2004). Kontextoptimierung. München. Reinhardt.
- Müller, J., Rysop, A., Zapf, S., Domahs, F., & Kauschke, C. (2014). Förderung der Pluralbildung bei bilingualen Kindern – welche Rolle spielt die Erstsprache? Poster beim 15. Wissenschaftlichen Symposium des dbs in Berlin.
- Niebuhr-Siebert, S. & Ritterfeld, U. (2012a). Hörspielbasierte Sprachlernerfekte bei Vorschulkindern mit spezifischen Sprachentwicklungsstörungen. *Sprache Stimme Gehör*, 36, 18-24.
- Ritterfeld, U., Niebuhr, S., Klimmt, C., & Vorderer P. (2006). Unterhaltsamer Mediengebrauch und Spracherwerb: Evidenz für Sprachlernprozesse durch die Rezeption eines Hörspiels bei Vorschulkindern. *Zeitschrift für Medienpsychologie*, 18, 60-69.
- Ritterfeld, U. & Niebuhr-Siebert, S. (2012b). Mediennutzung und Spracherwerb. *Sprache Stimme Gehör*, 36, 9-10.
- Siegmüller, J. & Fröhling, A. (2010). Das PräSES-Konzept - Potenzial der Sprachförderung im Kita-Alltag. München: Elsevier.
- Siegmüller, J. & Kauschke, C. (2006). Patholinguistische Therapie bei Sprachentwicklungsstörungen. München: Elsevier.
- Szagan, Gisela (2001). Learning different regularities: the acquisition of noun plurals by German-speaking children. *First Language*, 21, 109-141.

*Dorothea Posse, Felix Golcher, Nathalie Topaj, Stefanie Düsterhöft,
Natalia Gagarina*

Die Wirksamkeit unterschiedlicher Sprachfördermaßnahmen bei jüngeren türkisch- und russisch-deutschen Kindern in Berliner Kindertageseinrichtungen - eine Studie des Berliner Interdisziplinären Verbundes für Mehrsprachigkeit (BIVEM)

1 Einleitung

Der Bedarf an empirisch gesicherten Erkenntnissen zur Wirksamkeit von Sprachförderung im Elementarbereich ist hoch. Aktuelle Studien lassen keine eindeutige Aussage zu. Während einige Studien Verbesserungen durch Sprachförderung zeigen konnten (Simon & Sachse, 2011; Beller & Beller, 2009), sind durch andere Maßnahmen keine oder keine nachhaltigen Verbesserungen nachweisbar gewesen (Gasteiger-Klicpera, Knapp & Kucharz, 2010; Roos, Polotzek & Schöler, 2010).

Viele Studien befassen sich mit Sprachfördermaßnahmen nach der sensitiven Spracherwerbsphase. Die BIVEM-Studie untersucht hingegen zwei- bis dreijährige bilinguale Kinder mit den Herkunftssprachen Türkisch oder Russisch und vergleicht die Wirkung alltagsintegrierter und additiver Sprachfördermaßnahmen auf den Erwerb unterschiedlicher linguistischer Bereiche. Hier wird ein Ausschnitt aus der Studie – die Ergebnisse zum Lexikonerwerb – präsentiert.

2 Fragestellungen

Folgende zwei Fragestellungen werden untersucht:

1. Unterscheiden sich die lexikalischen Leistungen der geförderten Kinder von einer Kontrollgruppe, die keine gezielte Sprachförderung erhielt?
2. Unterscheiden sich die beiden unterschiedlichen Sprachfördermaßnahmen voneinander?

3 Methoden

3.1 Studiendesign

Im Rahmen der Studie mit einem Prä-Post-Design mit mehreren Messpunkten wurden longitudinale Daten erhoben. Die Stichprobe unterteilt sich in drei voneinander getrennte Gruppen – eine Kontrollgruppe und zwei Maßnahmengruppen. In der Kon-

trollgruppe (M0) erhielten die Kinder die in ihrer Einrichtung übliche Förderung, jedoch keine weitere Förderung im Rahmen der Studie. In der ersten Sprachfördermaßnahme (M1) wurden die ErzieherInnen der Kinder mit einer speziell konzipierten Seminarreihe (8x90 Minuten) zum BIVEM-Sprachförderkonzept fortgebildet mit dem Ziel, die alltagsintegrierte Sprachförderung zu verbessern. Das BIVEM-Sprachförderkonzept steht auf drei Säulen: Wissen zum Spracherwerb, Transfer in die tägliche Arbeit und sprachförderliches Verhalten. In der zweiten Sprachfördermaßnahme (M2) erhielten die Kinder zwei Mal wöchentlich eine additive Sprachförderung in Kleingruppen aus 3-6 Kindern außerhalb ihres Gruppenverbandes. Die Förderung wurde auf Deutsch durchgeführt und an den Sprachentwicklungsstand der Kinder angepasst. Neben inputorientierter Arbeit (Siegmüller & Fröhling, 2010) wurde großer Wert auf die Anregung von Sprachproduktion gelegt. Die Studie durchläuft mehrere Phasen, die durch die Maßnahmenblöcke definiert werden. Ein Maßnahmenblock dauert vier Monate. Vor dem ersten und nach jedem weiteren Maßnahmenblock wird der Sprachstand der Kinder in beiden Sprachen erhoben.

3.2 Probanden

An der Hauptstudie nehmen 162 Kinder aus 21 Berliner Kindertageseinrichtungen teil. Für diese Teilstudie werden die Daten von 112 bilingualen Kindern mit den Herkunftssprachen Türkisch (N=65) oder Russisch (N=47) dargestellt. Das Alter der Kinder zu Studienbeginn lag zwischen 26 und 47 Monaten (MW 38, SD 5,75), die Kontaktzeit mit dem Deutschen zwischen 1 und 45 Monaten (MW 15, SD 10,28). Es bestand kein signifikanter Unterschied in der Kontaktzeit zwischen türkisch- und russischsprachigen Kindern. Die Probanden wurden jeweils einer der drei Gruppen M0, M1 oder M2 zugeteilt.

3.3 Sprachstandserhebung

Die Leistungen der Kinder wurden in beiden Sprachen in den Bereichen Lexikon, Morphosyntax und Diskurs erfasst. Das Lexikon wurde mit den Untertests Wortverständnis Nomen (DSVN), Wortverständnis Verben (DSVV), Wortproduktion Nomen (DPRON) und Wortproduktion Verben (DPROV) der Patholinguistischen Diagnostik für Sprachentwicklungsstörungen (PDSS) (Kauschke & Siegmüller, 2010) getestet. Anhand dieser Daten wurde eine quantitative Analyse durchgeführt, bei der die Anzahl der korrekt beantworteten Testitems (Rohwerte) berücksichtigt wurde. Außerdem wurden die Antworten der Kinder in den Untertests zur Wortproduktion qualitativ ausgewertet, indem sie unterschiedlichen Kategorien (z.B. Nullreaktion, Geste, Umschreibung, etc.) zugeordnet wurden. Die qualitative Analyse wurde durchgeführt, weil die PDSS nicht für mehrsprachige Kinder entwickelt wurde. Als nonverbale Antworten wurden Nullreaktionen und Gesten klassifiziert. Es wurde untersucht, ob sich die Anzahl der nonverbalen Äußerungen in den Untertests DPRON (DPRONNULL) und DPROV (DPROVNULL) in den einzelnen Maßnahmengruppen unterschied.

Anhand eines Elternfragebogens (Gagarina et al., 2010) wurden Angaben zur Sprachlernsituation der Kinder insbesondere zur Herkunftssprache und zur Kontaktzeit mit dem Deutschen erhoben.

4 Ergebnisse

Die Analyse wurde im Rahmen des allgemeinen linearen Modells mit Hilfe der Statistiksoftware R (R Core Team, 2013) durchgeführt. Die abhängige Variable der Analyse ist die Differenz der erreichten Rohwerte zwischen Pre- und Post 1-Testung. Diese wird als normalverteilt angenommen, was anhand der Residuenverteilung überprüft wurde. Ausgehend von einem maximalen Modell, das die Variablen Maßnahme, Herkunftssprache, Geschlecht, Alter, Kontaktzeit mit dem Deutschen und alle ihre Interaktionen zweiter Ordnung mit einschließt, werden solange nichtsignifikante Terme entfernt, die nicht an Interaktionen beteiligt sind, bis der AIC (Akaike, 1974) seinen minimalen Wert erreicht.

Tabelle 1 zeigt die Ergebnisse der quantitativen Analyse für die Untertests DSVN, DSVV, DPRON und DPROV, die sich aus den Rohwerten ergeben, sowie der qualitativen Analyse der produktiven Tests: für die Variablen DPRONNULL und DPROVNULL wurde die Anzahl der Nullreaktionen (inkl. Gesten) ausgewertet.

Tab. 1: p-Werte und Konfidenzintervalle der Einzelvergleiche zwischen den Maßnahmen

Untertest	M0 vs. M1 & M2 p-Werte (Konfidenzintervall)	M1 vs. M2 p-Werte (Konfidenzintervall)
DSVN	n.d.	n.d.
DSVV	0,796 (-1,36 bis 1,04)	0,515 (-0,59 bis 1,18)
DPRON	n.d.	n.d.
DPROV	0,014 (-1,14 bis -0,13)	0,077 (-0,04 bis 0,68)
DPRONNULL	0,012 (0,52 bis 4,14)	0,8 (-1,51 bis 1,17)
DPROVNULL	0,079 (-0,24 bis 4,24)	0,162 (-2,67 bis 0,45)

p-Werte für den Vergleich der Kontrollgruppe M0 mit den Sprachfördermaßnahmen M1 und M2 (Mittelwert) sowie für den Vergleich der Sprachfördermaßnahmen untereinander. Wegen der Anwesenheit signifikanter Interaktionen sind die Einzelvergleiche für DSVN und DPRON nicht in analoger Weise definierbar (n.d.) wie für die anderen Untertests.

Rezeptives Lexikon: Nomen & Verben

Für DSVN sind die Effekte schwer zu deuten. Es ergibt sich eine signifikante Interaktion zwischen Alter und Maßnahme. Während der Alterseffekt in M0 und M1 positiv ist, ist er in M2 negativ. Eine solche Abnahme der sprachlichen Fähigkeiten ist kontraintuitiv, v.a. wenn sie lediglich in einer der Maßnahmen auftritt. Die Interaktion hat aber

mit 0,012 keinen über jeden Zweifel erhabenen p-Wert. Mit Reproduzierbarkeit ist daher nicht zu rechnen. Für DSVV finden sich in den Daten keine signifikanten Effekte.

Produktives Lexikon: Verben

Für den Untertest DPROV zeigen sich in der quantitativen Analyse signifikante Effekte (s. Abb. 1). Der Unterschied zwischen M0 und dem Mittelwert aus M1 und M2 ist mit einem p-Wert von 0,014 signifikant. Der Unterschied zwischen M1 und M2 ist mit einem p-Wert von 0,077 nicht signifikant.

Bei der qualitativen Analyse der nonverbalen Antworten lässt die Darstellung der Daten in Abb. 2b zwar eine höhere Zahl nonverbaler Reaktionen in der Kontrollgruppe und eine niedrigere Anzahl in der M1 als in der M2 vermuten, diese Effekte sind jedoch nicht signifikant.

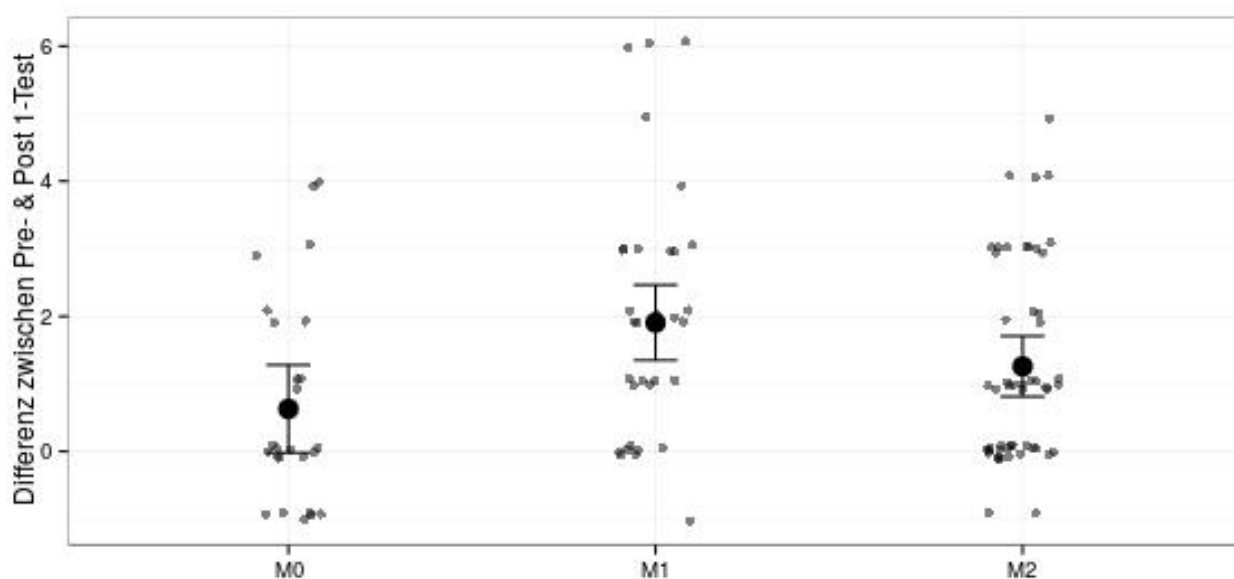


Abb. 1: Maßnahmeneffekt des DPROV-Untertests. Dargestellt sind die Datenpunkte sowie die Konfidenzintervalle (95%). Der Unterschied zwischen M0 und dem Mittelwert aus M1 & M2 ist signifikant.

Produktives Lexikon: Nomen

Im Untertest DPRON zeigen sich wiederum im Sinne der Forschungsfrage schwer interpretierbare Effekte, auch wenn sie nicht so kontraintuitiv sind wie der negative Alterseffekt für DSVN. Sie äußern sich in einem signifikanten Interaktionsterm zwischen dem Geschlecht und dem Maßnahmeneffekt ($p=0,022$). In der M0-Gruppe schneiden die Mädchen signifikant besser ab als die Jungen. Die qualitative Analyse für DPRONNULL (s. Abb. 2a) offenbart jedoch einen deutbaren und signifikanten Maßnahmeneffekt. In den Sprachfördergruppen M1 & M2 gibt es signifikant weniger nonverbale Reaktionen als in der M0-Gruppe ($p=0,012$). Die beiden Sprachfördermaßnahmen M1 & M2 unterscheiden sich nicht signifikant voneinander ($p=0,800$).

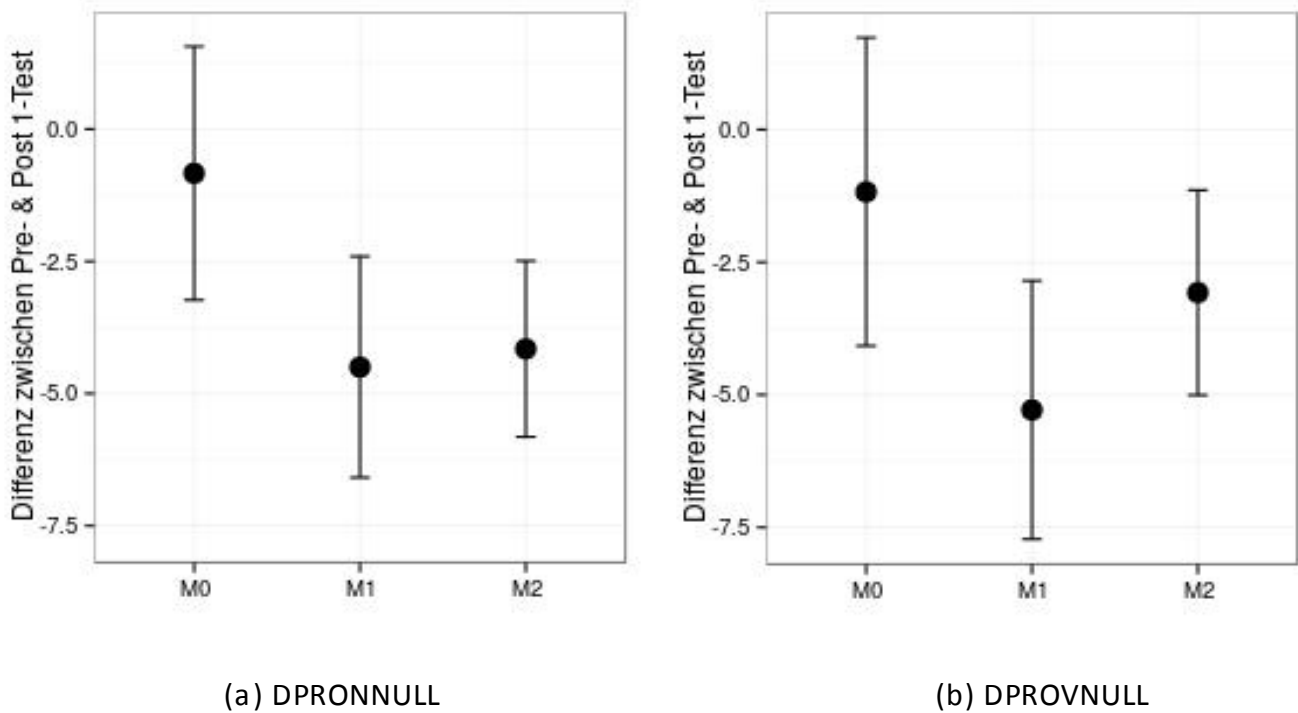


Abb. 2: Der Maßnahmeneffekt für DPRON und DPROV bezogen auf nonverbale Antworten. Dargestellt sind die Konfidenzintervalle (95%).

5 Diskussion

Es wurde untersucht, ob sich die lexikalischen Leistungen der geförderten Kinder signifikant von einer Kontrollgruppe, die keine gezielte Sprachförderung erhielt, unterscheiden und ob sich die Leistungen der Kinder mit alltagsintegrierter Förderung von Kindern mit additiver Förderung in Kleingruppen unterscheiden. Nach 4 Monaten zeigten sich für die rezeptiven Untertests keine Verbesserungen. In den produktiven Tests zeigte sich jedoch durch die qualitative Analyse bei Nomen bzw. durch die quantitative Analyse bei Verben, dass sich die Kinder in beiden Sprachfördermaßnahmen signifikant stärker verbesserten als in der Kontrollgruppe.

Die Interpretation der Ergebnisse wird allerdings durch Interaktionen mit den konfundierenden Variablen Herkunftssprache, Geschlecht und Alter erschwert. Insbesondere die teilweise beobachtete gegensätzliche Entwicklung von Jungen und Mädchen in der Kontrollgruppe führt zu Fragen nach weiteren bisher unbekanntem Einflussfaktoren. Darüber hinaus muss damit gerechnet werden, dass die statistische Power der Studie zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht ausreicht, einen Maßnahmeneffekt zweifelsfrei nachweisen zu können. Ein Grund hierfür ist wahrscheinlich die kurze Dauer der Sprachfördermaßnahmen von vier Monaten. Im weiteren Studienverlauf werden zusätzliche Daten aus weiteren Maßnahmenblöcken zur Verfügung stehen. Die Kinder sollen bis zum Schuleintritt begleitet werden.

Ein signifikanter Unterschied zwischen den Sprachfördermaßnahmen M1 und M2 konnte für keinen der Untertests gezeigt werden. Dies könnte einerseits daran liegen, dass kein Unterschied existiert. Andererseits begann die Erzieherfortbildung nur einen Monat vor Beginn des viermonatigen Förderzeitraums und dauerte ebenfalls vier

Monate. Zu Beginn der Förderung waren die ErzieherInnen folglich noch nicht mit allen Themen vertraut. Zudem fehlten ihnen weitere Inhalte insbesondere zu sprachförderlichem Verhalten, die erst im zweiten Maßnahmenblock im Mittelpunkt stehen. Es ist daher möglich, dass die Auswirkungen der Erziehermaßnahme erst zu einem späteren Zeitpunkt in vollem Umfang erfasst werden können.

In der additiven Sprachfördermaßnahme erhielten die Kinder wöchentlich 60 Minuten Förderung. Die ErzieherInnen verbringen jedoch täglich viele Stunden mit den Kindern. Die ihnen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten, Kindern guten Input anzubieten und sie zu eigenen Äußerungen anzuregen, sind folglich weitaus größer. Denn besonders mehrsprachige Kinder sind auf guten Input in ausreichender Menge angewiesen (Pearson et al., 1997). In der Arbeit mit den ErzieherInnen wurde deutlich, dass es ihnen noch schwer fällt, eine durchgängige Sprachförderhaltung einzunehmen, die Sprachförderung in jeden Bereich des Alltags integriert. ErzieherInnen stehen unter hoher Belastung. Verstärkt wird dies zusätzlich durch die geringe gesellschaftliche Anerkennung ihrer Arbeit, die im Widerspruch zu den hohen Erwartungen steht, die Eltern, Träger, Gesellschaft und Politik an diese Berufsgruppe stellen. Unter diesen Umständen ist es vorstellbar, dass sich durch eine Entlastung von ErzieherInnen durch bessere Personalschlüssel, mehr Zeit für Fort- und Weiterbildung und insbesondere mehr Möglichkeiten für die individuelle Arbeit mit den Kindern, noch bessere Ergebnisse durch alltagsintegrierte Fördermaßnahmen erzielen lassen werden. Aktuell zeigte sich in den hier vorgestellten Ergebnissen kein Unterschied zwischen alltagsintegrierter Förderung durch ErzieherInnen und additiver Förderung durch Spracherwerbsexperten. Wenn es gelingt die Qualifikationen von ErzieherInnen so zu steigern, dass sie selbst zu Spracherwerbsexperten werden, ist der alltagsintegrierte Ansatz langfristig möglicherweise am vielversprechendsten.

Zusammenfassung

Es wurde ein Ausschnitt aus einer umfangreicheren Studie zur Wirksamkeit unterschiedlicher Sprachfördermaßnahmen bei jüngeren türkisch- und russisch-deutschen Kindern in Berliner Kindertageseinrichtungen präsentiert. Das Ziel dieser Teilstudie war herauszufinden, ob sich die lexikalischen Leistungen der untersuchten mehrsprachigen Kinder durch Sprachförderung im Vergleich mit einer Kontrollgruppe (M0), die keine zusätzliche Förderung erhielt, verbessern lassen und ob sich die Ergebnisse alltagsintegrierter (M1) und additiver (M2) Sprachfördermaßnahmen unterscheiden.

An der Studie nahmen 112 bilinguale zwei- bis dreijährige Kinder mit den Herkunftssprachen Türkisch und Russisch teil. Das Verständnis und die Produktion von Nomen und Verben wurden mit den entsprechenden Untertests der PDSS getestet und sowohl quantitativ als auch qualitativ ausgewertet. Die Probanden wurden entweder einer der zwei Maßnahmengruppen oder der Kontrollgruppe zugeteilt. Die Ergebnisse aus den produktiven Tests zeigen entweder durch die qualitative Analyse bei Nomen bzw. durch die quantitative Analyse bei Verben, dass sich die Kinder in beiden Sprachfördermaßnahmen signifikant stärker verbesserten als in der Kontrollgruppe. Für die

rezeptiven Tests konnte das nicht gezeigt werden. Die Ergebnisse zeigen außerdem keinen signifikanten Unterschied zwischen alltagsintegrierter Förderung durch ErzieherInnen und additiver Förderung durch Spracherwerbsexperten. Mögliche Gründe dafür, dass die Effekte der erzieherzentrierten Maßnahme noch nicht in vollem Umfang zum Tragen kommen konnten, werden diskutiert. Dass nach vier Monaten Förderung durch ErzieherInnen bereits die gleichen Ergebnisse erreicht werden wie durch Spracherwerbsexperten, ist ein Anhaltspunkt dafür, dass der alltagsintegrierte Ansatz langfristig möglicherweise am vielversprechendsten ist, wenn es gelingt die Qualifikationen von ErzieherInnen so zu steigern, dass sie selbst zu Spracherwerbsexperten werden.

Danksagung

Die Studie entstand mit finanzieller Unterstützung der Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Forschung Berlin und des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (Förderkennzeichen 01UG0711). Wir bedanken uns ausdrücklich bei allen beteiligten ErzieherInnen, Kindergärten, Eltern und Kindern.

Literatur

- Akaike, H. (1974). A new look at the statistical model identification. *Automatic Control, IEEE Transactions on*, 19 (6), 716-723.
- Beller, S., & Beller, E. K. (2007). Abschlussbericht des Projekts. Erzieherqualifizierung zur Erhöhung des sprachlichen Anregungsniveaus in Tageseinrichtungen für Kinder – eine Interventionsstudie. Abgerufen von <http://www.beller-und-beller.de/ESIA-Abschlussbericht-05-2007-2.pdf>.
- Gagarina, N., Klassert, A., & Topaj, N. (2010). Sprachstandstest Russisch für mehrsprachige Kinder. *ZAS Papers in Linguistics*, 54, Sonderheft. Berlin: ZAS.
- Gasteiger-Klicpera, B., Knapp, W., & Kucharz, D. (2010). Abschlussbericht der Wissenschaftlichen Begleitung des Programms „Sag mal was – Sprachförderung für Vorschulkinder“. Pädagogische Hochschule Weingarten. Abgerufen von http://www.phweingarten.de/zep/Projekte/Abschlussbericht_Sprachfoerderung_Landesstiftug_PH_Weingarten.pdf.
- Kauschke, C., & Siegmüller, J. (2010). *Patholinguistische Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen*. München: Elsevier.
- Pearson, B. Z., Fernández, S. C., Lewedeg, V., & Oller, D. K. (1997). The relation of input factors to lexical learning by bilingual infants. *Applied Psycholinguistics*, 18 (01), 41-58.
- R Core Team (2013). *R: A Language and Environment for Statistical Computing*. R Foundation for Statistical Computing. Wien. Abgerufen von <http://www.R-project.org>.
- Roos, J., Polotzek, S., & Schöler, H. (2010). EVAS Evaluationsstudie zur Sprachförderung von Vorschulkindern. Abschlussbericht der Wissenschaftlichen Begleitung der Sprachfördermaßnahmen im Programm „Sag mal was – Sprachförderung für Vorschulkinder“. Abgerufen von http://www.sagmalwas-bw.de/media/WiBe%201/pdf/PH-Weingarten_Abschlussbericht_2010.pdf.
- Siegmüller, J., & Fröhling, A. (2010). *Das PräSES-Konzept: Potenzial der Sprachförderung im Kita-Alltag*. München: Elsevier.
- Simon, S., & Sachse, S. (2011). Sprachförderung in der Kindertagesstätte – Verbessert ein Interaktionstraining das sprachförderliche Verhalten von Erzieherinnen? *Empirische Pädagogik*, 25 (4), 462-480.

Evaluation eines 2-jährigen Sprachförderprogramms für Grundschüler nicht-deutscher Erstsprache

1 Förderbedarf bei der Bildungssprache

Zwei- und Mehrsprachigkeit ist für viele Schüler in Deutschland Normalität, da ihre Familiensprache eine andere ist als die Instruktionssprache in der Schule. Trotzdem attestieren die großen Leistungsvergleichsstudien den Schülern mit nicht-deutscher Erstsprache immer noch einen Rückstand gegenüber ihren Mitschülern (z.B. Schwippert, Wendt, & Tarelli, 2012).

Schüler mit nicht-deutscher Erstsprache haben zwar oft kaum Probleme mit einfacher und direkter Kommunikation zwischen Personen. Sie kämpfen aber häufiger mit distanzierter sach- und lernprozessbezogener Sprache, die wenig kontextbezogen ist, was auch unter dem Konzept der Bildungssprache bekannt ist (Gogolin, Lange, Michel, & Reich, 2013). Daraus leitet sich ein verstärkter Förderbedarf der Bildungssprache für Schüler nicht-deutscher Erstsprache ab. Inzwischen ist zwar eine Reihe von Sprachförderprogrammen im Einsatz, es fehlt diesen aber häufig an wissenschaftlicher Begleitung, adäquater und langfristiger Umsetzung sowie empirischer Evidenz zu deren Wirkungen (Paetsch, Wolf, Stanat, & Darsow, 2014).

Im Folgenden wird zunächst der theoretische Rahmen für die Gestaltung von Sprachförderprogrammen für Grundschüler nicht-deutscher Erstsprache aufgezeigt, anschließend das evaluierte Programm selbst skizziert, die Fragestellung, Methode und Ergebnisse der Evaluation beschrieben und abschließend kritisch diskutiert und zusammengefasst.

2 Theoretischer Rahmen

Sprachförderprogramme haben eine inhaltliche und eine didaktische Ebene, die eng miteinander verwoben sind. Im Kontext innovativer Schulprojekte hat sich die organisationale Ebene als dritte relevante Ebene gezeigt, die die Rahmenbedingungen des Programmeinsatzes beschreibt (Durlak & DuPre, 2008).

2.1 Inhaltliche Ebene

Um die Bildungssprache bereits bei Schulanfängern zu fördern, bietet sich Erzählen als geeigneter und kindgerechter Inhalt an. Zum Erzählen benötigt man zum einen basale sprachliche Fähigkeiten, wie das Verstehen und Produzieren von zielsprachlichen Sätzen (Schröder, 2005), was bei Schulanfängern mit nicht-deutscher Erstsprache noch einen wichtigen Förderbereich darstellen kann. Zum anderen gehören zum

Erzählen auch spezifische narrative Fähigkeiten, die dazu dienen Semantik, Struktur und Form einer Geschichte aufzubauen. Dazu zählt, die Geschichte logisch und kohärent mithilfe entsprechender sprachlicher Markierungen aufzubauen und die relevanten Inhalte widerzugeben (Quasthoff et al., 2011).

2.2 Didaktische Ebene

Auf der didaktischen Ebene lassen sich explizite und implizite Vermittlungsstrategien abgrenzen, also inwiefern Grammatik- und Wortschatzregeln formuliert und explizit vermittelt werden. Der Grad an Einbettung der Sprachförderung in kommunikative Kontexte ist ein weiteres wichtiges Unterscheidungsmerkmal (Rösch & Stanat, 2011). Welche Didaktik besonders effektiv ist, bleibt umstritten. Metaanalysen (Norris & Ortega, 2000; Spada & Tomita, 2010) deuten auf eine Überlegenheit expliziter Ansätze hin, wobei die Generalisierbarkeit insbesondere für die Altersgruppe von Grundschulern und langfristige Maßnahmen fraglich bleibt. Aktuelle Studien (Stanat, Becker, Baumert, Lüdtke, & Eckhardt, 2012; Paetsch et al., 2014) belegen hingegen Vorteile für kombinierte didaktische Ansätze.

2.3 Organisationale Ebene

Neben Inhalt und Didaktik sollte bei der Einführung neuer Programme auch immer die organisationale Ebene mitgedacht werden (Fixsen, Naoom, Blase, Friedman, & Wallace, 2005). In Schulen sind das vor allem personelle, räumliche und sachliche Rahmenbedingungen, aber auch Themen wie Kultur und Führung, die sich auf die Motivation der pädagogischen Fachkräfte auswirken. Diese Aspekte beeinflussen dann wiederum die konkrete Organisation und Umsetzung der Sprachförderung in der Bildungseinrichtung, worüber es bisher wenig empirische Ergebnisse gibt (Koch, 2012).

3 MITsprache: Sprachförderprogramm für Schulanfänger

MITsprache ist ein monolinguales Sprachförderprogramm für Grundschüler nicht-deutscher Erstsprache, das seit dem Schuljahr 2011/12 an fünf Grundschulen in Berlin-Gesundbrunnen pilotiert wird. Das Konzept beruht auf dem sprachwissenschaftlich fundierten Heidelberger Programm „Deutsch für den Schulstart (DfdS)“ (Kaltenbacher & Klages, 2011). Um es der Zielgruppe und den Rahmenbedingungen anzupassen, wurde es mit Geschichten, Regelspielen, musischen und Bewegungsanteilen ergänzt, die sich in der pädagogischen Praxis bewährt haben. Das Konzept beinhaltet eine Sprachstanddiagnostik, mit deren Hilfe homogene Fördergruppen gebildet und der passende Fördereinstieg gewählt werden kann.

Die inhaltliche Ebene der Förderung bezieht sich auf spezifische Sprachkomponenten, so sind neben den basalen sprachlichen Fähigkeiten in Wortschatz und Grammatik auch narrative Fähigkeiten im Fokus.

Die didaktische Ebene kombiniert verschiedene Ansätze. Sie ist gekennzeichnet durch eine implizite Vermittlungsstrategie, einen strukturierten Input in Form von klaren

Sprachmodellen, der den Erwerbsstufen folgt, und durch authentische Kommunikationssettings, die echte Sprechanlässe schaffen und dadurch ausreichend Wiederholungsmöglichkeiten anbieten.

Die organisationale Ebene sieht vor, dass die Sprachförderung vom pädagogischen Personal der Schule in Gruppen von ca. sechs Kindern vier Schulstunden pro Woche über zwei Jahre hinweg durchgeführt wird. Die kompensatorische Förderung für die schwächsten Kinder eines Jahrgangs findet additiv zum Unterricht statt. Die Förderkräfte werden in Einführungsfortbildungen und regelmäßigen Treffen geschult.

4 Fragestellungen

Bevor eine Evaluation die Wirkungen einer Intervention in den Fokus nimmt, ist es insbesondere bei hoher Komplexität des Evaluationsgegenstands und des Kontextes sinnvoll, die Implementationstreue zu erfassen. Darunter wird das Maß an Übereinstimmung zwischen dem Konzept und der tatsächlichen Umsetzung verstanden (Mowbray, Holer, Teague, & Bybee, 2003). So kann zwischen ineffektiven Interventionen und Interventionen ohne Effekt aufgrund mangelnder Umsetzung unterschieden werden. Demzufolge fokussiert die erste Fragestellung die Umsetzung der Sprachförderung:

1. Wie wird die Sprachförderung auf inhaltlicher, didaktischer und organisationaler Ebene umgesetzt?

Die zweite Fragestellung thematisiert dann die Frage nach der Wirkung der Sprachförderung:

2. Wie wirkt die Sprachförderung auf den Erwerb der basalen sprachlichen Fähigkeiten und der narrativen Fähigkeiten der Kinder?

5 Methode

5.1 Stichprobe

Die Stichprobe umfasst sieben Fördergruppen mit jeweils fünf bis sieben Kindern und entsprechende Vergleichsgruppen aus fünf Grundschulen in Berlin-Gesundbrunnen (vgl. Tab. 1). In diesem Stadtteil hat etwa 90% der Grundschüler eine nichtdeutsche Erstsprache (Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft, 2013) und über zwei Drittel der Kinder und Jugendlichen leben in Arbeitslosengeld II-Haushalten (Bezirksamt Mitte von Berlin, 2013).

Die Stichprobenauswahl erfolgte anhand eines zweistufigen Verfahrens mithilfe der Sprachstanderhebung „Bärenstark“ (Mengering, 2005) und der Sprachstanddiagnostik DfdS. Die schwächsten Schulanfänger erhielten die Förderung und die nächstschwächsten bildeten ohne Randomisierung die Vergleichsgruppe.

Tab. 1: Beschreibung der Stichprobe

	Fördergruppe	Vergleichsgruppe
n	48	42
Alter zu Schulbeginn	6;1 Jahre	6;3 Jahre
männlich	58,3%	59,5%
weiblich	41,7%	40,5%
L1 Türkisch	37,5%	33,3%
L1 Arabisch	12,5%	19,0%
L1 Deutsch	14,6%	14,3%
L1 Andere	35,4%	33,4%

5.2 Instrumente und Design

In Protokollen in Form von theoriebasierten Checklisten schätzten die Förderkräfte kontinuierlich die inhaltliche und didaktische Umsetzung der einzelnen Förderstunden auf einer dreistufigen Skala ein. Zusätzlich dokumentierten sie die Häufigkeit der Durchführung.

Strukturierte Interviews mit den Förderkräften (n = 7) thematisierten jeweils zum Halbjahr die Umsetzung der Sprachförderung, deren Inhalt qualitativ analysiert wurde (Mayring, 2012).

Die Sprachstanddiagnostik DfdS, ein standardisierter Einzeltest in Form eines Elizitationverfahrens, erfasste in einem Prä-Post-Kontrollgruppendesign die basalen sprachlichen Fähigkeiten mit der Skala „Satzbau & Wortschatz“ und die narrativen Fähigkeiten hinsichtlich Semantik und Form. Hierfür erzählten die Kinder eine vorab betrachtete Bildergeschichte nach, die anschließend transkribiert und codiert wurde.

6 Ergebnisse

6.1 Umsetzung der Sprachförderung

Die geplanten Inhalte in Wortschatz, Grammatik und Erzählen ließen sich nach Ergebnisse der Protokolle und Interviews sehr gut umsetzen. Zudem waren die Inhalte nach Einschätzung der Förderkräfte kindgerecht und entsprachen der kindlichen Erfahrungswelt, sowie dem sprachlichen Entwicklungsstand der Kinder. Etwas kritischer wurde die Entsprechung des kognitiven Entwicklungsstands eingeschätzt (vgl. Tab. 2). In den Interviews zeigte sich, dass die Inhalte in manchen Fällen zu einfach waren. Ebenso ließ sich die Didaktik der Sprachförderung nach Einschätzung der Förderkräfte sehr gut umsetzen. Lediglich das Schaffen einer authentischen Kommunikationssituation war häufiger nicht möglich (vgl. Tab. 2). In den Interviews wurden vor allem die

hohe Strukturiertheit der Materialien und die Möglichkeit zur Differenzierung positiv herausgestellt.

Tab. 2: Inhaltliche und didaktische Umsetzung (Einschätzung der Förderkräfte)

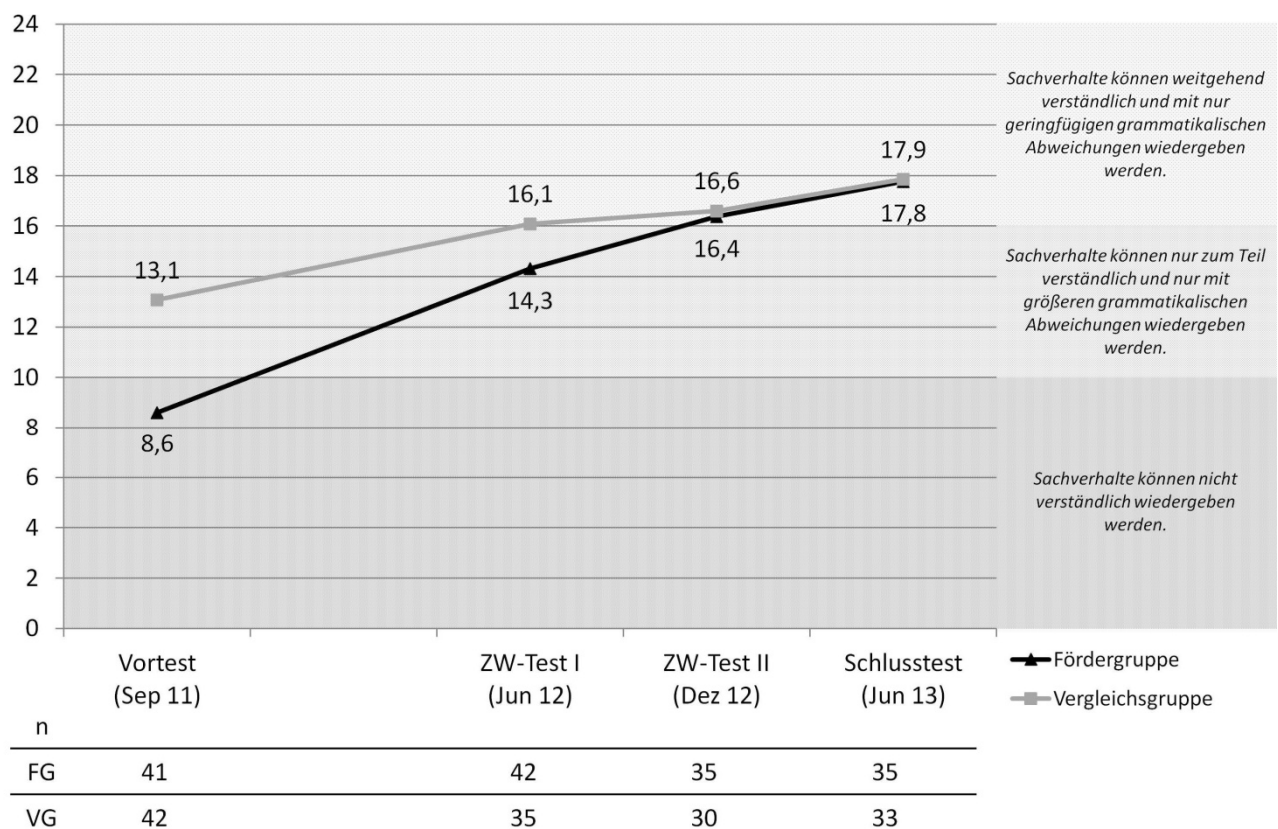
Inhaltliche Umsetzung	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
Kindgerecht	95,6%	2,8%	1,7%
Entspricht kindlicher Erfahrungswelt	91,6%	6,7%	1,7%
Entspricht sprachlichem Entwicklungsstand der Kinder	91,1%	7,2%	1,7%
Entspricht kognitivem Entwicklungsstand der Kinder	88,3%	9,7%	1,9%
Didaktische Umsetzung			
Authentische Kommunikationssituationen schaffen	86,3%	11,2%	2,5%
Klare Sprachmodelle vorgeben	93,0%	6,1%	0,8%
Ausreichend Wiederholung ermöglichen	93,3%	6,7%	0,0%
Eingeschätzte Förderstunden: n = 384			

Bei der Häufigkeit der Durchführung (organisationale Ebene) gab es einen großen Unterschied zwischen den Fördergruppen. In drei von sieben Fördergruppen konnte mindestens 80% der geplanten Förderzeit realisiert werden, in einer Fördergruppe allerdings nur unter 50%. Diese Gruppe wird daher aus der weiteren Analyse ausgeschlossen. Die übrigen drei Fördergruppen konnten zwischen 55% und 75% der geplanten Förderzeit umsetzen. In den Interviews wurden der hohe Personalmangel und die mangelnde Integration der Sprachförderung in den Stundenplan als Ursache genannt. Als hilfreich für die Umsetzung wurde besonders die Bereitstellung der umfangreichen Materialien angemerkt.

6.2 Wirkung der Sprachförderung

Im Bereich „Satzbau & Wortschatz“ entwickelte sich die zu Beginn schwächere Fördergruppe stärker als die Vergleichsgruppe, so dass ab dem dritten Messzeitpunkt kein Unterschied mehr zwischen Förder- und Vergleichsgruppe erkennbar ist (vgl. Abb. 1).

Ebenso lässt sich bei den narrativen Fähigkeiten eine stärkere Entwicklung der Fördergruppe beobachten. So erzählte die bedeutend schwächer beginnende Fördergruppe nach Ende der 2-jährigen Sprachförderung eine Geschichte mit ähnlich vielen Wörtern und Szenen wie die Vergleichsgruppe. Auch im formalen Bereich glich sich die schwächer beginnende Fördergruppe am Ende der Förderung an das höhere Niveau der Vergleichsgruppe an (vgl. Tab. 3).


Abb. 1: Mittelwerte „Satzbau & Wortschatz“
Tab. 3: Mittelwerte der narrativen Fähigkeiten von 6 Fördergruppen

	n	Vortest (Sep 11)		ZW-Test (Jun 12)		Schlusstest (Jun 13)	
		FG	VG	FG	VG	FG	VG
Semantik	Verwendete Wörter	27,0	36,5	37,0	40,6	41,1	44,1
	Erzählte Szenen	3,7	4,7	5,4	6,2	6,0	6,1
Form	Verwendete Konjunktionen	3,0	3,7	4,7	4,2	4,7	4,3
	Verwendete unterschiedliche Konjunktionen	1,3	1,7	2,0	1,9	1,9	1,9

7 Diskussion

Die Implementationstreue der Sprachförderung war nach Einschätzung der Förderkräfte auf inhaltlicher und didaktischer Ebene sehr hoch. Dieses Ergebnis ist allerdings aufgrund der Selbsteinschätzung vorsichtig zu interpretieren und könnte durch Beobachtungen objektiviert werden. Die Implementationstreue auf organisationaler Ebene war heterogen, was sich auf die unterschiedlichen Rahmenbedingungen in den Schulen zurückführen ließ. Trotzdem kann es als Erfolg bewertet werden, dass die Sprachförderung in allen Schulen eingeführt und realisiert wurde. Die Überprüfung der Implementationstreue erwies sich also als relevant.

Die stärkere Entwicklung der Fördergruppe gegenüber der Vergleichsgruppe in den basalen sprachlichen sowie den narrativen Fähigkeiten lässt sich als Wirkung der Sprachförderung interpretieren, vor allem da ohne Sprachförderung für die schwächsten Kinder eher ein Schereneffekt als der vorgefundene Kompensationseffekt vermutet werden kann (Pfof, Karing, Lorenz, & Artelt, 2010). Zukünftige inferenzstatistische Analysen könnten diese Interpretation noch bestätigen. Die Forderung nach randomisierten Untersuchungsdesigns bleibt allerdings bestehen, um die Ergebnisse zu bekräftigen.

Mit dieser Evaluation ist es gelungen, die Umsetzung eines 2-jährigen Sprachförderprogramms wissenschaftlich zu begleiten sowie dessen Wirkungen zu analysieren und leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Diskussion um die Wirksamkeit von Sprachförderungen.

Zusammenfassung für die Praxis

In dieser Evaluationsstudie wurde ein 2-jähriges Sprachförderprogramm für Schulanfänger nicht-deutscher Erstsprache hinsichtlich seiner Umsetzung und Wirkung untersucht. Das Programm basiert auf dem Heidelberger Fördermaterial DfdS (Kaltenbacher & Klages, 2011). Zusätzlich wurden Ergänzungen vorgenommen, um es an die Besonderheiten der Zielgruppe und Rahmenbedingungen eines Stadtteils mit sehr hohem Migrantenanteil und vielen Arbeitslosengeld II-Haushalten anzupassen. Das Programm zeichnet sich durch eine Kombination aus sprachwissenschaftlicher Fundierung und Anreicherungen aus der pädagogischen Praxis aus.

Für die Praxis lässt sich aus den Ergebnissen schlussfolgern, dass die Inhalte, also das Erzählen, und die Didaktik, eine Kombination aus einer impliziten Vermittlungsstrategie, einem strukturierten Input und dem Schaffen echter Sprechanlässe, gut umzusetzen sind, auch unter den schwierigen Rahmenbedingungen eines Brennpunktviertels. Das Sprachförderprogramm ist dafür geeignet, die basalen sprachlichen sowie narrativen Fähigkeiten der schwächsten Schulanfänger zu fördern, so dass damit auch wichtige Komponenten der Bildungssprache angebahnt werden können. Jedoch ist der organisationale Aspekt bei der Einführung neuer Programme nicht zu unterschätzen, so dass in jeder Schule entsprechende Rahmenbedingungen geschaffen werden müssen, um die Sprachförderung regelmäßig umsetzen zu können.

Literatur

- Bezirksamt Mitte von Berlin (2013). Basisdaten zur Bevölkerung und sozialen Lage im Bezirk Berlin-Mitte. Retrieved from www.berlin.de/imperia/md/content/ba_mitte/publikationen/ges/gbe_basisdaten_mitte_2013a.pdf
- Durlak, J. A., & DuPre, E. P. (2008). Implementation Matters: A Review of Research on the Influence of Implementation on Program Outcomes and the Factors Affecting Implementation. *American Journal of Community Psychology*, 41(3-4), 327-350.
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., & Wallace, F. (2005). *Implementation Research: A Synthesis of the Literature*. Tampa, FL: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network.

- Gogolin, I., Lange, I., Michel, U., & Reich, H. H. (Eds.). (2013). Herausforderung Bildungssprache: Und wie man sie meistert. Münster: Waxmann.
- Kaltenbacher, E., & Klages, H. (2011). Deutsch für den Schulstart: Zielsetzungen und Aufbau eines Förderprogramms. In B. Ahrenholz (Ed.), *Deutsch als Zweitsprache. Voraussetzungen und Konzepte für die Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund* (pp. 135-154). Freiburg im Breisgau: Fillibach.
- Koch, K. (2012). *Zweitspracherwerb am Übergang vom Elementar- in den Primarbereich*. München: Utz.
- Mayring, P. (2012). Qualitative Inhaltsanalyse - ein Beispiel für Mixed Methods. In M. Gläser-Zikuda, T. Seidel, C. Rohlf, A. Gröschner, & S. Ziegelbauer (Eds.), *Mixed Methods in der empirischen Bildungsforschung* (pp. 27-36). Münster: Waxmann.
- Mengering, F. (2005). Bärenstark - Empirische Ergebnisse der Berliner Sprachstandserhebung an Kindern im Vorschulalter. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 8(2), 241-262.
- Mowbray, C. T., Holter, M. C., Teague, G. B. & Bybee D. (2003). Fidelity Criteria: Development, Measurement, and Validation. *American Journal of Evaluation*, 24 (3), 315-340.
- Norris, J. M., & Ortega, L. (2000). Effectiveness of L2 Instruction: A Research Synthesis and Quantitative Meta-Analysis. *Language Learning*, 50(3), 417-528.
- Paetsch, J., Wolf, K. M., Stanat, P., & Darsow, A. (2014). Sprachförderung von Kindern und Jugendlichen aus Zuwandererfamilien. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 17(S2), 315-347.
- Pfost, M., Karing, C., Lorenz, C., & Artelt, C. (2010). Schereneffekte im ein- und mehrgliedrigem Schulsystem. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 24(3), 259-272.
- Quasthoff, U., Fried, L., Katz-Bernstein-Nitza, Lengning, A., Schröder, A., & Stude, J. (2011). (Vor)Schulkinder erzählen im Gespräch: Kompetenzunterschiede systematisch erkennen und fördern. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Rösch, H., & Stanat, P. (2011). Bedeutung und Form (BeFo): Formfokussierte und bedeutungsfokussierte Förderung in Deutsch als Zweitsprache. In N. Hahn & T. Roelcke (Eds.): Vol. 85. *Materialien Deutsch als Fremdsprache, Grenzen überwinden mit Deutsch*. 37. Jahrestagung des Fachverbandes Deutsch als Fremdsprache an der Pädagogischen Hochschule Freiburg/Br. 2010 (pp. 149-161). Göttingen: Univ.-Verl. Göttingen.
- Schröder, A. (2005). Erfassung kindlicher Erzählfähigkeit. In K. Subellok, K. Bahrfeck-Wichitill, & G. Dupuis (Eds.), *Sprachtherapie: fröhliche Wissenschaft oder blinde Praxis? Ausbildung akademischer Sprachtherapeutinnen in Dortmund* (pp. 219-232). Oberhausen: Athena.
- Schwippert, K., Wendt, H., & Tarelli, I. (2012). Lesekompetenzen von Schülerinnen und Schülern mit Migrationshintergrund. In W. Bos, I. Tarelli, A. Bremerich-Vos, & K. Schwippert (Eds.), *IGLU 2011. Lesekompetenzen von Grundschulkindern in Deutschland im internationalen Vergleich* (pp. 191-207). Münster: Waxmann.
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin (2013). *Berliner Schulen*. Retrieved from www.berlin.de/sen/bildung/schulverzeichnis_und_portraets/anwendung/
- Spada, N., & Tomita, Y. (2010). Interactions between Type of Instruction and Type of Language Feature: A Meta-Analysis. *Language Learning*, 60(2), 263-308.
- Stanat, P., Becker, M., Baumert, J., Lüdtke, O., & Eckhardt, A. G. (2012). Improving Second Language Skills of Immigrant Students: A Field Trial Study Evaluating the Effects of a Summer Learning Program. *Learning and Instruction*, 22(3), 159-170.

Sprache professionell fördern

Themenbereich INNOVATION

*Beiträge von Forschungs- und
Arbeitsgruppen*

Alltagsorientierte Sprach- und Literacyförderung und dessen Effektivität – Erste Befunde des KOMPASS-Projektes

1 Zum Stellenwert sprachlicher und schriftsprachlicher Bildung im Vorschulalter

Durch die Ergebnisse der großen Schulstudien PISA und TIMMS (z.B. Roux, 2005), hohe Prävalenzraten sprachlicher Auffälligkeiten von 17% im Vorschulalter (Gottschling, Franze & Hoffmann, 2012) sowie den in der Literacyforschung propagierten „Bilderbuchnotstand“ ist die Bedeutung der frühen sprachlichen und schriftsprachlichen Bildung stetig gestiegen (Nickel, 2005, S. 86). Diese hat inzwischen auch Eingang in die Orientierungs- und Bildungspläne aller Bundesländer gefunden. Deutschlandweit gilt es als grundlegende Bildungs- und Erziehungsaufgabe, die Handlungen der Kinder in alltäglichen Situationen sprachlich zu begleiten, Kommunikationsanlässe zu schaffen und Kinder über Lieder, Reime, Bilderbücher und vor allem das sprachliche Vorbild der frühpädagogischen Fachkräfte zu unterstützen.

Diese Form der Sprachförderung stellt hohe Anforderungen an die Fachkräfte, die ausreichendes Wissen über den normalen Spracherwerb und die zugrundeliegenden Erwerbsprozesse benötigen, um Auffälligkeiten wahrzunehmen, sprachförderliche Situationen im Alltag zu identifizieren, selbst als Sprachmodell zu fungieren und somit diese Situationen auch effektiv zur Sprachförderung zu nutzen. Zahlreiche Studien sprechen allerdings dafür, dass dieses Potenzial in Kindertageseinrichtungen häufig nicht ausgeschöpft wird (Girolametto, Weitzman & Greenberg, 2006). Gerade bei Kindern mit Sprachentwicklungsverzögerungen und mehrsprachig aufwachsenden Kindern ist die optimale Passung zwischen dem Sprachangebot und dem kindlichen Entwicklungsstand schwierig herzustellen, aber besonders bedeutsam. Nach internationaler Befundlage sind pädagogische Coachings geeignet, um die Transferlücke zwischen Fortbildungsinhalten und deren Umsetzung in die pädagogische Praxis zu schließen (z.B. Neuman & Wright, 2010).

2 Professionalisierungskonzept für pädagogische Fachkräfte im KOMPASS-Projekt

Das Projekt KOMPASS (Kompetenzen alltagsintegriert schützen und stärken, Jungmann, Koch, Morawiak, Schulz, Stockheim & Tresp, 2013), das an der Universität Rostock im Auftrag des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur des Landes

Mecklenburg-Vorpommern durchgeführt und evaluiert wird, ist ein theoretisch fundiertes und wissenschaftlich begleitetes Professionalisierungsangebot, das den pädagogischen Fachkräften eine bessere Ausschöpfung des Bildungspotenzials von Standard- und Spielsituationen im Alltag der Kindertageseinrichtung ermöglichen soll. Es basiert auf dem Kompetenzmodell von Fröhlich-Gildhoff, Nentwig-Gesemann & Pietzsch (2011).

Die Professionalisierungsmaßnahmen beinhalten ein innovatives Fortbildungskonzept zur alltagsintegrierten Sprach- und Literacyförderung im Umfang von 44 Stunden sowie sieben individuelle Coachingtermine.

Fortbildungen. In der anderthalbtägigen Grundlagenfortbildung wurden basale Themen, wie z.B. die Erzieher-Kind-Beziehung, alltagsintegrierte Förderung und Resilienz, Aufbau von Erziehungspartnerschaften mit den Eltern, sowie Beobachtung und Dokumentation behandelt (Jungmann, Koch, Schmidt, Schulz, Stockheim, Thomas, Tresp & Etzien, 2012). Dies diente der Reaktivierung des Vorwissens der pädagogischen Fachkräfte sowie der Schaffung einheitlicher Voraussetzungen für die Weiterführung und Ausdifferenzierung von anschließenden fachspezifischen Inhalten im Umfang von 33 Stunden.

- Der erste Fortbildungsbaustein im Bereich Sprache und Literacy befasste sich mit der Bedeutung sprachlicher und kommunikativer Kompetenzen, den Meilensteinen des ungestörten Spracherwerbs, dem Zusammenhang von Sprache und kognitiver Entwicklung, den Grenzsteinen des Spracherwerbs, möglichen Sprach- und Sprechauffälligkeiten und dem Bereich der Beobachtung und Dokumentation.
- Im zweiten Baustein wurden die Themen Mehrsprachigkeit und sprachförderliche Verhaltensweisen mit den TeilnehmerInnen erarbeitet. Anhand von Praxisbeispielen und Alltagssituationen aus der Kindertageseinrichtung erfolgte die praxisnahe Darstellung, Einübung und Diskussion der theoretischen Inhalte.
- Der dritte Baustein widmete sich dem Konzept *Early* bzw. *Emergent Literacy*. Neben der Darstellung der Phasen des Schriftspracherwerbs und möglicher auftretender Probleme, wurden hier vor allem Methoden zur Unterstützung der frühen Schriftkompetenzen und zum Aufbau narrativer Kompetenzen, wie das dialogische Bilderbuchbetrachten, sowie der Einbezug der Eltern im Rahmen von *Family Literacy-Ansätzen* thematisiert.

Coachings. Das anschließende pädagogische Coaching umfasste fünf bis sieben Termine über einen Zeitraum von mehreren Monaten. Im Einzelgespräch wurde mit jeder Fachkraft individuell ein konkretes Coachingziel festgelegt, z.B. der bewusste Einsatz des korrektiven Feedbacks. Nach einem Erprobungszeitraum von ca. drei Wochen begleitete der Coach die pädagogische Fachkraft während einer Alltagssituation. Im Anschluss daran erfolgte die gemeinsame Auswertung und Reflexion. Die Coachingsitzung endete jeweils mit einer weiteren Zielvereinbarung.

3 Evaluation der Effektivität des KOMPASS-Projektes

3.1 Untersuchungsdesign

Es wurde ein Untersuchungsdesign mit gestuften Treatment gewählt, da ein besonderer Fokus des KOMPASS-Projektes auf der Erfassung des zusätzlichen Coachingeffektes liegt. Die Stichprobe ist entsprechend aus zwei Kohorten zusammengesetzt, die entweder ab Sommer 2012 oder ab Sommer 2013 in das Projekt aufgenommen wurden. Eine Übersicht des Untersuchungsablaufs gibt Tabelle 1.

Tabelle 1: Übersicht des Forschungsdesigns und der Testzeitpunkte im KOMPASS-Projekt

	Treatmentgruppe I	Treatmentgruppe II
Jun.-Sep. 2012	Prätest (t0)	
Sep.-Dez. 2012	Fortbildungen	
Jan.-Mär. 2013	Posttest 1 (t1)	
Jun.-Sep. 2013		Prätest (t0)
Sep.-Dez. 2013	individuelle Coachings	Fortbildungen
Jan.-Mär. 2014		Posttest 1 (t1)
Mär.-Apr. 2014	Posttest 2 (t2)	
Mär.-Apr. 2015		Posttest 2 (t2)

Die in dem vorliegenden Beitrag präsentierten Befunde beziehen sich lediglich auf die Effekte der Fortbildung auf a) das sprachförderliche Verhalten der Fachkräfte und b) die kindlichen Kompetenzen, da die Daten der Vergleichsgruppe ohne zusätzliches Coaching (Treatmentgruppe II) erst im Frühjahr 2015 erhoben werden.

3.2 Stichprobe

Die Gesamtstichprobe umfasst 465 Kinder aus insgesamt 20 Kindertageseinrichtungen in den Städten Rostock, Stralsund und deren Umkreisen sowie dem Landkreis Nordwestmecklenburg.

Tabelle 2: Deskriptive Statistik der Untersuchungsstichprobe

			Treatmentgruppe Sprache/ Literacy	Kontrollgruppe	Gesamtgruppe
Kinder	Anzahl	N	142	323	465
	Geschlecht				
	- männlich	n (%)	82 (57,7)	166 (51,1)	247 (53,1)
	- weiblich	n (%)	60 (42,3)	159 (48,9)	218 (46,9)
	Alter (t0) in Monaten	M (SD)	55,27 (9,1)	56,33 (8,2)	55,98 (8,5)
Fachkräfte	Anzahl	N	16	30	46
	Geschlecht				
	- männlich	n (%)	1 (6,3)	1 (3,3)	2 (4,3)
	- weiblich	n (%)	15 (93,8)	29 (96,7)	43 (95,7)

Wie die Tabelle 2 zeigt, ist das Alter der Kinder in den Untersuchungsgruppen vergleichbar. Das Geschlechterverhältnis ist leicht zugunsten der Jungen verschoben. An den Fortbildungen zum Bereich „Sprache und Literacy“ nahmen 16 Fachkräfte teil. Die 30 Fachkräfte, die in den Bereichen „mathematische Basiskompetenzen“ und „sozial-emotionale Entwicklung“ fortgebildet wurden, stellen die Kontrollgruppe dar. Die Zuweisung der Fachkräfte zu den Fortbildungsschwerpunkten erfolgte durch die Leitungen der Kindertageseinrichtungen.

3.3 Untersuchungsablauf und -instrumente

3.3.1 Vorgehen in der Prozessevaluation

Im Bereich der Prozessevaluation werden qualitative Veränderungen der sprachlich-kommunikativen Fachkraft-Kind-Interaktionen in Alltagssituationen untersucht. Für alle 46 pädagogischen Fachkräfte liegen Videoaufzeichnungen der Mittagssituation vor, die 16 Fachkräfte im Bereich Sprache und Literacy wurden darüber hinaus in der Bilderbuchsituation mit einer Kleingruppe von Kindern fortlaufend videografiert. Die Analyse erfolgt in Anlehnung an die Dokumentarische Methode nach Bohnsack (2011), da sich dieses Verfahren im Rahmen der reflektierenden Interpretation dazu eignet, die Entwicklungsverläufe der pädagogischen Fachkräfte mit Blick auf ihre pädagogische Grundhaltung (Habitus) sowie ihre Sprachförderlichkeit hin genauer zu untersuchen. Mit der komparativen Analyse hält diese Methode zugleich eine Möglichkeit bereit, eine Typenbildung der Entwicklungsverläufe zu realisieren.

Derzeit wird mit der formulierenden Interpretation des Videomaterials der erste Analyseschritt realisiert.

3.3.2 Vorgehen in der summativen Evaluation

Die summative Evaluation der Fortbildungs- und Coachingeffekte erfolgt sowohl auf der Ebene der pädagogischen Fachkräfte als auch auf der Ebene der Kinder mit quantitativen Methoden. An dieser Stelle werden lediglich die Instrumente beschrieben, die zur Erfassung der sprachlichen und literalen Kompetenzen eingesetzt wurden.

Ebene der Fachkräfte

Zur Erfassung des sprachspezifischen Wissens der Fachkräfte kam eine adaptierte Version des FESKO-F (Hendler, Mischo, Strohmmer & Wahl, 2011) zum Einsatz. Dieser Fragebogen besteht aus insgesamt vier Skalen: Sprachliche Grundbegriffe (6 Items), Kindliche Sprachentwicklung (5 Items), Sprachdiagnostik (5 Items) und Sprachförderung (3 Items).

Des Weiteren erfolgte eine Auswertung der sprachförderlichen und -hemmenden Verhaltensweisen in Alltagssituationen anhand von kategorialen Videointeraktionsanalysen.

Ebene der Kinder

Sprachliche Kompetenzen

Zur Erfassung der sprachlichen Kompetenzen wurde mit allen Kindern das Sprachscreening für das Vorschulalter (SSV; Grimm, Aktas & Kießig, 2003) durchgeführt. Während der Test für die 3;0 bis 3;11 Jahre alten Kinder die Untertests Morphologische Regelbildung (MR) und Phonologisches Arbeitsgedächtnis für Nichtwörter (PGN) beinhaltet, ersetzt der Untertest Satzgedächtnis (SG) bei den vier- und fünf-jährigen Kindern den Untertest MR. Das Verfahren ermöglicht eine valide und reliable Erfassung von Risikokindern für eine Sprachentwicklungsstörung. Bei den Kindern, die als Risikokinder identifiziert wurden, wurde zusätzlich der Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder (SETK 3-5, Grimm, 2010) eingesetzt.

Erzähl- und Lesekompetenzen

Die frühen Literacy-Kompetenzen wurden mit dem Verfahren Erzähl- und Lesekompetenzen erfassen bei 3- bis 5-jährigen Kindern (EuLe 3-5; Meindl & Jungmann, in Vorb.) erhoben. Da dieses Verfahren bisher nur in einer Forschungsversion vorliegt, wird seine Konstruktion im Folgenden ausführlicher beschrieben und Informationen zu seiner Testgüte gegeben.

Exkurs: Konstruktion und Gütekriterien des EuLe 3-5

Die fünf Skalen des Verfahrens EuLe 3-5 basieren auf dem Komponentenmodell von Whitehurst und Lonigan (1998, 2001) sowie auf Diagnoseinstrumenten aus dem anglo-amerikanischen Sprachraum (Preschool Word and Print Awareness Assessment, PWPA; Justice & Ezell, 2001 und Test of Preschool Early Literacy, TOPEL; Lonigan, Wagner, Torgesen & Rashotte, 2007).

- Skala 1: Erzählkompetenzen. Zur Einschätzung der Erzählkompetenzen unter Berücksichtigung der sprachlichen Kompetenzen (Wortschatz, Aussprache) von Vorschulkindern wurde die Bildergeschichte „Teddy Theo“ von den Autorinnen selbst entwickelt, deren Inhalte und Illustrationen zum Erzählen anregen. Für die Skalen Schriftwissen und Wortbewusstheit liegt die Bildergeschichte „Teddy Theo“ in Buchform vor.
- Skala 2: Schriftwissen. Das Schriftwissen beinhaltet u.a. sich entwickelndes Wissen über spezifische Formen und Funktionen von geschriebener Sprache und Regeln bezüglich der Schriftkonventionen. Dieses Wissen beruht auf Erfahrungen mit der jeweiligen Buch- und Schriftkultur und schließt auch die Kenntnis über Charakteristika von Büchern und das Lesen dieser mit ein (Piastra, Justice, McGinty & Kaderavek, 2012). Kinder, die über Schriftwissen verfügen, können Fragen, wie z.B. „Wo befindet sich die Vorderseite eines Buches? Wo ist der Titel des Buches? Wo muss ich anfangen zu lesen?“, korrekt beantworten.

- Skala 3: Wortbewusstheit. Hiermit wird neben der Vertrautheit mit dem Konzept „Wort“ auch die Einsicht, dass Wörter als Elemente der Sprache bedeutungsunabhängige Eigenschaften haben, bezeichnet. Dies beinhaltet z.B. das Wissen, dass Sätze aus Wörtern bestehen oder die Fähigkeit zur Zerlegung eines Satzes in seine Wörter („Wie viele Wörter sind auf dieser Seite?“). Des Weiteren müssen Kinder einen Abstraktionsprozess durchlaufen, der es ihnen ermöglicht, von der Bedeutung des Bezeichneten abzusehen, und sich der Struktur des Wortes („Zeige mir ein langes Wort.“) zuzuwenden (Niebuhr & Ritterfeld, 2003).
- Skala 4: Schriftbewusstheit. Im Alltag begegnet Kindern Schrift auf vielfältige Weise. Sie können ihr zunächst aber keine Bedeutung zuordnen, weil sie (noch) keine entsprechenden kognitiven Schemata ausgebildet haben. Im Laufe ihrer Entwicklung begreifen sie, dass Schrift ein Bedeutungsträger ist und sich strukturell von anderen Zeichensystemen unterscheidet (Nickel, 2007). Die Aufgabe der Kinder besteht darin, Schrift von Bildern, Zahlen und anderen Zeichen zu differenzieren.
- Skala 5: Buchstabenkenntnis. Mit dieser Skala wird ermittelt, welche der 26 Buchstaben des Alphabets bereits bekannt sind. Von zahlreichen Autoren wird die vorschulische Buchstabenkenntnis als einer der besten Prädiktoren für spätere Schriftleistungen betrachtet (Diamond, Gerde & Powell, 2008; Storch & Whitehurst, 2002), da die Kenntnis der Buchstaben und der Graphem-Phonem-Korrespondenz unmittelbar im Zusammenhang mit den Anforderungen im Erstleseunterricht steht.

Konstruktionsstichprobe

Zur Überprüfung der Einsetzbarkeit und der Güte des EuLe 3-5 wurden Daten an einer Stichprobe von insgesamt $N = 658$ Kindern im Alter von 3;0 bis 5;5 Jahren ($M = 4;2$ Jahre; $SD = 8$ Monate) aus den Bundesländern Mecklenburg-Vorpommern und Berlin erhoben. Ein Großteil der Kinder ($n = 402$) stammt aus der wissenschaftlichen Begleitforschung des KOMPASS-Projektes. Weitere Kinder wurden im Rahmen von Staatsexamensarbeiten in Rostock ($n = 50$ und $n = 37$) sowie einer Masterarbeit in Berlin-Lichtenberg ($n = 169$) untersucht.

Die Durchführungsdauer des Verfahrens beträgt ca. 10 Minuten, die Auswertung nimmt ca. 5 Minuten in Anspruch. Zur Erleichterung einer objektiven Durchführung liegt ein Manual mit wortwörtlichen Anleitungen vor. Die Auswertung der Skalen ist einfach zu handhaben und erfolgt größtenteils durch Ankreuzen mit anschließender Summation der Rohwertpunkte, die dann anhand der Normtabellen in T-Werte und Prozentränge transformiert werden.

Gütekriterien

Objektivität. Die Interrater-Reliabilität wurde über den Intraklassenkorrelationskoeffizienten (ICC) an einer Substichprobe von 48 Kindern (21 Jungen, 27 Mädchen, Alter: $M = 4;3$ Jahre, $SD = 9$ Monate, Range: 3;0 - 5;9 Jahre) ermittelt. Die Leistungen jedes

Kindes wurden von drei unabhängigen Beurteilern eingeschätzt. Da diese nicht bei jedem Kind identisch waren, wurden einfaktorielle unjustierte Intraklassenkorrelationen berechnet (Wirtz & Caspar, 2002, S. 157 ff.). Für den Gesamtrohwert liegen die Werte bei $r = .96$ für einzelne Maße und $r = .99$ für durchschnittliche Maße ($p < 0.001$, einfaches zufälliges Modell).

Reliabilität. Als Reliabilitätsmaße wurden die internen Konsistenzen der einzelnen Skalen und des gesamten Verfahrens bestimmt (Cronbachs Alpha). Auf Skalenebene sind diese als zufriedenstellend (Skala Schriftwissen $\alpha = .75$ und Wortbewusstheit $\alpha = .74$) bis gut (Skala Buchstabenkenntnis $\alpha = .85$, Erzählkompetenz $\alpha = .85$, Skala Schriftbewusstheit $\alpha = .86$) zu bezeichnen. Für den Gesamttest ist der Wert mit $\alpha = .91$ sehr gut.

Validität. Die Güte der Passung der theoretisch konstruierten EuLe 3-5-Skalen mit ihren Items zu den vorliegenden Daten wurde mit einer konfirmatorischen Datenanalyse überprüft. In die Analyse 1. Ordnung gingen die fünf Skalen als Faktoren ein und die Ladungen der Items auf diese wurden ermittelt. Beide Kennwerte des Model-Fit, der Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) und der Comparative Fit Index (CFI), bestätigten eine sehr gute Passung dieses Modells ($\chi^2(1585) = 2558.70$, RMSEA = .031 (CI90: .028 - .033) und CFI = .931).

Zusammengenommen deuten die Befunde darauf hin, dass es sich beim EuLe 3-5 um ein reliables und valides Verfahren zur Erfassung der frühen Erzähl- und Lesekompetenzen handelt. Eine differenziertere Analyse nach Altersgruppen lässt erkennen, dass das Verfahren für die vier- und fünfjährigen Kinder gut geeignet erscheint, wohingegen die Aufgaben für die drei Jahre alten Kinder insgesamt zu schwierig sind. Durch das frühe Erfassen literaler Kompetenzen ist es möglich, diese ggf. schon präventiv beispielsweise durch dialogisches Bilderbuchlesen zu fördern, so dass Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten frühzeitig entgegengewirkt werden kann (vgl. Meindl & Jungmann, im Druck).

Erfassung von Kontrollvariablen

Die nonverbale Intelligenz der Kinder wurde mit den sprachfreien Untertests Wiedererkennen von Gesichtern, Handbewegungen und Dreiecke der Kaufman Assessment Battery for Children (K-ABC; Melchers & Preuß, 2009) einmalig im Alter von 4;0 bis 4;11 Jahren als Kontrollvariable erfasst.

4 Ergebnisse

4.1 Ebene der Fachkräfte

Um die Bedingungen für die Videointeraktionsanalysen der Bilderbuchsituation möglichst vergleichbar zu halten, wurde von jeder pädagogischen Fachkraft das Bilderbuch „Lieselotte lauert“ von Alexander Steffensmeier genutzt. In die Analyse ging je eine Sequenz von 300 Sekunden ab Fokussierung des Bilderbuches ein.

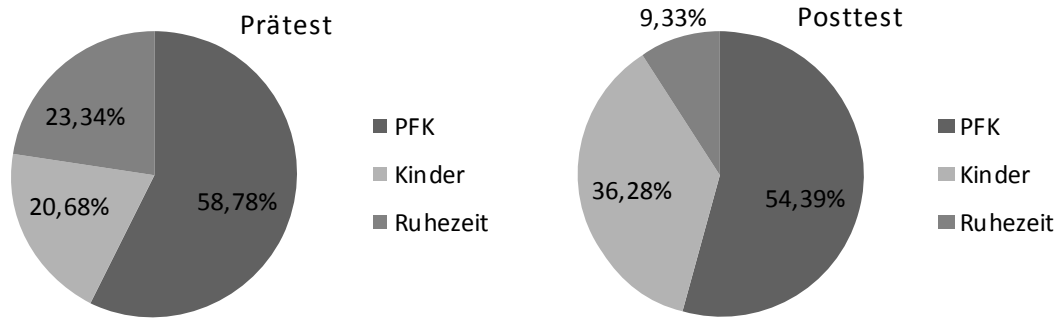


Abbildung 1: Redeanteile in Bilderbuchsituation

Wie die Abbildung 1 zeigt, bleiben die Redeanteile der Fachkräfte im Prä-Posttest-Vergleich weitestgehend identisch, allerdings steigt der mittlere Redeanteil der Kinder signifikant an, weil sich die Ruhezeiten verringern. Weiterhin ist über die Zeit ein signifikanter Anstieg der sprachförderlichen Verhaltensweisen zu verzeichnen ($M_{\text{prä}} = 33,1$, $SD = 18,2$; $M_{\text{post}} = 48,3$, $SD = 13,7$; $Z = -2,630$, $p = .009$).

Nach der Fortbildung hat das sprachbezogene Wissen der Fachkräfte im FESKO-F signifikant zugenommen, wie Abbildung 2 zeigt.

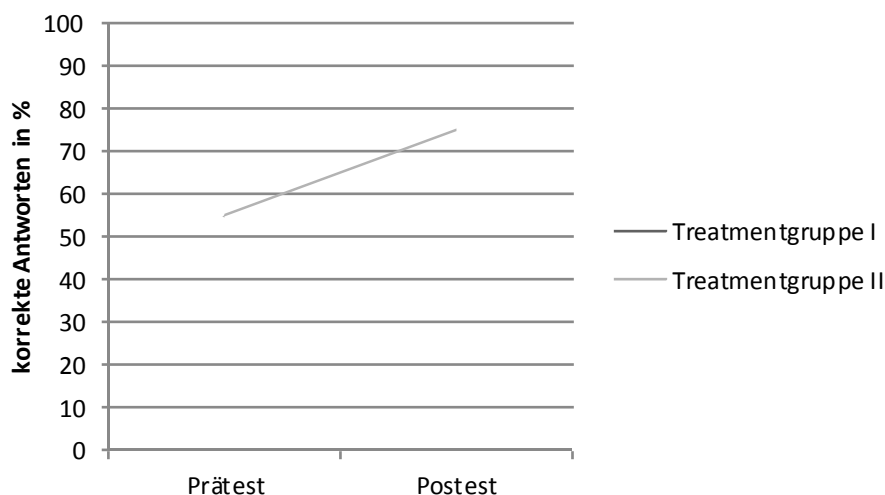


Abbildung 2: Sprachbezogenes Fachwissen der PFK von TG I und TG II im Prä-Post-Vergleich

4.2 Ebene der Kinder

Lediglich im Untertest Morphologische Regelbildung (MR) des SSV schneiden die Kinder nach der Fortbildung ihrer Bezugserzieherinnen etwas besser als im Prätest ab (Prätest: $M = 47,14$, $SD = 10,15$; Posttest: $M = 49,31$, $SD = 11,95$; $t(154) = -3,471$, $p = .001$). In den übrigen Untertests des SSV ergeben sich keine Unterschiede.

Da in die Analyse der Veränderungen der frühen Erzähl- und Lesekompetenzen zunächst die EuLe 3-5-Rohwerte eingingen, zeigt sich ein erwartungskonformer Anstieg der Kompetenzen mit zunehmendem Alter (Prätest: $M = 21,97$, $SD = 10,00$; Posttest: $M = 29,23$, $SD = 14,24$; $t(359) = -15,552$, $p < .001$).

4.3 Effekt der sprachspezifischen Fortbildung auf die kindlichen Kompetenzen

Um die Forschungsfrage zu beantworten, ob die sprachspezifischen Fortbildungen der Fachkräfte einen Effekt auf die kindlichen Kompetenzen haben, wurden Kovarianzanalysen gerechnet. In diese gingen die kindliche Kompetenz im Posttest als abhängige Variable, der jeweilige Prätestwert und die Intelligenz als Kovariaten sowie die Gruppenzugehörigkeit als Zwischensubjektfaktor ein.

Wie den Tabelle 1 und 4 zu entnehmen ist, erklärten die Kompetenzen der Kinder im Prätest in allen spezifizierten Modellen den größten Anteil der Leistungsvarianz zum Posttest, gefolgt von der nonverbalen Intelligenz. Dagegen erklärte die Zugehörigkeit zur Fortbildungsgruppe keine zusätzliche Varianz in den sprachlichen und literalen Kompetenzen.

Tabelle 1: Statistik ANCOVA Sprachkompetenzen (SSV)

Abhängige Variable	Kovariaten	Zwischensubjektfaktor	Statistik	ηp^2
MR_t2	MR_t1		$F(1,109) = 25,138$, $p < .001$,187
	nv IQ		$F(1,109) = 5,118$, $p < .05$,045
		Treatment	$F(1,109) = 2,599$, $p > .05$,023
PGN_t2	PGN_t1		$F(1,342) = 125,703$, $p < .001$,269
	nv IQ		$F(1,342) = 19,774$, $p < .001$,055
		Treatment	$F(1,342) = ,785$, $p > .05$,002
SG_t2	SG_t1		$F(1,213) = 125,234$, $p < .001$,370
	nv IQ		$F(1,213) = 23,486$, $p < .001$,099
		Treatment	$F(1,213) = 1,745$, $p > .05$,008

Tabelle 2: Statistik ANCOVA Erzähl- und Lesekompetenz (EuLe 3-5)

Abhängige Variable	Kovariaten	Zwischensubjektfaktor	Statistik	η^2
	EuLe_t1		F(1,308)= 385,577, p < .001	,556
EuLe_t2	nvIQ		F(1,308)= 7,687, p < .05	,024
		Treatment	F(1,308)= ,010, p > .05	,000

5 Diskussion

Wie erwartet, profitieren die pädagogischen Fachkräfte kurzfristig von den Fortbildungen. Dies zeigt sich zum einen exemplarisch daran, dass Sprechpausen in der Bilderbuchsituation verstärkt durch Redeanteile der Kinder gefüllt werden. Zum anderen ist ein Anstieg des sprachspezifischen Fachwissens über die Zeit in beiden Untersuchungsgruppen zu konstatieren. Obwohl sich numerische Niveauunterschiede in der Ausgangslage im Prätest sowie im Posttest zugunsten der Treatmentgruppe II ergeben, werden diese statistisch nicht signifikant. Es kann somit davon ausgegangen werden, dass die fachspezifischen Fortbildungen zum Thema alltagsintegrierter Sprach- und Literacyförderung einen vergleichbaren Einfluss auf das Fachwissen der pädagogischen Fachkräfte hatten. Eine Limitation ergibt sich allerdings daraus, dass sich die Fragen des FESKO-F an den Inhalten der Fortbildungen orientieren, sodass die positiven Effekte möglicherweise durch ein „teaching to the test“ erklärbar sind.

Statistisch bedeutsame Veränderungen der kindlichen Sprachkompetenz vom Prä- zum Posttest konnten nicht nachgewiesen werden. Einschränkend ist zu erwähnen, dass zur Erfassung der sprachlichen Kompetenzen lediglich ein Screening zum Einsatz kam, das grammatikalische Fähigkeiten über die Bildung des Plurals bzw. das Satzgedächtnis sowie das auditive Gedächtnis über das Nachsprechen von Nichtwörtern erfasst. Der Einsatz eines Sprachentwicklungstests bei allen Kindern wäre wünschenswert gewesen.

Die kindliche Erzähl- und Lesekompetenz nimmt erwartungsgemäß in beiden Untersuchungsgruppen zu. Da die Forschungsversion des EuLe 3-5 zum Einsatz kam, wurde noch nicht mit T-Werten, sondern lediglich mit Rohwerten gerechnet. Da die Erzähl- und Lesekompetenzen altersabhängig sind, ist der Zuwachs vermutlich nicht auf die Fortbildung der Bezugserzieherinnen zurückführbar, sondern eine Funktion der Zeit. Dafür sprechen auch die Ergebnisse der Kovarianzanalysen, die zeigen, dass die kindlichen Kompetenzen im Prätest die größten Varianzanteile der kindlichen Kompetenzen im Posttest erklären, während den Fortbildungen der pädagogischen Fachkräfte kein zusätzlicher Erklärungswert zukommt. Dies könnte zum einen damit begründet sein, dass die Zeit, die zwischen den Fortbildungen und dem Posttest lag zu kurz war, um Wirkungen auf der Ebene der Kinder zu erzielen. Weitere Erklärungsmöglichkeiten wären, dass die Fachkräfte das in den Fortbildungen vermittelte Wissen noch nicht in die Praxis umsetzen konnten oder die Fortbildungen nicht passgenau zu den

Bedürfnissen und Zielen der Fachkräfte waren. Der noch ausstehende Posttest II in der Treatmentgruppe II wird zeigen, ob die Coachings einen additiven Effekt auf das sprach- und literacyförderliche Verhalten der Fachkräfte entfalten und sich dies dann auch positiv auf die Entwicklung der kindlichen Kompetenzen auswirkt. Die Ergebnisse der qualitativen Prozessanalysen werden weiterhin zur Aufklärung des Wirkmodells sowie zur Beantwortung der Frage, was warum bei wem gewirkt bzw. nicht gewirkt hat, beitragen können.

Fazit für die Praxis

Die in dem vorliegenden Beitrag präsentierten Befunde unterstreichen die Notwendigkeit von Fortbildungen, um pädagogischen Fachkräften Wissen über den normalen und abweichenden Sprach- und Schriftspracherwerbsverlauf zu vermitteln, ihnen Möglichkeiten der Beobachtung und Dokumentation sprachlicher und literaler Fortschritte aufzuzeigen und auf die Bedeutung von Alltagssituationen, insbesondere der Bilderbuchsituation als Protosituation der Sprach- und Schrifteinführung, zu verweisen. Allerdings reicht es nicht aus, auf der kognitiven Ebene mit den Fachkräften zu arbeiten, um das vermittelte Wissen in die Praxis transferieren zu können. Vielmehr ist das konkrete Handeln in der Alltagssituation auch von der Motivation, der Handlungsplanung und -bereitschaft der Fachkräfte abhängig und sollte von Selbstreflexionsprozessen begleitet werden. Diese waren Gegenstand des Coachings im Rahmen des KOMPASS-Projektes, deren zusätzliche Effekte auf der Ebene der Fachkräfte, vor allem aber auf der Ebene der Kinder, erst nach Abschluss des Posttests in der Treatmentgruppe II beantwortet werden können.

Literatur

- Bohnsack, R. (2011). *Qualitative Bild- und Videointerpretation: Die dokumentarische Methode* (2. Aufl.). Stuttgart: UTB.
- Diamond, K. E., Gerde, H. K. & Powell, D. R. (2008). Development in early literacy skills during the pre kindergarten year in Head Start: Relations between growth in children's writing and understanding of letters. *Early Childhood Research Quarterly*, 23, 467-478.
- Girolametto, L., Weitzman, E. & Greenberg, J. (2006). Facilitating language skills: Inservice education for early childhood educators and preschool teachers. *Infants & Young Children*, 19(1), 36-46.
- Gottschling, A., Franze, M. & Hoffmann, W. (2012). Entwicklungsverzögerungen bei Kindern: Screening als Grundlage für eine gezielte Förderung. *Deutsches Ärzteblatt*, 3, 123-125.
- Grimm, H. (2010). *Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder - SETK 3-5*. Göttingen: Hogrefe.
- Grimm, H., Aktas, M. & Kießig, U. (2003). *SSV – Sprachscreening für das Vorschulalter*. Göttingen: Hogrefe.
- Hendler, J., Mischo, C., Strohmer, J. & Wahl, S. (2011). Das sprachbezogene Wissen angehender pädagogischer Fachkräfte im Wissenstest und in der Selbsteinschätzung. *Empirische Pädagogik*, 25 (4), 518-542.
- Justice, L. M. & Ezell, H. K. (2001). Word and print awareness in 4-year-old children. *Child Language Teaching and Therapy*, 17 (3), 207-225.
- Lonigan, C. J., Wagner, R. K., Torgesen, J. K. & Rashotte, C. A. (2007). *Test of preschool early literacy*. Austin, TX: Pro-Ed.

- Meindl, M. & Jungmann, T. (im Druck). Erfassung der frühen Erzähl- und Lesekompetenzen im Vorschulalter zur primären Prävention von Schwierigkeiten im Schriftspracherwerb. Erscheint in: Empirische Sonderpädagogik, Themenheft: Prävention von Lern- und Entwicklungsbeeinträchtigungen, 3/2014.
- Meindl, M. & Jungmann, T. (in Vorb.). Erzähl- und Lesekompetenzen erfassen im Alter von 3;0 bis 5;11 Jahren (EuLe 3-5).
- Melchers, P. & Preuß, U. (2009). Kaufman Assessment Battery for Children. Frankfurt a. M.: Pearson Assessment.
- Neuman, S. & Wright, T. (2010). Promoting language and literacy development for early childhood educators. A mixed-methods study of coursework and coaching. *The Elementary School Journal*, 111(1), 63-86.
- Nickel, S. (2005). Family Literacy – Sprach- und Literalitätsförderung in der Familie. Fachforum "Orte der Bildung im Stadtteil". http://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/grundschulpaed/2_deutsch/publikationen/snickel/media/nickel_fl_fachforum_orte_bildung_stadtteil.pdf?1286349002 (Zugriff: 26.06.2014).
- Nickel, S. (2007). Beobachtung kindlicher Literacy-Erfahrungen im Übergang von Kindergarten und Grundschule. In U. Graf & E. Moser Opitz (Hrsg.), *Diagnose und Förderung im Elementarbereich und Grundschulunterricht* (S. 87-104). Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Niebuhr, S. & Ritterfeld, U. (2003). Die Förderung von Lesefertigkeiten beginnt vor dem Schuleintritt! In B. Hurrelmann & S. Becker (Hrsg.), *Kindermedien nutzen. Medienkompetenz als Herausforderung für Erziehung und Unterricht*. Weinheim: Juventa.
- Piasta, S. B., Justice, L. M., McGinty, A. S. & Kaderavek, J. N. (2012). Increasing young children's contact with print during shared reading: longitudinal effects on literacy achievement. *Child Development*, 83 (3), 810-820.
- Roux, S. (2005). PISA und die Folgen: Sprache und Sprachförderung im Kindergarten. Landau: Empirische Pädagogik.
- Storch, S. A. & Whitehurst, G. J. (2002). Oral language and code-related precursors to reading: Evidence from a longitudinal structural model. *Developmental Psychology*, 38 (6), 934-947.
- Whitehurst, G. J. & Lonigan, C. J. (1998). Child Development and Emergent Literacy. *Child Development*, 69 (3), 848-872.
- Whitehurst, G. J. & Lonigan, C. J. (2011). Emergent literacy: development from pre-readers to readers. In S. B. Neuman & D. K. Dickinson (Eds.), *Handbook of Early Literacy Research*, Vol. 1 (pp. 11-29). New York: The Guilford Press.
- Wirtz, M. & Caspar, F. (2002). Beurteilerübereinstimmung und Beurteilerreliabilität. Göttingen: Hogrefe.

Früherkennung und Prävention von Schriftspracherwerbsstörungen im inklusiven Unterricht

1 Phonologische Informationsverarbeitung und Schriftspracherwerb

1.1 Das Konstrukt der phonologischen Informationsverarbeitung

Spätestens seit den 1990er Jahren herrscht in der wissenschaftlichen Erforschung von Entwicklungsdyslexien Konsens, dass den meisten Lese-Rechtschreibschwierigkeiten primär (meta-)phonologisch-kognitive Beeinträchtigungen zugrunde liegen. Wagner & Torgesen (1987) fassten die bis in die 1980er Jahre weitgehend unabhängig ermittelten Ergebnisse zu Zusammenhängen zwischen dem Schriftspracherwerb und phonologischen Teilfunktionen unter dem Dach der phonologischen Informationsverarbeitung zusammen. Darunter werden Fähigkeiten verstanden, bei der Produktion und Verarbeitung von (Schrift-)sprache Informationen über die Lautstruktur der Sprache wahrnehmen und bewusst damit umgehen (= phonologische Bewusstheit), sie speichern und verarbeiten (= phonologisches Arbeitsgedächtnis) und auf phonologische Einträge im mentalen Lexikon schnell und automatisiert zugreifen zu können (= Benennungsgeschwindigkeit).

Obwohl sich lese-rechtschreibschwache Kinder häufig durch Beeinträchtigungen im Sprachgedächtnis charakterisieren lassen und sich meist auch signifikante Korrelationen mit schriftsprachlichen Leistungen nachweisen lassen (Swanson et al. 2009), ist die Bedeutung des Arbeitsgedächtnisses eher als gering einzuschätzen. Insbesondere wenn die phonologische Bewusstheit und das Arbeitsgedächtnis gemeinsam als Prädiktoren berücksichtigt werden, kann letzteres selten einen spezifischen eigenen Beitrag zur Varianzaufklärung liefern (Schatschneider & Torgesen 2004), weshalb sich der vorliegende Beitrag auf die phonologische Bewusstheit und die Benennungsgeschwindigkeit reduziert.

1.2 Phonologische Bewusstheit und Schriftspracherwerb

Unter der phonologischen Bewusstheit versteht man die bewusste Identifizierung, Analyse, Synthese und Manipulation *sprachlicher* Einheiten auf *sublexikalischer* Ebene.

Sie wird bspw. überprüft, indem

- Silben und Laute in Wörtern identifiziert
- Wörter in Silben segmentiert und Silben zu Wörtern synthetisiert
- Wörter hinsichtlich ihres Reims miteinander verglichen
- Wörter nach An- oder Auslaut kategorisiert

- einzelne Laute zu Wörtern synthetisiert (=Phonemsynthese) oder Wörter in Einzellaute segmentiert (=Phonemsegmentation) werden müssen.

Der Zusammenhang zwischen der phonologischen Bewusstheit und insbesondere der indirekten Lese- sowie der segmentalen Schreibstrategie liegt auf der Hand. Bei der indirekten Lesestrategie werden die auf der Grundlage der erlernten Graphem-Phonem-Korrespondenzen (GPK) in Laute umkodierte Buchstaben koartikulatorisch zu bedeutungstragenden Einheiten verschmolzen. Dies entspricht der Phonemsynthese, die bei Überprüfungen der phonologischen Bewusstheit ausschl. in der lautsprachlichen Modalität erfasst, beim phonologischen Rekodieren unter Einbezug schriftsprachlichen Materials angewandt wird. Analog spielt die Fähigkeit zur Phonemsegmentation beim Erlernen der segmentalen Schreibstrategie eine zentrale Rolle. Wörter werden zu Beginn des Schreibenlernens verschriftet, indem sie in ihre Einzellaute segmentiert (=Phonemsegmentation) und diesen reihenfolgenrichtig die entsprechenden Grapheme zugeordnet werden.

1.3 Benennungsgeschwindigkeit und Schriftspracherwerb

Unter der Benennungsgeschwindigkeit versteht man die Fähigkeit, eine Folge gleichzeitig sichtbarer, vertrauter Symbole möglichst schnell visuell zu verarbeiten, die mit diesen assoziativ verknüpften verbalen Repräsentationen im mentalen Lexikon zu aktivieren, einen artikulatorisch-motorischen Plan zu entwerfen und das entsprechende Wort (oder den entsprechenden Laut) zu artikulieren. Überprüft wird die Benennungsgeschwindigkeit mittels sogenannter RAN-Tests (RAN = „rapid automatized naming“), die bereits in den 1970er Jahren von Denckla & Rudel (1976) entwickelt wurden, um eine verringerte Benennungsgeschwindigkeit bei dyslektischen Kindern nachzuweisen. Die einzelnen Subtests bestehen aus fünf unterschiedlichen Items aus einer Kategorie, die jeweils zehnmal wiederholt werden, sodass pro Subtest 50 Items benannt werden müssen (Abb. 1).

RAN Zahlen

1. Übungsreihe				
6	4	8	2	5
2. Übungsreihe				
4	8	6	5	2
Testreihen (ab hier Zeitnahme)				
5	6	4	8	2
6	2	8	4	5
2	8	6	5	4
8	4	5	6	2
4	5	8	2	6
5	8	6	2	4
2	5	6	8	4
8	4	2	6	5
4	8	6	5	2
5	6	8	2	4

Abb. 1: RAN-Zahlen

Während in der wissenschaftlichen Forschung weitgehend Konsens herrscht, dass sich lese-rechtschreibschwache Kinder als Gruppe betrachtet durch eine beeinträchtigte Benennungsgeschwindigkeit charakterisieren lassen, wird kontrovers diskutiert, was RAN eigentlich misst und wie der Zusammenhang mit dem Schriftspracherwerb erklärt werden kann. Dem vorliegenden Beitrag wird folgendes Verständnis zugrunde gelegt: Die in RAN-Tests offensichtlich werdenden Schwierigkeiten weisen auf eine beeinträchtigte visuelle Verarbeitungsgeschwindigkeit und/oder eine verzögerte Zugriffsgeschwindigkeit auf die mit visuellen Symbolen assoziativ verknüpften phonologische Repräsentationen hin. Beim Lesen führt dies dazu, dass die einzelnen Buchstaben eines Wortes in zu großer zeitlicher Distanz verarbeitet werden, sodass es den Kindern nur unter erschwerten Bedingungen gelingt, häufig vorkommende Buchstabenfolgen als wiederkehrende orthographische Muster zu erkennen, abzuspeichern und mit der entsprechenden Phonologie zu verknüpfen (Bowers et al. 1994). Betroffene Kinder bleiben damit auf der Stufe des phonologischen Rekodierens stehen und haben Schwierigkeiten beim Aufbau orthographischen Wissens und der Automatisierung der Lesekompetenz

Da aber auch die erfolgreiche Anwendung der indirekten Lesestrategie an die schnelle und automatisierte Verarbeitung einzelner Buchstaben eines Wortes geknüpft ist, ist davon auszugehen, dass die Benennungsgeschwindigkeit auch mit dem frühen Schriftspracherwerb assoziiert ist.

2 Das Forschungsprojekt

2.1 Untersuchungsdesign und Stichprobe

Die Gesamtstichprobe des Forschungsprojekts „Früherkennung und Prävention von Schriftspracherwerbsstörungen im inklusiven Unterricht“ (Projektleitung: Prof. Dr. Motsch) umfasste zu Beginn der Studie 1004 Schulanfänger aus 23 inklusiv ausgerichteten Grundschulen (51,0% männlich). Zum Zeitpunkt der Eingangsdiagnostik waren die Kinder zwischen 5;4 und 7;10 Jahre alt ($M = 6,5$; $SD = 0,3$).

Die Klassen wurden schulweise randomisiert auf vier Förderbedingungen aufgeteilt:

- EG 1: Förderung der phonologischen Bewusstheit im ersten Schulhalbjahr
- EG 2: Förderung der phonologischen Bewusstheit im ersten Schulhalbjahr und Förderung der automatisierten Worterkennung im zweiten Schulhalbjahr
- EG 3: Förderung der automatisierten Worterkennung im zweiten Schulhalbjahr
- Kontrollgruppe: Umsetzung des von der Klassenlehrkraft favorisierten methodischen Ansatzes

In der ersten Schulwoche wurden alle Erstklässler mit dem „Test zur Erfassung der phonologischen Bewusstheit und der Benennungsgeschwindigkeit“ (TEPHOBE, Mayer 2013) überprüft und der „double-deficit Hypothese“ (Wolf & Bowers 1999) folgend klassifiziert:

- „no-deficit Gruppe“: Kinder mit unauffälligen Leistungen in der phonologischen Bewusstheit und der Benennungsgeschwindigkeit
- „phonological-awareness-deficit Gruppe“ (pad): Kinder mit unterdurchschnittlichen Leistungen in der phonologischen Bewusstheit (T-Wert < 40) und unauffälliger Benennungsgeschwindigkeit (T-Wert > 40)
- „naming-speed-deficit Gruppe“ (nsd): Kinder mit unauffälliger phonologischer Bewusstheit (T-Wert > 40) und unterdurchschnittlichen Leistungen in der Benennungsgeschwindigkeit (T-Wert < 40);
- „double-deficit Gruppe“ (dd): Kinder mit unterdurchschnittlichen Leistungen in beiden Funktionen

Um die prognostische Validität von TEPHOBE und die Effektivität der Fördermaßnahmen ermitteln zu können, wurden Ende der ersten und zweiten Klasse die Lese- und Rechtschreibkompetenz erfasst.

Eine graphische Darstellung des Projektablaufs inkl. der Anzahl der Kinder in den einzelnen Gruppen ist in Abb. 2 dargestellt.

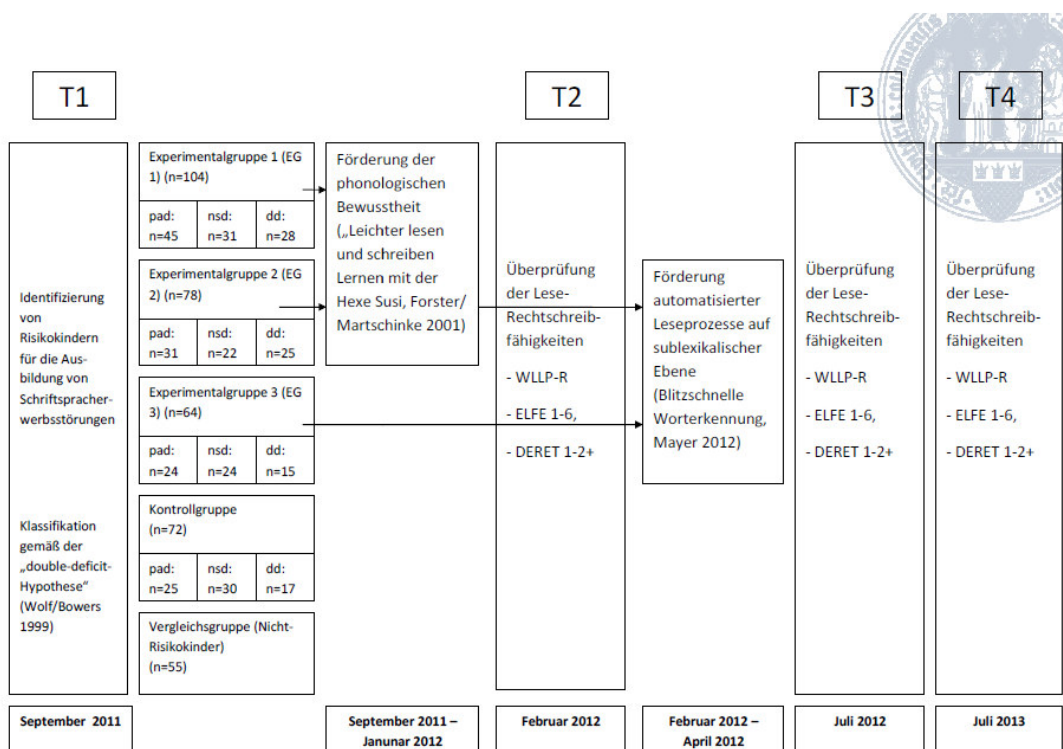


Abb. 2: Graphische Darstellung des Forschungsdesigns

2.2 Eingesetzte Diagnoseverfahren

TEPHOBE erfasst die phonologische Bewusstheit zu Beginn der ersten Klasse mit vier Subtests:

- Synthese von Onset und Rime: Ein isoliert präsentierter Onset und Rime müssen zu einem Wort synthetisiert werden.
- Phonemsynthese: Isoliert präsentierte Laute müssen zu einem Wort synthetisiert werden.
- Reimerkennung: Die Kinder müssen aus vier Wörtern die beiden identifizieren, die sich reimen.
- Anlautkategorisierung: Die Kinder müssen aus vier Bildern die beiden identifizieren, die im Anlaut übereinstimmen.

Die Benennungsgeschwindigkeit wurde mittels der in Kapitel 1.3 beschriebenen RAN-Tests überprüft. Da eine ausreichende Buchstabenkenntnis bei einem Großteil der Schulanfänger nicht erwartet werden konnte, kamen ausschl. Subtests mit Zahlen und Farben zum Einsatz.

Um die Auswirkungen der durchgeführten Fördermaßnahmen zu evaluieren, wurden Ende der ersten und zweiten Klasse die Lesegeschwindigkeit (WLLP-R, Schneider et al. 2011), das Leseverständnis (ELFE 1-6, Lenhardt & Schneider 2006) und die Rechtschreibfähigkeiten (DERET 1-2+, Stock & Schneider 2008) erfasst.

2.3 Durchgeführte Förderprogramme

2.3.1 Förderung der phonologischen Bewusstheit

Die Förderung der phonologischen Bewusstheit umfasste eine modifizierte Version des Trainings „Leichter Lesen- und Schreibenlernen mit der Hexe Susi“ (Forster & Martschinke 2005). Im Gegensatz zum Original kamen ausschl. Übungen zum Einsatz, die ohne großen organisatorischen Aufwand durchgeführt werden können, weshalb für jeden Förderbaustein mehrere Arbeitsblätter konzipiert wurden. Während das Originalprogramm Bausteincharakter besitzt, wurde den Lehrkräften ein detaillierter Ablaufplan zur Verfügung gestellt, um sicherzustellen, dass die Förderung weitgehend identisch umgesetzt wurde. Da sich das Konstrukt der phonologischen Bewusstheit ausschl. auf die Verarbeitung *sprachlicher* Informationen bezieht, wurde der Teilbereich „Schulung der akustischen Wahrnehmung“, der im Originalprogramm durch Spiele mit nicht-sprachlichem Material durchgeführt wird, ausgeklammert. Besonderer Wert wurde auf eine linguistisch orientierte Wortauswahl gelegt. So wurde bei den Übungen zur Lautidentifizierung sowie der Phonemsynthese und -segmentation zu Beginn ausschl. mit Wörtern gearbeitet, die aus Vokalen und dauerhaft artikulierbaren Konsonanten (z.B. [m], [f] etc.) bestehen, da diese von Kindern insbesondere durch die Möglichkeit einer gedehnten Artikulation besser wahrgenommen werden können.

2.3.2 Förderung der automatisierten Worterkennung („Blitzschnelle Worterkennung“)

Um orthographisches Wissen auf sublexikalischer Ebene aufzubauen und damit die Leseflüssigkeit zu verbessern, wurde in der EG 2 und 3 die „Blitzschnelle Worterkennung“ (Mayer 2012) umgesetzt. Dieses Programm zielt auf die ganzheitlich simultane Verarbeitung häufig vorkommender orthographischer Muster des Deutschen. Dabei werden in zehn Kapiteln jeweils drei dieser sublexikalischen Einheiten (z.B. <echt>, <ecke>, <auch>) gleichzeitig fokussiert.

Im ersten Teil jedes Kapitels wird zunächst das schnelle Erkennen der isolierten Signalgruppen trainiert. Diese sollen in verschiedenen Übungen und Spielen so häufig wie möglich erlesen werden, damit orthographische Repräsentationen abstrahiert werden, die in der Folge die Worterkennung lenken können.

Anschl. werden die Kinder mit einem exemplarischen Trainingswortschatz konfrontiert, dessen Wörter eine der fokussierten Signalgruppen beinhalten. Dabei liegt der Schwerpunkt ebenso auf einer möglichst hochfrequenten Verarbeitung, wobei die Übungen so konzipiert wurden, dass der Leseumsatz möglichst hoch ist und die Kinder nicht durch zusätzliche Anforderungen abgelenkt werden.

Die Intensität der Förderung umfasste sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr zwei Unterrichtsstunden pro Woche. **Sie wurde im Rahmen des curricular vorgesehenen Deutschunterrichts von den Klassenlehrkräften der Grundschulen mit der ganzen Klasse durchgeführt.**

3 Ergebnisse

3.1 Ergebnisse der Klassifikationsdiagnostik

Alle Kinder, für die Daten zur phonologischen Bewusstheit und zumindest für eine der beiden RAN-Tests vorliegen (n=1001), wurden gemäß ihrer Leistungen einer der vier Gruppen der „double-deficit Hypothese“ zugeteilt. Abb. 3 macht deutlich, dass bei etwa einem Drittel der überprüften Kinder (n=317, 31,7%) in einer oder beiden der erfassten Funktionen ein Defizit nachweisbar ist. Sie wurden der Gruppe mit einem Defizit in der phonologischen Bewusstheit (n=125), der Benennungsgeschwindigkeit (n=107) oder einem doppelten Defizit (n=85) zugeordnet. Sie bildeten die Gruppe der Risikokinder der Studie. 684 Kinder (68,3%) schnitten bei beiden Überprüfungen mindestens im durchschnittlichen Bereich ab („no-deficit“).

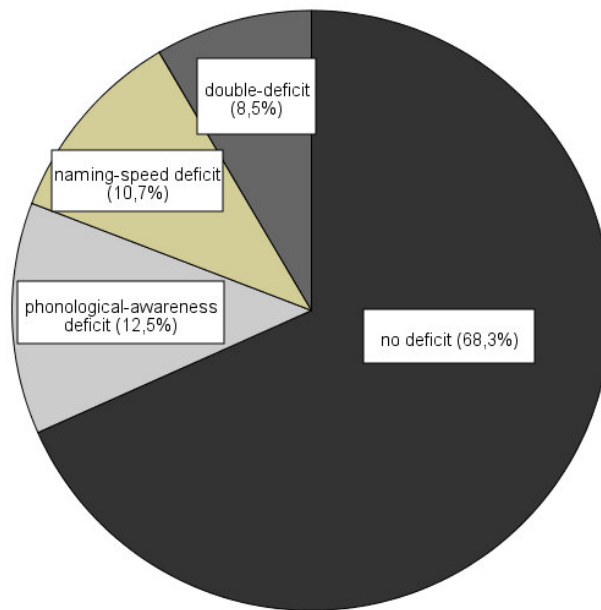


Abb. 3: Ergebnisse der Klassifikationsdiagnostik

3.2 Validität der Früherkennung

Da in den drei EG eine auf die im TEPHOBE erfassten Teilkompetenzen abgestimmte Förderung realisiert wurde, deren Berücksichtigung die Überprüfung der Validität des TEPHOBE deshalb verfälscht hätte, reduzieren sich die Analysen in diesem Abschnitt auf die Kontrollgruppe, die zu Beginn aus 253 Kindern (56,4% männlich, Durchschnittsalter=6;5 SD=0;4) bestand. Im Verlauf der Studie reduzierte sich die Stichprobe auf n=250 (Ende erste Klasse) und n=209 (Ende zweite Klasse).

Die Validität des TEPHOBE wurde ermittelt, indem der prozentuale Anteil an Kindern mit und ohne Lese-Rechtschreibschwierigkeiten in der Gruppe der Risikokinder (pad, nsd, dd) sowie der „no-deficit Gruppe“ bestimmt wurde. Die Ergebnisse für Ende erste und zweite Klasse sind in Tabelle 1 und 2 dargestellt. Der prozentuale Anteil korrekter Voraussagen beträgt Ende der ersten Klasse 76,5% (Ende der zweiten Klasse: 70%). Damit können die ermittelten Werte als zufriedenstellend bis gut interpretiert werden.

Besonders zuverlässig ist in der vorliegenden Untersuchung die Prognose für die „double-deficit Gruppe“. In dieser Gruppe wurden zu beiden Testzeitpunkten bei **allen** Kindern der Kontrollgruppe Lese- und/oder Rechtschreibprobleme offensichtlich.

Tab. 1: Prognostische Validität des TEPHOBE Ende der ersten Klasse

	TEPHOBE-Risikokind (pad, nsd, dd)	TEPHOBE - „kein Risikokind“ (no-deficit)
Lese und/oder Rechtschreibschwierigkeit	71,4% valide positive	22,8% falsch negativ
durchschnittliche Lese-Rechtschreibfähigkeit	28,6% falsch positive	77,2% valide negativ

Tab. 2: Prognostische Validität des TEPHOBE Ende der zweiten Klasse

	TEPHOBE-Risikokind (pad, nsd, dd)	TEPHOBE – „kein Risikokind“ (no-deficit)
Lese und/oder Rechtschreibschwierigkeit	72,7% valide positive	34% falsch negative
durchschnittliche Lese-Rechtschreibfähigkeit	27,3% falsch positiv	66% valide negative

Die Bedeutung der beiden Funktionen als Risikofaktoren für die Ausbildung von Lese-Rechtschreibstörungen wird unterstrichen durch die Ergebnisse einer einfaktoriellen ANOVA, mittels derer die Lese-Rechtschreibfähigkeiten der Risikokinder und der „no-deficit Kinder“ verglichen wurden. Die Unterschiede zwischen den vier Gruppen fallen zu beiden Testzeitpunkten für alle Überprüfungen statistisch höchstsignifikant aus (Ende erste Klasse: WLLP-R: $F(244,3) = 30,04$, $p < .001$, ELFE 1-6 WV: $F(245,3) = 20,29$, $p < .001$, DERET 1-2+: $F(236,3) = 12,60$, $p < .001$; Ende zweite Klasse: WLLP-R: $F(204,3) = 11,25$, $p < .001$, ELFE 1-6 WV: $F(203,3) = 9,30$, $p < .001$ DERET 1-2+: $F(202,3) = 7,70$, $p < .001$). Post-hoc Analysen (LSD) zeigen, dass die signifikanten Differenzen zum einen auf die deutliche Überlegenheit der „no-deficit“ Kinder im Vergleich zu allen drei Defizitgruppen zurückzuführen ist. Zum anderen erreichen Kinder mit einem double-deficit im Vergleich zu den anderen drei Gruppen zu beiden Testzeitpunkte die niedrigsten Werte. Dazwischen liegen die Werte für die beiden „single-deficit Gruppen“, für die sich bei keiner der Überprüfungen signifikante Unterschiede nachweisen ließen (s. Tabelle 3 und 4).

Tab. 3: Ergebnisse der Lese-Rechtschreibüberprüfungen der vier Subgruppen (Ende erste Klasse)

	no-deficit (n = 178)	phonological- awareness deficit (n = 25)	naming-speed deficit (n = 29)	double-deficit (n = 17)
WLLP-R (TW)	53,78 (11,01)	41,33 (11,95)	42,79 (12,19)	32,59 (7,26)
ELFE 1-6 WV (TW)	51,31 (9,90)	42,79 (8,80)	43,09 (10,09)	36,01 (7,80)
DERET 1-2+ (PR)	46,91 (28,71)	26,62 (23,31)	25,68 (19,43)	15,41 (19,43)

Tab. 4: Ergebnisse der Lese-Rechtschreibüberprüfungen der vier Subgruppen (Ende zweite Klasse)

	no-deficit (n = 161)	phonological- awareness deficit (n=17)	naming-speed deficit (n = 22)	double-deficit (n = 8)
WLLP-R (TW)	53,09 (11,07)	44,47 (7,67)	44,05 (9,36)	38,50 (5,66)
ELFE 1-6 WV (TW)	49,73 (9,83)	43,59 (8,60)	42,54 (8,30)	36,43 (6,81)
DERET 1-2+ (PR)	52,28 (30,18)	32,50 (26,15)	32,09 (26,72)	17,63 (14,41)

3.3 Effektivität der Fördermaßnahmen

Das folgende Kapitel beschränkt sich aus Platzgründen auf den Messzeitpunkt Ende der zweiten Klasse.

Werden die Risikokinder der Studie zu einer Gruppe zusammengefasst, zeigt die Darstellung in Tabelle 5, dass die Kinder der drei EG bei fast allen Überprüfungen bessere

Leistungen erbringen als diejenigen der KG, wenn die Unterschiede auch nicht durchgängig statistisch signifikant ausfallen. Legt man das Effektstärkenmaß *cohen's d* zum Vergleich zugrunde, wird deutlich, dass es v.a. die EG 2 ist, die in besonderem Maße von der Förderung profitieren. Im Vergleich mit der KG lassen sich mit Ausnahme der WLLP-R durchgängig mittlere Effekte in einer Größenordnung von $d = .45$ belegen.

Tab. 5: Effekte der Fördermaßnahmen (Risikokinder gesamt)

	EG 1 (n = 78)	EG 2 (n = 61)	EG 3 (n = 44)	KG (n = 46)	signifikante Unterschiede
WLLP (T-Wert)	45.53 (8.81)	43.62 (8.73)	41.21 (8.03)	43.41 (8.41)	EG 1 > EG 3 ($p = .01$)
ELFE 1-6 WV (T-Wert)	45.21 (8.92)	45.83 (9.61)	46.81 (11.83)	41.82 (8.41)	EG 1, EG 2, EG 3 > KG ($p < .05$)
DERET 1-2+ (PR)	31.72 (25.74)	42.56 (30.81)	30.37 (25.13)	29.71 (25.02)	EG 2 > EG 1, EG 3, KG ($p < .02$)

Etwas überraschend fallen die Ergebnisse aus, wenn die drei Risikoprofile getrennt betrachtet werden. Bspw. zeigt der Mittelwertvergleich für Kinder mit einem Defizit in der phonologischen Bewusstheit (Tabelle 6), dass insbesondere die EG 3, also die Gruppe, in der im Rahmen des Projekts ausschl. die Förderung der automatisierten Worterkennung umgesetzt wurde, der Kontrollgruppe bei allen drei Lese-Rechtschreibüberprüfungen deutlich überlegen ist. Selbst im Vergleich mit der EG 1, in der im Rahmen des Projekts die Förderung der phonologischen Bewusstheit im Mittelpunkt stand, schneiden die Kinder der EG 3 besser ab, wenn die Unterschiede hier auch nur für die WLLP-R statistisch signifikant ausfallen.

Versucht man dieses erwartungswidrige Ergebnis zu interpretieren, ist zunächst zu betonen, dass offensichtlich auch Kinder mit einem Defizit in der phonologischen Bewusstheit eine zusätzliche Förderung im Bereich der automatisierten Worterkennung benötigen, um eine angemessene Lesegeschwindigkeit und durchschnittliche Rechtschreibfähigkeiten zu entwickeln.

Zum anderen könnte dieses Ergebnis aber auch einen Hinweis darauf liefern, dass Kinder mit einem Defizit in der phonologischen Bewusstheit von einer Förderung der automatisierten Worterkennung wie der „Blitzschnellen Worterkennung“ in besonderem Maße profitieren, weil sie durch die systematische Fokussierung größerer schriftsprachlicher Einheiten ihre Probleme mit der Synthese einzelner Buchstaben umgehen können. Auch Heber & Cholewa (2009) sind der Überzeugung, dass sublexikalische Lese- und Schreibstrategien bei Kindern mit schweren Störungen in der phonologischen Verarbeitung zunächst erfolgreicher auf der Ebene von Silbenkonstituenten vermittelbar sind.

Tab. 6: Effekte der Fördermaßnahmen (Defizit in der phonologischen Bewusstheit)

	EG 1 (n=34)	EG 2 (n=25)	EG 3 (n=15)	KG (n=16)	signifikante Unterschiede
WLLP (T-Wert)	40,52 (7,51)	44,06 (10,16)	47,12 (9,86)	44,53 (7,71)	EG 3 > EG 1 (p = .05)
ELFE 1-6 WV (T-Wert)	45,51 (8,95)	46,22 (10,05)	50,9 (15,24)	43,67 (8,63)	EG 3 > KG (p = .04)
DERET 1-2+ (PR)	26,31 (22,15)	47,63 (34,37)	37,62 (29,28)	32,52 (26,28)	EG 2 > EG 1, KG (p < .05)

Auch Kinder mit einem Defizit in der Benennungsgeschwindigkeit profitieren in besonderem Maße von der kombinierten Form der Förderung. Während bislang meist die Meinung vertreten wird, dass für Kinder mit einem isolierten Defizit in der Benennungsgeschwindigkeit eine Förderung der phonologischen Bewusstheit überflüssig ist, machen die berechneten Effektstärken deutlich, dass eine ausschl. Förderung automatisierter Leseprozesse, wie sie in der EG 3 umgesetzt wird, bei Kindern mit einem "naming-speed-deficit" nicht zu nennenswerten Fortschritten im schriftsprachlichen Bereich führt. Dagegen erzielen die Kinder der EG 2 sowohl im Vergleich mit der KG als auch mit der EG 3 deutlich bessere Ergebnisse bei den Leseüberprüfungen.

Tab. 7: Effekte der Fördermaßnahmen (Defizit in der Benennungsgeschwindigkeit)

	EG 1 (n = 29)	EG 2 (n = 19)	EG 3 (n = 20)	KG (n = 22)	signifikante Unterschiede
WLLP (T-Wert)	45.12 (8.54)	46.32 (6.35)	40.82 (8.97)	44.12 (9.43)	EG 1, EG 2 > EG 3 (p < .05)
ELFE 1-6 WV (T-Wert)	45.12 (9.91)	49.73 (9.57)	45.42 (9.47)	42.52 (8.36)	EG 2 > KG (p = 02)
DERET 1-2+ (PR)	36.62 (28.35)	34.43 (28.67)	29.72 (25.87)	32.11 (26.76)	n.s.

Besonders positiv fallen die Ergebnisse für Kinder mit einem „doppelten Defizit“ aus. Auch wenn diese Kinder im Vergleich mit den anderen Gruppen bei der Überprüfung der Lese-Rechtschreibfähigkeit am schlechtesten abschneiden, macht der Vergleich zwischen den EG und der KG deutlich, dass diese Kinder in besonderem Maße von der Förderung profitieren (Tabelle 8). Dies belegen auch die Effektstärken, die für alle drei EG im Vergleich zur Kontrollgruppe einen mittleren bis großen Effekt ($d = .70$) ermittelten.

Tab. 8: Effekte der Fördermaßnahmen („doppeltes Defizit“)

	EG 1 (n=15)	EG 2 (n=17)	EG 3 (n=9)	KG (n=8)	signifikante Unterschiede
WLLP (T-Wert)	42.67 (6.49)	40.00 (7.87)	43.00 (7.41)	38.50 (5.66)	EG 1, EG 3 > KG (p = .05)
ELFE 1-6 WV (T-Wert)	44.63 (7.15)	40.88 (6.809)	42.98 (8.60)	36.42 (6.82)	EG 1, EG 3 > KG (p < .05)
DERET 1-2+ (PR)	33.62 (27.01)	44.68 (27.55)	19.68 (8.51)	17.61 (14.41)	EG 2 > EG 3, KG (p > .01)

4 Schlusswort

Das Forschungsprojekt „Früherkennung und Prävention von Schriftspracherwerbsstörungen im inklusiven Unterricht“ konnte zum einen deutlich machen, dass TEPHOBE ein valides Instrument zur Identifizierung von Risikokindern für die Ausbildung von Schriftspracherwerbsstörungen darstellt.

Zum anderen zeigen die Ergebnisse der Fördermaßnahmen, dass es sich um einen Schritt in die richtige Richtung handelte, wenn auch davon auszugehen ist, dass die Auswirkungen auf den Schriftspracherwerb durch einige Modifikationen noch gesteigert werden könnten. Bspw. könnte eine Umsetzung der Förderprogramme in Kleingruppen aussch. mit Risikokindern eine intensivere individuelle Unterstützung ermöglichen als die Arbeit mit allen Schülern einer Klasse. Diese Aussage steht keineswegs im Widerspruch zur UN-Konvention, in der es explizit heißt: „Besondere Maßnahmen, die zur Beschleunigung oder Herbeiführung der tatsächlichen Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderungen erforderlich sind, gelten nicht als Diskriminierung im Sinne dieses Übereinkommens“ (Vereinte Nationen 2006, Art.5, Abs. 4).

Zusammenfassung für die Praxis

Infolge der sukzessiven Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen werden in Zukunft deutlich mehr Kinder mit drohenden Lese-Rechtschreibstörungen die allgemeine Grundschule besuchen. Kinder mit Spracherwerbsstörungen sind besonders gefährdet, was den Schriftspracherwerb angeht. Deshalb benötigen sowohl Grundschullehrkräfte als auch Sonderpädagogen, die mit spracherwerbsgestörten Kindern arbeiten, valide diagnostische Verfahren zur Früherkennung und Programme zur präventiven Förderung betroffener Kinder. Der Beitrag stellt zum einen ein valides Verfahren zur Früherkennung vor, zum anderen werden wesentliche Bausteine der präventiven Förderung erläutert.

Literatur

- Bowers, P.G., Golden, J.O., Kennedy, A., & Young, A. (1994). Limits upon orthographic knowledge due to processes indexed by naming speed. In Berninger V.W. (Hrsg.), *The varieties of orthographic knowledge: Theoretical and developmental issue*. Dordrecht/Boston/London: Kluwer Academic Publishers, 173–218.
- Denckla, M.B., & Rudel, R.G. (1974). Rapid automatized naming of pictured objects, colors, letters, and numbers by normal children. *Cortex*, 10, 186–202.
- Forster, M., & Martschinke, S. (2005). Diagnose und Förderung im Schriftspracherwerb, Band 2: Leichter lesen und schreiben lernen mit der Hexe Susi. Donauwörth: Auer Verlag.
- Heber, S., & Cholewa, J. (2009). Sublexikalische Schreibdefizite bei deutschsprachigen Drittklässlern mit schwerer Entwicklungsdysgraphie. Welchen Effekt hat ein Training der Onset/Reim-Bewusstheit? *Heilpädagogische Forschung*, 25, 14-35.
- Lenhard, W., & Schneider, W. (2006). ELFE 1-6. Ein Leseverständnistest für Erst- bis Sechstklässler. Göttingen: Hogrefe.
- Mayer, A. (2012). BLIWO. Blitzschnelle Worterkennung. 2. Auflage. Dortmund: Borgmann Media.

- Mayer, A. (2013). TEPHOBE. Test zur Erfassung der phonologischen Bewusstheit und der Benennungsgeschwindigkeit. 2. Auflage. München: Reinhardt Verlag.
- Schatschneider, C., & Torgesen, J.K. (2004). Using our current understanding of Dyslexia to support early identification und intervention. *Journal of Child Neurology*, 19, 759-765.
- Schneider, W., Blanke, I., Faust, V., & Küspert, P. (2011). WLLP-R. Würzburger Leise Leseprobe – Revision. Ein Gruppentest für die Grundschule. Göttingen: Hogrefe.
- Stock, C., & Schneider, W. (2008). DERET 1-2+. Deutscher Rechtschreibtest für das erste und zweite Schuljahr. Göttingen: Hogrefe.
- Swanson, H.L., Zheng, X., & Jerman, O. (2009). Working Memory, Short-Term Memory, and Reading Disabilities: A Selective Meta-Analysis of the Literature. *Journal of Learning Disabilities*, 42, 260-289.
- Vereinte Nationen (2006). Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Bundesgesetzblatt Jg. 2008, Teil 2, Nr. 35 vom 31. Dezember 2008.
- Wagner, R.K., & Torgesen, J.K. (1987). The Nature of Phonological Processing and its Causal Role in the Acquisition of Reading Skills. *Psychological Bulletin*, 101, 192-212.
- Wolf, M., & Bowers, P.G. (1999). The double deficit hypothesis for the developmental Dyslexia. *Journal of Educational Psychology*, 91, 415-438.

Weiterführende Literatur

- Mayer, A. (2013): Gezielte Förderung bei Lese-Rechtschreibschwierigkeiten. München: Reinhardt Verlag.
- Klicpera, C.; Schabmann, A.; Gasteiger-Klicpera, B. (2007): Legasthenie. München Basel: Reinhardt Verlag.

Die Ki.SSES-PROLUBA Längsschnittstudie: Entwicklungsstand zur Einschulung von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf „Sprache“ bei separierender und integrativer Beschulung.

1 Hintergründe und Ziele der Studie

Auch für Menschen mit sprachlich-kommunikativen Beeinträchtigungen gilt uneingeschränkt das normative Ziel der vollen, chancengleichen Teilhabe für Menschen mit Behinderungen, das nicht erst seit der Ratifizierung der Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (BRK) einen breiten, gesellschaftlichen Konsens findet (BGBl II 2008/35). Intensive Diskussionen dagegen gibt es über den Weg zur Erreichung dieses Ziels. Auch wenn Art. 24 der Behindertenrechtskonvention (BRK) ein „inklusives Bildungssystem auf allen Ebenen“ einfordert, stehen viele Akteure im System, aber auch Menschen ohne direkten Bezug zur Thematik, der Abschaffung der Förderschulen skeptisch gegenüber.

Dabei gibt es empirische Belege dafür, dass die Schulleistungsentwicklung von Schülern im gemeinsamen Unterricht an der Regelschule günstiger verläuft als an Sonderschulen (Wocken, 2005). Einige Experten fordern deswegen das Ende der separierenden Beschulung (Klemm, 2010). Allerdings kann gerade die soziale Integration im gemeinsamen Unterricht von behinderten und nicht-behinderten Kindern gefährdet sein (Huber, 2009).

Die Ergebnisse erster vergleichender Untersuchungen könnten so interpretiert werden, dass die vorrangig an Schülern mit Lernbehinderungen gewonnenen Ergebnisse, nur eingeschränkt für primär Sprach- und Kommunikationsbeeinträchtigte Gültigkeit haben (Kocaj, Kuhl, Kroth, Pant, & Stanat, 2014).

Auch das Forschungsprojekt Ki.SSES-Proluba widmet sich dieser Forschungslücke. Die vom BMBF finanzierte und durch das Kultusministerium Baden-Württemberg sowie das Staatliche Seminar für Sonderschulen Stuttgart unterstützte Studie geht der Frage nach, wie sich Kinder mit Spezifischer Sprachentwicklungsstörung in der Sprachheilschule oder der Grundschule entwickeln. Grundlegend für diese Analyse ist es, die Entwicklung der Kinder mit Spezifischer Sprachentwicklungsstörung (Ki.SSES) in den

¹ Christian W. Glück (Leitung Verbundprojekt Leipzig Förderkennzeichen 01JC1102B), Bettina Janke (Leitung Verbundprojekt Heidelberg Förderkennzeichen 01JC1102A), Elisa Becker, Margit Berg, Anika Butz, Hubertus Hatz, Amelie Mahlstedt, Cornelia Schulze, Markus Spreer, Katharine Teichert und Anja Theisel.

ersten Schuljahren differenziert hinsichtlich Sprachfähigkeit, sozialer Entwicklung, Selbstkonzept und Schulleistung im Vergleich zur Kontrollgruppe der Kinder mit typischer Sprachentwicklung (Ki.TSE) darzustellen. Der folgende Beitrag beschreibt die Untersuchungsgruppen zum Schulbeginn und damit die Ausgangslage für die schulische Entwicklung, der in die Studie einbezogenen Kinder. Außerdem wird das Untersuchungsdesign genauer dargelegt.

Kinder mit einer Spezifischen Sprachentwicklungsstörung (SSES) zeichnen sich durch expressive (und möglicherweise rezeptive) sprachliche Leistungen aus, die deutlich unterhalb des dem Intelligenzalter angemessenen Niveaus liegen. Bei ihnen kann das Vorliegen tiefergreifender Entwicklungsstörungen, neurologisch oder sensorisch bedingter Sprach-/ Sprechstörungen, einer Intelligenzstörung oder eines selektiven Mutismus ausgeschlossen werden (de Langen-Müller, Kauschke, Kiese-Himmel, Neumann, Noterdaeme, 2012). Die Prävalenzangaben für das Vorschulalter schwanken zwischen 3-8%. Jungen sind zwei – bis dreimal häufiger betroffen als Mädchen (Tomblin, Records, Buckwalter, Zhang; Smith, O'Brien, 1997).

2 Untersuchungsdesign

Die Ki.SSES-Proluba Studie ist eine prospektive Längsschnittstudie, die die sprachliche, sozio-emotionale und Schulleistungsentwicklung von drei Gruppen von insgesamt 415 Schülern in Baden-Württemberg ab der Einschulung im Jahr 2012 bis zum Ende der zweiten Klasse untersuchte. Kinder mit Spezifischer Sprachentwicklungsstörung (Ki.SSES), die entweder eine Sprachheilschule (Ki.SSES-SO) oder im Sinne der Integration eine Grundschule (Ki.SSES-GS) besuchen, und Kinder mit typischem Spracherwerb der Grundschule (Ki.TSE) wurden zur Einschulung (T0), am Ende der ersten (T1) und zweiten Klasse (T2) untersucht.

Die 415 Schüler der Studie kamen von 14 Sprachheilschulen und 17 Grundschulen aus allen Regierungsbezirken Baden-Württembergs, vornehmlich aus dem Raum Stuttgart und Tübingen. Die Rekrutierung der Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf Sprache erfolgte, unabhängig vom letztlichen Beschulungsort, über die Sprachheilschulen, an denen sie zur Einschulungsuntersuchung und zur Beurteilung des Förderbedarfs erfasst wurden. Die Kontrollgruppe der Kinder mit typischem Spracherwerb (Ki.TSE) wurde mehrheitlich aus den Klassen der integrativ beschulten Ki.SSES-GS rekrutiert.

Erfasst wurden in den Wochen vor und nach der Einschulung bei allen Ki.SSES-Kindern die sprachlichen Fähigkeiten (Aussprache, Grammatik, Wortverständnis), das phonologische Arbeitsgedächtnis, die Vorläuferfertigkeiten für den Schriftspracherwerb, die mathematischen Fertigkeiten, die nonverbale Intelligenz, das Emotionsverständnis und das Selbstkonzept. Zum Ende der ersten und zweiten Klasse wurden neben den oben genannten Variablen zusätzlich die schulischen Leistungen in Deutsch (Schreiben, Lesen), Mathematik und die sozio-emotionale Schulerfahrung erfasst. Über

Elternfragebögen wurden die Anamnese (mit sozio-demografischen Variablen der Familie), das familiäre Belastungserleben und die Einstellungen der Eltern zur Inklusion zu Schulbeginn und am Ende der Klasse 2 erhoben. Mit Lehrerfragebögen wurden zu verschiedenen Zeitpunkten die Rahmenbedingungen des Unterrichts und die Qualitätsmerkmale sprachheilpädagogischen Unterrichts erfasst sowie der Stärken-Schwächen-Fragebogen zu den Schülern eingesetzt (für die einzelnen Testverfahren und die Erhebungszeitpunkte siehe Tabelle 1).

Tab. 1: Übersicht über die verwendeten Testverfahren aller Erhebungszeitpunkte

Untersuchungsbereich	Testverfahren	T0 Anfang 1. Klasse	T1 Ende 1. Klasse	T2 Ende 2. Klasse
Einschlusskriterien	Sprachleistung (SETK 3-5: MR, SG; HSET: PS, IS)	X		X
	Phonologisches Arbeitsgedächtnis (SETK 3-5: PGN; K-ABC: ZN)	X		
	Intelligenz (CFT; K-ABC)	X		
Sprache	Rezeptiver Wortschatz (PPVT)	X		X
	Aussprache (SVA)	X	X	X
	Grammatikverständnis (TROG-D)	X		X
	Grammatische Fähigkeiten (MuSE-Pro)	X	X	X
Soziale Entwicklung	Emotionswissen (TEC)	X	X	X
	Selbstkonzept (SEFKI)	X	X	X
	Sozio-Emotionale Schulerfahrungen (FEES 1-2)		X	X
	Stärken und Schwächen (SDQ)		X	X
Vorläuferfertigkeiten/ Schulleistung	Vorläuferfertigkeiten Schriftspracherwerb (MÜSC)	X		
	Leseleistung (WLLP - R)		X	X
	Leseverständnis (ELFE 1-6)			X
	Rechtschreibung (WRT 1+, 2+)		X	X
	Mathematische Basisfertigkeiten (K-ABC: RN)	X		
	Mathematische Fertigkeiten (DEMAT 1+, 2+)		X	X
Kontext	Fragebogen Anamnese	X		
	Fragebogen Schulische Rahmenbedingungen	X	X	X
	Einstellung zur Inklusion (EZI-S)	X		X
	Familiäres Belastungserleben (FABEL-S)	X		
	Fragebogen Anfangsunterricht Deutsch		X	
	Selbsteinschätzung Unterrichtsqualität (LeFraU-S)	X		

CFT-1 - Culture Fair Test (Cattell, Weiß & Osterland, 1991); **DEMAT 1+/2+** - Deutscher Mathematiktest für erste/zweite Klassen (Krajewski, Küspert & Schneider, 2002/2004); **ELFE 1-6** - Ein Leseverständnistest für Erst- bis Sechstklässler (Lenhard & Schneider, 2006); **EZI-S** – Einstellungen zur Inklusion sprachergestörter Kinder (Kunz, Luder & Moretti, 2010; Anpassung Glück); **FABEL-S** - Familiärer Belastungsfragebogen für Eltern sprachergestörter Kinder (Ravens-Sieberer et al., 2001, Anpassung Glück); **FEES 1-2** - Fragebogen zur Erfassung emotionaler und sozialer Schulerfahrungen (Rauer & Schuck, 2004); **Fragebogen Anfangsunterricht Deutsch** - Fragebogen zur Erfassung der methodisch-didaktischen Unterrichtsgestaltung im Anfangsunterricht Deutsch (1. Klasse) (Hatz, 2008); **HSET** – Heidelberger Sprachentwicklungstest (Grimm & Schöler, 1991); **K-ABC** – Kaufman-Assessment Battery for Children (Melchers & Preuß, 1991/2006); **LeFraU-S** – Lehrerfragebogen zur

Unterrichtsqualität (Theisel, 2014); **MÜSC** - Münsteraner Screening zur Früherkennung von Leserechtschreibschwierigkeiten (Mannhaupt, 2006); **MuSE-Pro** – Morphologische und syntaktische Entwicklung – Produktion. Screening (Berg, in Vorb.); **PPVT** - Peabody Picture Vocabulary Test (Dunn & Dunn, 2007 dt. Experimentalversion Glück); **SEFKI** - Selbstkonzeptfragebogen für Kindergartenkinder (Marsh, Ellis & Craven, 2002; dt. Übersetzung: Randhawa, 2012); **SETK 3-5** – Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder (Grimm, 2001); **SDQ** - The Strengths and Difficulties Questionnaire (Goodman, 1997; dt. Übersetzung: www.sdqinfo.com); **SVA** - Screeningverfahren zur Ausspracheuntersuchung (Hacker & Wilgermein, 1998); **TEC** - Test of Emotion Comprehension (Pons & Harris, 2002; dt. Übersetzung: Janke, 2008); **TROG-D** - Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses (Fox, 2011); **WLLP-R** – Würzburger Leise Leseprobe (Schneider, Blanke, Faust & Küspert, 2011); **WRT 1+/2+** - Weingartener Grundwortschatz Rechtschreib-Test für erste und zweite Klassen (Birkel, 2007a, 2007b).

3 Stichprobe mit Einschlusskriterien ²

Die Feststellung bzw. der Ausschluss einer SSES zum Schuleintritt erfolgte mittels Sprach- und Intelligenzdiagnostik sowie aufgrund von Eltern- und Lehrerangaben zu weiteren Diagnosen und besonderen Spracherwerbsbedingungen (Mehrsprachigkeit) (vgl. Tabelle 1). Insgesamt wurden bis zu diesem Zeitpunkt 415 Kinder untersucht.

In die Gruppe der Ki.SSES wurden die Probanden dann eingeschlossen, wenn ihre Leistungen in zwei von drei Subtests zur Sprachproduktion mehr als eine Standardabweichung unterhalb der Norm lagen (T-Wert < 40), während ihre nonverbale Intelligenz im Normalbereich lag (IQ > 84). Hierfür wurden je nach Alter des Kindes die Subtests „Morphologische Regelbildung“ (MR), „Satzgedächtnis“ (SG) und „Phonologisches Arbeitsgedächtnis für Nicht-Wörter“ (PGN) des SETK 3-5 oder die vergleichbaren Subtests „Plural-Singular-Bildung“ (PS) und „Imitation grammatischer Strukturformen“ (IS) des HSET erhoben sowie als weiteres Maß für das auditive Kurzzeitgedächtnis der Subtest „Zahlen Nachsprechen“ (K-ABC-ZN) der K-ABC (Melchers & Preuß, 1991/2006).

Weiterhin wurden nur Kinder eingeschlossen, die monolingual deutschsprachig sind, keine neurologischen Auffälligkeiten oder Hörstörungen aufwiesen und für die das Einverständnis der Eltern vorlag. Umgekehrt wurde für die Gruppe der Ki.TSE-Kinder sichergestellt, dass diese keine Sprachentwicklungsstörung aufwiesen jedoch ebenfalls mindestens durchschnittliche Intelligenzleistungen zeigten.

Von 312 erhobenen Kindern mit diagnostiziertem Förderbedarf Sprache erfüllten 101 die Kriterien für eine SSES (Ki.SSES), 211 Kinder mussten aufgrund der Verletzung der Einschlusskriterien oder anderer Gründe (z.B. fehlendes Einverständnis der Eltern) aus der Studie ausgeschlossen werden. Von den 103 erfassten Grundschulern wurden 23 Schüler aufgrund von Mehrsprachigkeit, Auffälligkeiten im Bereich der Sprache oder der Intelligenz ausgeschlossen.

² Amelie Mahlstedt, Anika Butz, und Markus Spreer

Insgesamt befanden sich in der Untersuchungsstichprobe nach Berücksichtigung der Einschlusskriterien 101 Kinder mit SSES (Ki.SSES) und 80 Grundschulkindern mit unauffälligem, typischem Spracherwerb (Ki.TSE). Von den Ki.SSES besuchten 76 eine Sprachheilschule (Ki.SSES-SO) und 25 eine Grundschule (Ki.SSES-GS).

Das Geschlechterverhältnis in der Gruppe der Ki.SSES entsprach mit 70% Jungen dem in der Population der SSES-Kinder berichteten (Tomblin et al., 1997). In der Gruppe der Ki.SSES der Sprachheilschule lag der Anteil der Jungen etwas, aber nicht signifikant höher (72%) als in der Gruppe der integrativ beschulten Ki.SSES (64%).

Zum Schuleintritt waren die Kinder mit SSES (Ki.SSES) im Mittel 78.99 Monate alt ($SD = 5.18$) und damit etwas älter als die Ki.TSE mit 78.05 Monaten ($SD = 3.72$). Zwischen den integrativ beschulten Ki.SSES ($M = 80.36$, $SD = 4.99$) und den Schülern der Sprachheilschule ($M = 78.54$, $SD = 5.19$) gab es einen ebenfalls nicht signifikanten Altersunterschied von knapp zwei Monaten.

Tab. 2.: Sprachliche und kognitive Leistungen der Ki.SSES und Ki.TSE zur Einschulung in Mittelwerten (M) und Standardabweichungen (SD)

Schülergruppe	Morphologie	Syntax	Arbeitsgedächtnis	Intelligenz
	SETK-MR/ HSET-PS (T-Wert)	SETK-SG/ HSET-IS (T-Wert)	SETK-PGN/ K-ABC-ZN (T-Wert)	CFT1 (Standardwert)
Ki.TSE (n=80)	51.30 (7.06)	48.96 (8.05)	49.81 (7.60)	105.15 (12.19)
Ki.SSES (n=101)	40.36 (8.04)	34.70 (6.56)	34.02 (7.49)	101.65 (12.77)
Ki.SSES-SO (n=76)	40.50 (8.14)	35.28 (6.62)	33.28 (7.58)	100.04 (12.87)
Ki.SSES-GS (n=25)	39.92 (7.89)	32.96 (6.18)	36.20 (6.90)	106.56 (11.33)

In allen Sprachuntertests schnitten die Kinder mit SSES (Ki.SSES), wie nach den Einschlusskriterien zu erwarten, signifikant schlechter ab als die Kinder mit ungestörtem, typischem Spracherwerb (Ki.TSE), wobei die Unterschiede in den Subtests zum Nachsprechen von Sätzen (SETK-SG bzw. HSET-IS) ($t(147.78) = -12.78$, $p < .001$) und dem phonologischen Arbeitsgedächtnis (SETG-PGN bzw. K-ABC-ZN) ($t(177) = -13.93$, $p < .001$) am stärksten ausgeprägt waren. Die Leistungen im Bereich ‚Morphologisches Regelwissen‘ (SETK-MR und HSET-PS) lagen im unteren Normbereich, waren aber ebenfalls signifikant schlechter als die der Ki.TSE ($t(179) = -9.59$, $p < .001$).

Im Bereich der nonverbalen Intelligenz (CFT-1) zeigten die Ki.SSES Leistungen im Normalbereich, die sich nicht signifikant von denen der sprachunauffälligen Ki.TSE unterschieden.

Die sprachlichen Leistungen von Ki.SSES (GS) und Ki.SSES (SO) unterschieden sich nicht signifikant voneinander. Die Intelligenz der integrativ beschulten Ki.SSES (siehe Tabelle 2) war jedoch im Mittel etwas höher als die der Schüler der Sprachheilschule, ein Unterschied der signifikant wurde ($t(99) = -2.26$, $p < .05$).

4 Sprachliche Entwicklung

Neben den oben genannten, expressiven Subtests von Sprachentwicklungstests kamen ergänzend und bestätigend Untersuchungsverfahren zur Aussprache, zum rezeptiven Wortschatz und zu expressiven und rezeptiven grammatikalischen Fähigkeiten zum Einsatz.

4.1 Aussprache³

Die Fähigkeit zur normgerechten Artikulation wurde mit dem SVA (Screeningverfahren zur Ausspracheuntersuchung; Hacker & Wilgermein, 1998) erhoben. Damit können sowohl einzelne Laute in unterschiedlichen Positionen (An-, In- und Auslaut) als auch Konsonantencluster überprüft und das phonetische Inventar sowie phonologische Prozesse erfasst werden.

Zur Einschulung liegen von 96 Ki.SSES SVA-Werte vor. Nur knapp 21% der Kinder weisen ein komplettes Lautinventar ohne Fehlbildungen auf und 26% der Kinder bilden zu diesem Zeitpunkt alle Konsonantencluster korrekt. Bei 20% sind sowohl das Lautinventar als auch die Konsonantencluster unauffällig. Damit zeigen 80% der Ki.SSES zur Einschulung artikulatorische Auffälligkeiten unterschiedlicher Art.

Silbenstrukturprozesse sind zu diesem Zeitpunkt noch bei vielen Kindern wirksam. Dazu gehören die Reduktion von Mehrfachkonsonanz bei 73% der Kinder, von denen die Daten dazu vorliegen, die Auslassung von Endkonsonanten bei 38% sowie Silbenauslassungen bei 11%. Auf phonetischer Ebene werden interdentale Fehlbildungen erfasst, die bei 63% der Kinder zu beobachten sind.

Im Kontrast dazu wurde bereits zu diesem Zeitpunkt bei keinem Kind der unauffällig entwickelten Vergleichsgruppe während der Untersuchungen zu den Einschlusskriterien ein Symptom für Ausspracheauffälligkeiten, abgesehen von interdentalem Sigmatisismus, beobachtet.

Eine didaktisch-methodische Berücksichtigung dieser bei den meisten der Ki.SSES noch vorliegenden Ausspracheprobleme, insbesondere im Rahmen des beginnenden Schriftspracherwerbsprozesses, ist folglich unverzichtbar.

4.2 Wortschatz⁴

Der rezeptive Wortschatz wurde mittels des Peabody Picture Vocabulary Test (PPVT) von Dunn & Dunn (2007) in einer von Glück für den deutschen Sprachgebrauch, das Alter der zu testenden Kinder und an das Gruppensetting angepassten Version erhoben. Der Test enthält zu T0 135 Wörter, welche einzeln genannt und dann von den Kindern aus einer Anzahl von vier Abbildungen pro Wort in einem Testheft angekreuzt werden. Es zeigt sich eine gute interne Testkonsistenz (Cronbachs Alpha: .81). Berechnet wurde der Mittelwert der korrekt angekreuzten Wörter pro Kind.

³ Anja Theisel

⁴ Cornelia Schulze und Christian W. Glück

Für T0 liegen PPVT-Daten von 96 Kindern mit Spezifischer Sprachentwicklungsstörung (davon 24 Ki.SSES in der Grundschule und 72 Ki.SSES in der Sonderschule) und 76 Kinder mit typischer Sprachentwicklung (Ki.TSE) vor.

Eine einfaktorielle Varianzanalyse mit Ki.SSES und Ki.TSE als Faktor zeigt, dass sich die beiden Schülergruppen zu Schulbeginn in ihrem rezeptiven Wortschatz voneinander unterscheiden (Ki.SSES: $M = 71.07$; $SD = 6.31$; Ki.TSE: $M = 78.07$; $SD = 5.68$; $F(1, 170) = 56.98$; $p < .001$).

Der Umfang des rezeptiven Wortschatzes ist für den weiteren Wortschatzerwerb (Desmarais, Sylvestre, Meyer, Bairati & Rouleau, 2010; Flax, Realpe-Bonilla, Roesler, Choudhury & Benasich, 2009; Kan & Windsor, 2010) sowie den akademischen Werdegang (Taylor, Christensen, Lawrence, Mitrou & Zubrick, 2013) von großer Bedeutung. Damit zeigt sich hier ein Schwerpunkt für die Förderung und adaptive Unterrichtsgestaltung mit sprachbeeinträchtigten Kindern.

4.3 Grammatische Fähigkeiten ⁵

Zur differenzierten Überprüfung morphologischer und syntaktischer Strukturen wurde das Verfahren „Morphologische und Syntaktische Entwicklung - Produktion (MuSE-Pro)“ (Berg, in Vorbereitung) eingesetzt. Anhand des MuSE-Pro-Bilderbuchs und eines Ratespiels werden jeweils 10 kindliche Äußerungen für 5 verschiedene Zielstrukturen evoziert:

- Subjekt-Verb-Kongruenz,
- Verbzweitstellung,
- Akkusativ,
- Dativ sowie
- Verbendstellung im Nebensatz.

Für die Auswertung wird jede korrekt produzierte Zielstruktur mit einem Punkt bewertet, so dass jedes Kind für jede überprüfte Struktur maximal 10 Punkte und damit insgesamt 50 Punkte erreichen kann. Für MuSE-Pro liegen zu T0 die Daten von 100 Ki.SSES vor (Tabelle 3).

Tab. 3: Mittlere erreichte Punktzahl (M) und Standardabweichung (SD) im MuSE-Pro zu T0

Subjekt- Verb- Kongruenz	Verbzweit- stellung	Akkusativ	Dativ	Verbend- stellung (Nebensatz)	Gesamt- summe
7.44 (3.0)	7.44 (3.3)	4.14 (3.3)	1.68 (2.3)	6.58 (2.9)	27.58 (10.0)

Anmerkung: Punktzahl je Zielstruktur: max. 10 Punkte; Gesamtsumme: max. 50 Punkte.

Im ungestörten Grammatikerwerb entwickeln sich die überprüften Zielstrukturen spätestens im 4. Lebensjahr (Clahsen, 1988). Als abgeschlossen gilt deren Erwerb erst bei einem Korrektheitsgrad von 90% (Motsch, 2009). Dieses Niveau erreichen nur bei

⁵ Margit Berg

der Verbzweitstellung mehr als die Hälfte der Ki.SSES (57%) in den MuSE-Pro-Daten. Alle anderen Strukturen waren zu T0 von der Mehrzahl der Ki.SSES noch nicht vollständig erworben: Einen Korrektheitsgrad von 90% erreichten bei der Subjekt-Verb-Kongruenz 50%, bei der Verbendstellung im Nebensatz 30%, beim Akkusativ 15% und beim Dativ nur 2% der Ki.SSES. Damit zeigen sich im MuSE-Pro bedeutsame Entwicklungsrückstände in der Grammatikproduktion.

Das Grammatikverständnis wurde mit dem TROG-D erfasst. Für 99 Kinder mit SSES liegen Daten vor. Diese erreichten mit einem mittleren T-Wert von 39.56 ($SD = 9.2$) ein unterdurchschnittliches Ergebnis. Das Ausmaß der Schwierigkeiten im Grammatikverständnis wird mit Blick auf den prozentualen Anteil an Kindern mit unterdurchschnittlichen Leistungen besonders deutlich: 57% erreichten unterdurchschnittliche T-Werte.

Genauer aufgegliedert verteilen sich diese Kinder auf 40% der Probanden mit einem T-Wert < 40 und 17%, die sogar nur einen T-Wert ≤ 30 erreichten. Für die MuSE-Pro-Leistungen der Ki.SSES mit unterdurchschnittlichen Trog-D-Werten ergab der T-Test für unabhängige Stichproben signifikant niedrigere Werte ($p = .004$) als für Ki.SSES mit mindestens durchschnittlichen Leistungen im Grammatikverständnis.

5 Sozial-Emotionale Entwicklung⁶

Emotionswissen und Selbstkonzept von Ki.SSES und Ki.TSE

Im deutschsprachigen Raum und auch international liegen bislang kaum Arbeiten vor, in denen das Emotionswissen und das Selbstkonzept von Kindern mit SSES im Längsschnitt untersucht wurden.

Das Emotionswissen wird allgemein als Teil der sozialen Kompetenz von Kindern angesehen und wurde mit der deutschen Fassung des Test of Emotion Comprehension (TEC) von Pons und Harris (2002) untersucht. Dieser erfasst 9 verschiedene Aspekte des Emotionswissens von Kindern im Alter von 3 bis 11 Jahren. Das Spektrum der Aufgaben reicht von einfachen Aufgaben wie der Zuordnung von vorgegebenen Emotionsbenennungen zu Mimikzeichnungen bis hin zur Zuschreibung ambivalenter Emotionen (Angst und Freude). Untersucht wird dieses Wissen anhand der Emotionen Freude, Ärger, Trauer und Angst (Janke, 2008). Es ist anzunehmen, dass das Emotionswissen längerfristig die soziale Entwicklung, eventuell aber auch die Schulleistungsentwicklung beeinflusst.

In Bezug auf das Selbstkonzept wird angenommen, dass sich mit zunehmender Schulerfahrung eine wechselseitige Beeinflussung zwischen dem Selbstkonzept schulischer Fertigkeiten und der Schulleistung herausbildet. In der Ki.SSES-Studie wird das Selbstkonzept mit dem Self-Description-Questionnaire für Vorschüler (SDQ-P) von

⁶ Bettina Janke, Elisa Becker und Katherine Teichert

Marsh, Ellis und Craven (2002) erfasst, der als Selbstkonzeptinterview für Kindergartenkinder (SEFKI) in der Übersetzung von Randhawa (2012) vorliegt. Der SEFKI besteht aus insgesamt 38 Fragen, mit denen das Selbstkonzept der Beziehung zu Gleichaltrigen und Eltern, der eigenen sportlichen, schriftsprachlichen sowie mathematischen Fähigkeiten und des eigenen Aussehens in einem Interview erfragt wird. Für diese Stichprobe und Altersgruppe lagen die Werte der internen Konsistenz in akzeptabler Höhe (Cronbachs Alpha: .49 - .74).

Sowohl das Emotionswissen als auch das Selbstkonzept wurde in Einzelsitzungen mit allen Kindern (Ki.SSES und Ki.TSE) zu Beginn des ersten Schuljahrs erfasst. Es liegen für 172 Kinder (95%) vollständige Daten im TEC und SEFKI vor. Damit können die Ergebnisse von 94 Ki.SSES (davon 70% Jungen) und 78 Ki.TSE (davon 63% Jungen) ausgewertet werden.

5.1 Emotionswissen

Im TEC können die Kinder für jede der 9 Komponenten des Emotionswissens je einen Punkt, somit maximal 9 Punkte erreichen. Ki.TSE waren, wie eine einfaktorielle Varianzanalyse des Gesamtwerts ergab, den Ki.SSES signifikant überlegen, ($F(1, 170) = 11.34, p < .01, \eta^2 = .06$). Weiterführende Analysen zeigten, dass das Erkennen typischer emotionsauslösender Situationen nur 81% der Ki.SSES im Vergleich zu 97% der Ki.TSE gelingt. Auch fällt es den Ki.SSES schwerer zu verstehen, dass jemand dessen Wunsch nicht erfüllt wird, traurig ist (60% versus 78%). Ambivalente Gefühle werden von den Ki.SSES ebenfalls signifikant schlechter verstanden als von den Ki.TSE (20% versus 40%).

Berechnungen des Zusammenhangs zwischen dem Sprachverständnis (TROG-D) und dem Emotionsverständnis zeigen einen signifikanten Zusammenhang ($p < .01$) für die Gruppe der Ki.SSES. Nur in der Gruppe der Ki.SSES, nicht aber in der Gruppe der Ki.TSE korrelierte die nonverbale Intelligenz mit dem Emotionswissen ($p < .01$).

Insgesamt findet sich für Kinder mit SSES zum Zeitpunkt der Einschulung ein etwas geringeres Emotionswissen als für Kinder mit typischer Sprachentwicklung. Dieses besteht lediglich für 3 der 9 Wissensbereiche.

5.2 Selbstkonzept

Aufgrund geschlechtsspezifischer Unterschiede im Selbstkonzept werden die Ergebnisse des SEFKI zum Zeitpunkt der Einschulung für Jungen und Mädchen getrennt dargestellt. T-Tests für unabhängige Stichproben nur für die Jungen zeigen signifikante Mittelwertunterschiede zwischen Ki.SSES und Ki.TSE in den Skalen Sport ($t(82.39) = 2.47, p < .05, d = 0.41$), Aussehen ($t(87.35) = 2.34, p < .05, d = 0.40$) und Peers ($t(113) = 2.77, p < .01, d = 0.52$). In allen drei Bereichen schätzen sich männliche Ki.SSES besser ein als männliche Ki.TSE. Das verbale und das mathematische Selbstkonzept unterscheiden sich bei Jungen mit SSES nicht von dem der Jungen ohne SSES. Ein anderes Muster zeigt sich bei den Mädchen. Lediglich der t-Test für die Skala Deutsch zeigt signifikante Mittelwertunterschiede zwischen beiden Schülergruppen,

($t(55) = -2.06, p < .05, d = 0.61$). Weibliche Ki.SSES schätzen ihre Fähigkeiten, die im Zusammenhang mit dem Fach Deutsch stehen, niedriger ein als weibliche Ki.TSE.

6 Vorläuferfertigkeiten und Lernausgangslage für Schulleistungen

6.1 Schriftsprachspezifische Vorläuferfertigkeiten zu Schulbeginn ⁷

Als bedeutsame Vorläuferfertigkeiten für den Schriftspracherwerb gelten die Komponenten der phonologischen Informationsverarbeitung, die phonologische Bewusstheit, das phonologische Arbeitsgedächtnis und die Abrufgeschwindigkeit aus dem Langzeitgedächtnis (Wagner & Torgesen, 1987). Hinzu kommt die visuelle Aufmerksamkeit (Marx, 1985). Es bestehen bedeutende Zusammenhänge (gilt insbesondere für die phonologische Informationsverarbeitung) mit schriftsprachlichen Leistungen (Schneider, 2008, S. 167 f.). Darüber hinaus werden diese vier Fertigkeiten als zuverlässige Indikatoren zur Früherkennung von Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten (Marx, Jansen & Skowronek, 2000) angesehen.

In der Ki.SSES-Studie wurden diese zu Schulbeginn mit dem Münsteraner Screening (MÜSC, Mannhaupt, 2006) erfasst. Der Vergleich der Kinder mit typischer Sprachentwicklung (Ki.TSE) und mit Spezifischer Sprachentwicklungsstörung (Ki.SSES) zeigt in allen Vorläuferfertigkeiten signifikante Leistungsvorteile für die Ki.TSE-Gruppe (Ausnahme: Aufgabe Silben segmentieren) (s. Tabelle 4).

Tab. 4: Leistungen in den Aufgaben des MÜSC in Abhängigkeit von der Gruppenzugehörigkeit (Rohwerte)

	Ki.SSES (n = 99)		Ki.TSE (n = 78)		t-Test
	M	SD	M	SD	p
Phonologische Bewusstheit					
Reime	7.8	2.4	9.3	1.7	< .001
Silben segmentieren	8.6	2.2	8.9	2.1	n.s.
Laut-Wort-Zuordnung (Lautanalyse)	8.5	1.8	9.8	0.6	< .001
Laute assoziieren (Lautsynthese)	7.2	1.9	8.7	1.3	< .001
Summenwert	32.0	5.2	36.6	3.7	< .001
Phonologisches Arbeitsgedächtnis					
Wörter Reihenfolge	6.1	2.4	8.4	2.0	< .001
Abrufgeschwindigkeit aus dem Langzeitgedächtnis					
Summenwert Farben ankreuzen (FA 1+2)*	19.3	7.0	22.9	5.8	< .001
Visuelle Aufmerksamkeit					
Wortvergleich-Suchaufgabe	9.2	2.6	10.0	2.2	.05

Anmerkungen: *Der Summenwert der Aufgaben FA 1+2 konnte nur für 98 Ki.SSES- und 75 Ki.TSE-Kinder ausgewertet werden.

⁷ Hubertus Hatz

Entsprechend zeigen sich die größten Leistungsunterschiede in den Aufgaben zur phonologischen Bewusstheit im engeren Sinne (Analyse- und Synthesefähigkeiten) und zum phonologischen Arbeitsgedächtnis (große Effekte zwischen $d = .90$ und $d = 1.05$).

Die Befunde zeigen, dass zu Beginn des Schriftspracherwerbs die individuellen schriftsprachspezifischen Lernvoraussetzungen der Kinder mit SSES deutlich geringer entwickelt sind. Zur Sicherung von Lernerfolgen sind im schriftsprachlichen Anfangsunterricht daher zielgerichtete Fördermaßnahmen insbesondere zum Erwerb phonologischer Bewusstheit im engeren Sinne sowie angesichts der Arbeitsgedächtnisprobleme kompensatorische Maßnahmen für die Kinder mit SSES von besonderer Bedeutung.

6.2 Mathematische Fertigkeiten bei Schuleintritt⁸

Internationale Studien belegen für Kinder mit SSES bei mathematischen Anforderungen ein schlechteres Abschneiden im Vergleich mit sprachunauffälligen Kindern (Dockrell, Lindsay, Palikara & Cullen, 2007; Donlan, Cowan, Newton & Lloyd, 2007; Fazio, 1996; Manor, Shalev, Joseph & Gross-Tsur, 2001). Aus diesem Grund wurden in der Ki.SSES-Studie auch die mathematischen Fertigkeiten zu Schulbeginn und am Ende der 1. und 2. Klasse einbezogen. Bei allen Ki.SSES und Ki.TSE wurde zu T0 der Subtest „Rechnen“ aus der Fertigkeitenskala der K-ABC als Lernausgangslage erhoben. Dieser Test „misst die Fertigkeiten des Kindes, Zahlen zu erkennen, zu zählen, zu rechnen sowie sein Verständnis für mathematische Konzepte“ (Melchers & Preuß, 2006, S. 72). Die Aufgaben sind in eine Geschichte über einen Zoobesuch eingebunden und werden mit Bildmaterial visuell unterstützt. Als Normwerte werden Standardwerte (Mittelwert 100, Standardabweichung 15) ermittelt.

Es liegen Daten von 95 Kindern mit SSES sowie von 80 Kindern mit typischer Sprachentwicklung vor. Die Gruppe der Kinder mit einer SSES erreicht dabei einen im Durchschnittsbereich liegenden mittleren Standardwert von 93.26 ($SD = 13.1$). Dieses auf den ersten Blick positive Ergebnis relativiert sich bei einem Vergleich mit den Ergebnissen der sprachunauffälligen Probanden, die einen mittleren Standardwert von 101.67 ($SD = 11.7$) erreichen. Dieser Unterschied erweist sich im T-Test für unabhängige Stichproben als hoch signifikant ($p < .001$). Die sprachentwicklungsgestörten Kinder sind damit bereits zum Zeitpunkt der Einschulung den sprachunauffälligen Kindern signifikant unterlegen. Der Anteil der Kinder, die mit einem Standardwert < 85 ein unterdurchschnittliches Ergebnis erreichten, lag bei den Ki.SSES bei 27%, bei den Ki.TSE hingegen nur bei 7%. Die Schule steht damit vor der Aufgabe, den niedrigeren Ausgangsstand der Kinder mit SSES in den mathematischen Fertigkeiten zu berücksichtigen, um der Entstehung und Verfestigung mathematischer Lernprobleme entgegenzuwirken.

⁸ Margit Berg

Zum Zeitpunkt der Einschulung unterschieden sich die Kinder mit einer SSES in den mathematischen Fertigkeiten nicht signifikant im Hinblick auf den Schulstandort Grundschule oder Sprachheilschule (Ki.SSES-GS und Ki.SSES-SO).

7 Ausblick

In allen sprachlichen Bereichen sowie in den Vorläuferfertigkeiten für den Schriftspracherwerb und in der Ausgangslage für mathematisches Lernen erbringen Kinder mit Spezifischer Sprachentwicklungsstörung geringere Leistungen. Dies erfordert eine darauf angepasste Unterrichtsgestaltung unter besonderen Rahmenbedingungen. Die Ergebnisse zur sozialen Entwicklung zeigen ebenfalls Unterschiede zu Kindern mit typischer Entwicklung.

Im Hinblick auf die sich an den hier dargestellten Testzeitpunkt anschließende, Bildungssettings vergleichende Längsschnittstudie zeigt sich, dass die beiden Untersuchungsgruppen von Ki.SSES an der Sprachheilschule und an der Grundschule sich in den Ausgangsbedingungen hinsichtlich der intellektuellen Leistungsfähigkeit systematisch unterscheiden, was für Vergleiche eine statistische Kontrolle dieser Variablen notwendig macht. Unterschiedlich große Stichprobenumfänge resultieren aus der eingeschränkten Verbreitung inklusiver oder integrativer Beschulungsangebote im geographischen Erhebungsraum.

So schließt sich an die Darstellung der Ausgangslage für zukünftige Analysen die Frage an, ob es durch sonderpädagogische Förderung - und mit welchem Beschulungsangebot – gelingt, aufgrund der problematischen Lernausgangslage zu erwartende Schulleistungsprobleme zu vermeiden oder abzumildern.

Literatur

- Berg, M. (in Vorbereitung). *MuSE-Pro. Morphologische und syntaktische Entwicklung - Produktion. Screening.*
- Birkel, P. (2007a). *Weingartener Grundwortschatz Rechtschreib-Test für erste und zweite Klassen (WRT1+)*. Göttingen: Hogrefe.
- Birkel, P. (2007b). *Weingartener Grundwortschatz Rechtschreib-Test für zweite und dritte Klassen (WRT2+)*. Göttingen: Hogrefe
- Cattell, R.B., Weiß, R.H. & Osterland, J. (1991). *Grundintelligenztest Skala 1 (CFT-1)*. Göttingen: Hogrefe.
- Clahsen, H. (1988): *Normale und gestörte Kindersprache. Linguistische Untersuchungen zum Erwerb von Syntax und Morphologie*. Amsterdam: John Benjamins.
- De Langen-Müller, U., Kauschke, C., Kiese-Himmel, C., Neumann, K., Noterdaeme, M. (2012). *Diagnostik von (umschriebenen) Sprachentwicklungsstörungen. Eine interdisziplinäre Leitlinie*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Desmarais, C., Sylvestre, A., Meyer, F., Bairati, I., & Rouleau, N. (2010). Three profiles of language abilities in toddlers with an expressive vocabulary delay: variations on a theme. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 53, 699–709.

- Dockrell, J., Lindsay, G., Palikara, O., & Cullen, A. G. (2007). *Raising the achievements of children and young people with specific speech and language difficulties and other special educational needs through school to work and college*. Nottingham: DfES.
- Donlan, C., Cowan, R., Newton, E. J., & Lloyd, D. (2007). The role of language in mathematical development: Evidence from children with specific language impairments. *Cognition*, *103*, 23 - 33.
- Dunn, L. M., & Dunn, D. M. (2007). *Peabody Picture Vocabulary Test*. Circle Pines, MN: AGS. 4. Auflage.
- Fazio, B. B. (1996). Mathematical Abilities of Children with Specific Language Impairment: A 2-Year Follow-Up. *Journal of Speech and Hearing Research*, *39*, 839 - 849.
- Flax, J. F., Realpe-Bonilla, T., Roesler, C., Choudhury, N., & Benasich, A. (2009). Using early standardized language measures to predict later language and early reading outcomes in children at high risk for language-learning impairments. *Journal of Learning Disabilities*, *42*, 61–75.
- Fox, A. (2011). *TROG-D. Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses*. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag. 5. Auflage.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *38*, 581-586.
- Grimm, H. (2001): *Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Grimm, H. & Schöler, H. (1991). *HSET - Heidelberger Sprachentwicklungstest*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Hacker, D. & Wilgermein, H. (1998): *AVAK-Test. Analyseverfahren zu Aussprachestörungen bei Kindern*. München: Reinhardt.
- Hatz, H. (2008): *Fragebogen zur Erfassung der methodisch-didaktischen Unterrichtsgestaltung im Anfangsunterricht Deutsch (1. Klasse)*. Unveröffentlichte Kurzversion, Pädagogische Hochschule Heidelberg, Deutschland.
- Huber, C. (2009). Gemeinsam einsam? – Soziale Integration von Schülern mit Sonderpädagogischem Förderbedarf im Gemeinsamen Unterricht. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, *7*, 242-248.
- Janke, B. (2008) Emotionswissen und Sozialkompetenz von Kindern. *Empirische Pädagogik*, *22*, 127-144.
- Kan, P. F., & Windsor, J. (2010). Word learning in children with primary language impairment: a meta-analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *53*, 739–56.
- Klemm, K. (2010). *Gemeinsam lernen. Inklusion leben. Status Quo und Herausforderungen inklusiver Bildung in Deutschland*. Gütersloh: Bertelsmann.
- Kocaj, A., Kuhl, P., Kroth, A. J., Pant, H. A. & Stanat, P. (2014). Wo lernen Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf besser? Ein Vergleich schulischer Kompetenzen zwischen Regel- und Förderschulen in der Primarstufe. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, *66*, 165–191.
- Krajewski, K., Küspert, P. & Schneider, W. (2002). *Deutscher Mathematiktest für erste Klassen (DE-MAT 1+)*. Göttingen: Hogrefe.
- Krajewski, K., Küspert, P. & Schneider, W. (2004). *Deutscher Mathematiktest für zweite Klassen (DE-MAT 2+)*. Göttingen: Hogrefe.
- Kunz, A., Luder, R. & Moretti, M. (2010). Die Messung von Einstellungen zur Inklusion, *Empirische Sonderpädagogik*, *3*, 83-94.
- Mannhaupt, G. (2006). *Münsteraner Screening zur Früherkennung von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten (MÜSC)*. Berlin: Cornelsen.
- Manor, O., Shalev, R. S., Joseph, A., & Gross-Tsur, V. (2001). Arithmetic skills in kindergarten children with developmental language disorders. *European Journal of Paediatric Neurology*, *5*, 71 - 77.

- Marsh, H. W., Ellis, L. A. & Craven, R. G. (2002). How do preschool children feel about themselves? Unraveling measurement and multidimensional self-concept structure. *Developmental Psychology*, 38, 376-393.
- Marx, H. (1985). *Aufmerksamkeitsverhalten und Leseschwierigkeiten*. Göttingen: Hogrefe.
- Marx, H., Jansen, H. & Skowronek, H. (2000). Prognostische, differentielle und konkurrente Validität des Bielefelder Screenings zur Früherkennung von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten (BISC). In M. Hasselhorn, W. Schneider & H. Marx (Hrsg.), *Diagnostik von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten (Tests und Trends - Jahrbuch der pädagogisch-psychologischen Diagnostik)* (Band 1, S. 9-34). Göttingen: Hogrefe.
- Melchers, P. & Preuß, U. (1991/2006). *Kaufman-Assessment Battery for Children (K-ABC)*. Amsterdam: Swets & Zeitlinger. 6. Auflage.
- Motsch, H.-J. (2009). *ESGRAF-R. modularisierte Diagnostik grammatischer Störungen*. München: Reinhardt.
- Pons, F. & Harris, P. L. (2002). *Test of Emotion Comprehension (TEC)*. Oxford: Oxford University.
- Randhawa, E. (2012). *Das frühkindliche Selbstkonzept. Struktur, Korrelate und Einflussfaktoren. Eine längsschnittliche Betrachtung*. Unveröffentlichte Dissertation, Pädagogische Hochschule Heidelberg, Deutschland.
- Rauer, W., Schuck, K.-D. (2004). *FEES 1-2. Fragebogen zur Erfassung emotionaler und sozialer Schulerfahrungen von Grundschulkindern erster und zweiter Klassen*. Göttingen: Beltz.
- Ravens-Sieberer, U., Morfeld, M., Stein, R., Jessop, D., Bullinger, M., Thyen, U. (2001). Der Familien-Belastungs-Fragebogen (FaBel-Fragebogen). Testung und Validierung der deutschen Version der „Impact on Family Scale“ bei Familien mit behinderten Kindern. *Psychotherapie und medizinische Psychologie*, 51, 384-393.
- Schneider, W. (2008). *Entwicklung von der Kindheit bis zum Erwachsenenalter. Befunde der Münchner Längsschnittstudie LOGIK*. Weinheim: Beltz.
- Schneider, W., Blanke, I., Faust, V. & Küspert, P. (2011). *Würzburger Leise Leseprobe - Revision*. Göttingen: Hogrefe.
- Taylor, C. L., Christensen, D., Lawrence, D., Mitrou, F., & Zubrick, S. R. (2013). Risk Factors for Children's Receptive Vocabulary Development from Four to Eight Years in the Longitudinal Study of Australian Children. *PloS One*, 8(9).
- Theisel, A. (2014). *Qualitätsmerkmale des Unterrichts mit sprachbeeinträchtigten Kindern. Entwicklung und Validierung eines Instrumentes zur Erfassung von Qualitätsmerkmalen des Unterrichts für sprachbeeinträchtigte Kinder*. Retrieved August 06, 2014 from <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:bsz:15-qucosa-141998>.
- Tomblin, J.B., Records, N. L., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E. & O'Brien, M. (1997). Prevalence of Specific Language Impairment in Kindergarten Children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40, 1245-1260.
- Wagner, R. K. & Torgesen, J. K. (1987). The nature of phonological processing and its causal role in the acquisition of reading skills. *Psychological Bulletin*, 101, 192-212.
- Wocken, H. (2005): *Andere Länder, andere Schüler? Vergleichende Untersuchungen von Förderschülern in den Bundesländern Brandenburg, Hamburg und Niedersachsen (Forschungsbericht)*. Retrieved July 20, 2014 from <http://bidok.uibk.ac.at/download/wocken-forschungsbericht.pdf>.

Alltagsintegrierte Sprachförderung in der Kita auf Basis eines Trainings zur Optimierung der Interaktion Fachkraft-Kind

1 Einleitung

Sprachauffälligkeiten gehören zu den häufigsten Entwicklungsproblemen im Vorschulalter. Neben den Kindern mit einer manifesten Sprachentwicklungsstörung entweder umschrieben oder im Rahmen einer Grunderkrankung vorliegend weisen manche Kinder mit Deutsch als Erstsprache sozialisationsbedingte Sprachauffälligkeiten auf. Zudem bestehen bei vielen Kindern, die mit Deutsch als Zweitsprache aufwachsen, Einschränkungen in ihren sprachlichen Kompetenzen. Ohne eine entsprechende Förderung wird die Leistungsdiskrepanz zu von Beginn an sprachunauffälligen und im Vorschulalter mit guten deutschsprachigen Kompetenzen ausgestatteten Kindern größer werden und nicht auf den sprachlichen Bereich beschränkt bleiben, sondern sich auf das schulische und berufliche Lernen sowie auf die psychosoziale Entwicklung negativ auswirken.

Additive Sprachförderprogramme, die sowohl von Fachleuten als auch der Politik zunächst favorisiert und in die Praxis der Kindergärten weithin implementiert worden sind (Lisker, 2011), brachten bisher nicht den erwünschten Erfolg. Es zeigte sich, dass diese spezifischen zumeist in Kleingruppen durchgeführten Maßnahmen keinen Vorteil im Vergleich zu den bisher üblichen unspezifischen Sprachbildungsmaßnahmen in der Kita aufwiesen (Hofmann et al., 2008; Wolf, Stanat & Wendt, 2011). Vor diesem Hintergrund und unterstützt durch die im Jahre 2011 gestartete Bundesoffensive „Frühe Chancen“ erfährt die alltagsintegrierte Sprachförderung in der Kita aktuell ein breites Interesse. Allerdings muss konstatiert werden, dass – ohne entsprechende Fortbildungsmaßnahmen – das sprachförderliche Potenzial von Alltagssituationen in Kindertagesstätten nur unzureichend genutzt wird und insbesondere Kinder mit Sprachauffälligkeiten nur wenig von den üblichen Sprachbildungsmaßnahmen profitieren. In der Studie von Albers et al. (2013) wurde zum einen deutlich, dass sprachverzögerte Kinder weniger Interaktionen Fachkraft-Kind als sprachunauffällige Kinder in Krippe und Tagespflege erfahren. Zum anderen war die Qualität der Interaktionen signifikant geringer, denn die Fachkräfte reagierten weniger sensitiv auf die sprachlichen Fähigkeiten der Kinder. Sie achteten u.a. weniger auf Verständnissicherung und setzten weniger Sprachlehrstrategien wie Expansion, Extension und Umformulierung ein.

In der Interaktion zwischen pädagogischer Fachkraft und Kind liegt somit ein noch wenig genutztes Potenzial zur alltagsintegrierten Sprachförderung.

Im Folgenden wird ein systematisches Fortbildungskonzept zur Verbesserung der sprachbasierten Interaktion zwischen pädagogischer Fachkraft und sprachauffälligen Kindern beschrieben (Kapitel 2). Das Heidelberger Interaktionstraining für pädagogische Fachpersonal zur Sprachförderung ein- und mehrsprachiger Kinder (HIT, Buschmann & Jooss) wird seit 2009 für Fachkräfte in Krippe und Kindergarten angeboten. In einer Prä-Post-Fragebogenuntersuchung wurden 146 Teilnehmer der Fortbildung hinsichtlich ihres subjektiven Zugewinns an Kompetenz befragt und auf Zuwachs an Fachwissen getestet. Die Ergebnisse dieser Studie sind in Kapitel 3 dargestellt. In Kapitel 4 werden zwei Evaluationsstudien aus dem Projekt Schwerpunkt Sprache in Hessen vorgestellt.

2 Heidelberger Interaktionstraining (HIT) als Basis für eine alltagsintegrierte Sprachförderung bei sprachauffälligen ein- oder mehrsprachigen Kindern

2.1 Hintergrund und Ziele

Das HIT – Heidelberger Interaktionstraining für pädagogische Fachkräfte ist eine Adaptation des wissenschaftlich evaluierten Heidelberger Elterntrainings zur frühen Sprachförderung HET (Buschmann et al., 2009; Buschmann, 2011). Es ist ein Fortbildungskonzept für pädagogisches Fachpersonal aus Krippe, Kindergarten und der Tagespflege. Entsprechend des Konzepts des HET fokussiert das HIT auf eine Verbesserung der alltäglichen Interaktion und Kommunikation zwischen Fachperson und Kind. Angestrebt wird eine Veränderung des Verhaltens der Fachpersonen im Sinne eines besonders sprachförderlichen Umgangs mit sprachauffälligen Kindern mit dem Ziel diesen Kindern den Spracherwerb zu erleichtern.

Zu den Zielen des Konzepts gehören:

- Wissenserweiterung in den Bereichen Sprachentwicklung und Sprachentwicklungsauffälligkeiten sowie Mehrsprachigkeit
- Kompetenzerweiterung in der Einschätzung sprachlicher Fähigkeiten bei ein- und mehrsprachig aufwachsenden Kindern
- Reflexion des bisherigen sprachlichen Verhaltens sprachauffälligen Kindern gegenüber
- Abbau von Unsicherheit im sprachlichen Umgang mit sprachauffälligen Kindern
- Abbau von sprachhemmenden Verhaltensweisen und ungünstigem Interaktionsverhalten
- Entwicklung von Freude an Interaktions- und Kommunikationssituationen mit sprachauffälligen Kindern und vermehrte Initiierung dieser
- Erkennen von und adäquates Reagieren auf Kommunikationssignale von Kindern, die über (sehr) geringe sprachliche Fähigkeiten verfügen
- Sensibilisierung für die vielen kleinen Momente eines Tages, in denen sich Interaktionen mit nur einem oder zwei Kindern ergeben

- Bewusstes Einnehmen einer generell sprachförderlichen Grundhaltung besonders in der Kommunikation mit sprachauffälligen Kindern
- Erwerb von Handlungskompetenz in natürlichen Interaktionssituationen im Hinblick auf ein für das jeweilige Kind optimales Sprachangebot und dem adäquaten Einsatz von Sprachmodellierungstechniken
- Erlangen eines breiten Repertoires an Möglichkeiten zur sprachlichen Anregung und Unterstützung in der Bilderbuch-Situation, beim gemeinsamen Spiel und in Alltagssituationen (z.B. gemeinsames Essen)
- Schaffen der entsprechenden Rahmenbedingungen (räumlich, zeitlich im Sinne von Absprachen) in der Kita, um Interaktionen sprachförderlich nutzen zu können

2.2 Rahmenbedingungen

HIT ist als eine mehrtägige Fortbildung konzipiert und wird in einer Gruppe von maximal 15 Personen durchgeführt. Der Abstand der sechs Sitzungen mit einer Dauer von 4,5 Stunden beträgt etwa vier Wochen, sodass eine längerfristige Begleitung der Fachpersonen über einen Zeitraum von ca. einem halben Jahr gewährleistet ist.

2.3 Inhalte

Die Inhalte von HIT orientieren sich am Heidelberger Elterntraining, sind jedoch für die spezifische Zielgruppe pädagogisches Fachpersonal adaptiert und erweitert worden. Die Inhalte der einzelnen Sitzungen bauen systematisch aufeinander auf. Ausgehend vom Wissen über den normalen Spracherwerb und seine Störungen werden die Teilnehmer herangeführt, ihre üblicherweise positive Grundhaltung den Kindern gegenüber in Richtung sprachförderliche Grundhaltung zu reflektieren. Sie lernen ihr Sprachangebot den ungünstigen Lernvoraussetzungen sprachverzögerter oder sprachgestörter bzw. mehrsprachig aufwachsender Kinder anzupassen. Sie erfahren, wie sie bestimmte Situationen wie das gemeinsame Anschauen von Bilderbüchern oder das gemeinsame Spiel gezielt sprachförderlich gestalten können und welche Verhaltensweisen sich eher negativ auf die kindliche Sprechfreude auswirken. Die erarbeiteten Strategien werden zudem auf die wiederholt auftretenden Interaktionssituationen in der Kita wie miteinander Essen, das Kind wickeln oder zur Toilette begleiten, das Kind begrüßen oder verabschieden usw. übertragen. Unterschieden wird zwischen Situationen, die Einzelkontakte mit Kindern ermöglichen und Situationen, die nahezu ausschließlich im Gruppenkontext stattfinden. Ein Grundprinzip der alltagsintegrierten Sprachförderung heißt: „Das Kind aktiv werden lassen“, denn Sprechen lernt man nur durch Sprechen üben.

2.4 Methodisch-didaktisches Vorgehen

Das Interaktionstraining ist in hohem Maße praxisorientiert und wird abwechslungsreich unter Einbezug unterschiedlicher Methoden aus der Erwachsenenbildung gestaltet. Oberste Prämisse bei der Vermittlung der Inhalte sind die Wertschätzung des

pädagogischen Fachpersonals und die Wahrnehmung dieser als kompetente Fachkräfte. Die Erarbeitung von Wissen geschieht somit stets aktiv unter Einbezug der Vorkenntnisse und der Erfahrungen der Teilnehmer. Wesentliche Strategien werden anhand von Videodemonstrationen gemeinsam erarbeitet und anschließend in Kleingruppen ausprobiert und besprochen. Diese aktive Auseinandersetzung erleichtert den Transfer in den Kita-Alltag. Die Umsetzung mit den Kindern erfolgt zwischen den Sitzungen. Zu Beginn einer jeden Sitzung erfolgt ein Austausch über den Erfolg der Anwendung. Die Teilnehmer werden angehalten, sich zunächst auf die Interaktion mit ein bis drei Kindern, welche zu den sprachlich schwächsten ihrer Gruppe gehören, zu konzentrieren. Dies erhöht die Erfolgswahrscheinlichkeit und führt vermehrt zur Wahrnehmung von Selbstwirksamkeit, welche eine unabdingbare Voraussetzung für eine langfristige Verhaltensänderung ist. Ein Schwerpunkt ab Sitzung 3 bildet die Videosupervision einer aktuellen Interaktionssituation mit einem sprachauffälligen Kind. Die Aufnahme selbst führt bereits zu einer vertieften Reflexion des Interaktionsverhaltens. In der Gruppe erhält die Fachperson Feedback von den anderen Teilnehmern und dem Trainingsleiter über die bereits erfolgreich eingesetzten Sprachförderstrategien. Des Weiteren liegt der Fokus auf der Verbesserung des fine tuning. D.h. gemeinsam wird geschaut, inwiefern das Sprach- und Kommunikationsverhalten der Fachperson in der Interaktion mit diesem Kind noch optimiert werden kann. Zu den Inhalten jeder Sitzung erhalten die Teilnehmer anschauliches schriftliches Begleitmaterial.

2.5 Evaluation

Die Wirksamkeit des Heidelberger Interaktionstrainings wurde im Rahmen verschiedener Interventionsstudien bestätigt (Buschmann & Jooss, 2011; Jungmann, Koch & Etzien, 2013; Simon & Sachse, 2011; 2013). Simon & Sachse (2011, 2013) fanden in einer randomisiert-kontrollierten Studie in hessischen Kindergärten eine nachhaltige Veränderung im Interaktionsverhalten der Erzieherinnen sprachlich auffälligen Kindern gegenüber, was sich in einer Verbesserung der kommunikativ-sprachlichen Kompetenzen der Kinder zeigte (siehe ausführlich Kapitel 4). Jungmann et al. (2013) bestätigten diesen Befund in einer Studie mit Vorschulkindern aus Kindergärten in Mecklenburg-Vorpommern.

In der Studie von Buschmann & Jooss (2011) wurde die Effektivität des HIT bei sprachauffälligen Kleinkindern aus Krippen in Stuttgart und Heidelberg überprüft. Anhand eines Elternfragebogens wurden ein- oder mehrsprachige Kinder im Alter von 18 bis 30 Monaten mit einer Verzögerung in der Sprachentwicklung identifiziert. Die jeweilige Bezugserzieherin erhielt die Möglichkeit zur Teilnahme an einer Fortbildung. Die Ergebnisse zeigten eine deutliche Überlegenheit des mehrtägigen Interaktionstrainings HIT mit begleitender Supervision der Fachkräfte gegenüber einer einmaligen Fortbildung zum Thema alltagsintegrierte Sprachförderung. Dieses Ergebnis ist umso bemerkenswerter, weil die Fachkräfte nach Durchlaufen der einmaligen Fortbildung genauso hoch motiviert waren wie die Teilnehmer des HIT, die Sprachförderstrate-

gien im Alltag mit den Kindern umzusetzen. Daraus lässt sich schließen, dass eine Veränderung des Sprach- und Interaktionsverhaltens gegenüber Kindern mit Sprachauffälligkeiten eine längerfristige Begleitung verbunden mit der Möglichkeit zur Supervision und zum Austausch benötigt.

3 Evaluation des HIT: Analyse der subjektiven Kompetenzerweiterung und des Wissenszuwachses bei pädagogischem Fachpersonal

3.1 Fragestellung

Wie in den Kapiteln 2.5 und 4 dargestellt gelingt es, mit dem Interaktionstraining HIT das Sprachverhalten der pädagogischen Fachkräfte positiv und nachhaltig zu verändern und damit die sprachlichen Kompetenzen insbesondere der sprachlich schwächsten Kinder zu verbessern. Es ist zu vermuten, dass die verbesserte Qualität in der Interaktion auch eine positiv veränderte Selbsteinschätzung der eigenen Kompetenz bewirkt. Es wird also angenommen, dass sich die Teilnehmer nach dem Training kompetenter darin fühlen, sprachauffällige Kinder in ihrer Entwicklung unterstützen zu können. Außerdem ist anzunehmen, dass mit der bereits nachgewiesenen Verhaltensänderung auch ein objektiv messbarer Wissenszuwachs auf dem Gebiet der Sprachentwicklung und der Methoden alltagsintegrierter Sprachförderung einhergeht.

In vorliegender Studie wurde der Frage nachgegangen, ob die Teilnahme am HIT zu einer subjektiven Kompetenzsteigerung der Fachkräfte führt. Darüber hinaus wurde getestet, ob sich durch das Training ein objektiv messbarer Wissenszuwachs in den Themengebieten auffällige Sprachentwicklung, Mehrsprachigkeit und Strategien der alltagsintegrierten Sprachförderung erzielen lässt. Diese Faktoren wurden durch eine Befragung von Fachkräften, die am HIT teilgenommen haben ermittelt.

3.2 Studiendesign und Methode

Die Befragung erfolgte im Prä-Post-Design anhand eines eigens entwickelten Fragebogens. Erhoben wurden neben soziodemografischen Daten zum beruflichen Umfeld und zur Vorerfahrung in der Sprachförderung die Motivation der Fachkräfte am Training teilzunehmen. Ebenso wurden die Teilnehmer zu ihren Erwartungen an das Training befragt.

Die Fachkräfte schätzten vor und nach der Teilnahme am HIT ihre Kompetenz ein, ein- oder mehrsprachig aufwachsende Kinder mit Sprachauffälligkeiten in ihrer Sprachentwicklung unterstützen zu können. Zudem beurteilten sie ihr Verhalten gegenüber sprachauffälligen Kindern. Zusätzlich wurde der objektive Wissenszuwachs mittels eines Tests vor und nach dem Training gemessen. Hierfür beantworteten die Fachkräfte fachliche Fragen im Multiple-Choice-Format zu folgenden vier Themen: verzögerte Sprachentwicklung, Mehrsprachigkeit, sprachförderliche Grundhaltung und Einsatz von Modellierungstechniken.

Nach Abschluss des Trainings bewerteten die Fachkräfte den Kurs unter organisatorisch/strukturellen Aspekten. Hierbei wurden Fragen zu den Rahmenbedingungen und der methodisch-didaktischen Vermittlung gestellt. Zudem beurteilten die Teilnehmer die Trainingsinhalte und schätzten ihren persönlichen Nutzen ein. Dabei wurde das Konstrukt Zufriedenheit nach dem Modell von Mayer (2013) operationalisiert. Es kamen Fragen mit binären Antworten (ja/nein, richtig/falsch) sowie Skalierungsfragen auf einer fünfstufigen unipolaren Ordinalskala mit verschiedenen Urteilsdimensionen zum Einsatz. Zudem ordneten die Teilnehmer die Kursmodule nach der von ihnen eingeschätzten Wichtigkeit.

Die Befragung erfolgte im Zeitraum Februar 2012 bis April 2013. Es wurden alle in diesem Zeitraum durchgeführten Kurse mit einbezogen. Insgesamt nahmen 146 Fachkräfte aus zehn Kursen teil. Das HIT fand in folgenden Bundesländern statt: Bayern, Baden Württemberg, Niedersachsen und Sachsen. Von 116 Fachkräften lagen beide Fragebögen für einen Prä-Post-Vergleich vor.

Die Altersspanne der Fachkräfte reichte von 22 bis 65 Jahren. 74% der Teilnehmer waren ausgebildete Erzieherinnen. Knapp zwei Drittel der Befragten hatten mehr als zehn Jahre Berufserfahrung, nur 8% der befragten Teilnehmer waren Berufsanfänger. Fast zwei Drittel der Befragten arbeiteten im Kindergarten, 18% in der Krippe.

3.3 Ergebnisse

Nach dem Training wurde eine signifikant bessere Selbsteinschätzung der eigenen Kompetenz in allen abgefragten Bereichen gemessen: So gewannen die Fachkräfte in ihrer Selbsteinschätzung an Kompetenz, sprachauffällige und mehrsprachige Kinder durch Methoden der alltagsintegrierten Sprachförderung in ihrem Spracherwerb unterstützen zu können. Ebenso sahen sich die Teilnehmer nach HIT deutlich besser in der Lage den Stand der Sprachentwicklung eines einsprachigen oder mehrsprachigen Kindes beurteilen zu können und damit auch Auffälligkeiten eher zu erkennen.

Ein signifikanter Wissenszuwachs ergab sich in 3 von 4 abgefragten Bereichen sowie in der Summe über alle Bereiche. Die Teilnehmer zeigten eine hohe intrinsische Motivation, wobei der Interessensschwerpunkt auf dem Praxisbezug lag. Insgesamt zeigte sich ein hohes Maß an Zufriedenheit mit dem Interaktionstraining.

Erste Ergebnisse der Studie sind im Rahmen der Bachelor-Arbeit Degitz (2013) dargestellt. Eine weitergehende Auswertung der Daten findet zurzeit statt.

4 Evaluation eines Trainings für ErzieherInnen sowie begleitender Elternarbeit

4.1 Die Studie SPATS – Effektivität des Heidelberger Interaktionstrainings (HIT)

In der Studie SPATS wurde mit einer randomisierten und kontrollierten Studie untersucht, welche Auswirkungen das Heidelberger Interaktionstraining auf das Verhalten

pädagogischen Fachpersonals sowie die Sprachleistungen der Kinder hat. Aus 16 Kindertagesstätten in Hessen wurden 146 drei- und vierjährige Kinder mit zusätzlichem sprachlichem Förderbedarf sowie 49 Erzieherinnen ausgewählt und zufällig zu Interventions- und Vergleichsgruppe zugewiesen. Die ErzieherInnen der Interventionsgruppe absolvierten das HIT, während die ErzieherInnen der Vergleichsgruppe eine unspezifische Fortbildung zu den Themen Sprache und Denken erhielten. In beiden Gruppen wurden die Studienkinder während eines Interventionszeitraumes von vier Monaten in ihren Einrichtungen gefördert. Untersuchungszeitpunkte lagen vor dem Training, direkt nach Abschluss des Interaktionstrainings und fünf Monate nach Beendigung des Trainings. Um die Effekte auf das Interaktionsverhalten der Erzieherinnen zu erfassen, wurden Filmaufnahmen beim Betrachten von Bilderbüchern mit den Studienkindern analysiert. Auf Kindebene wurden standardisierte Sprachentwicklungstests eingesetzt.

Im Ergebnis zeigten sich kurz- und langfristige Effekte auf Ebene des Fachpersonals. Die ErzieherInnen, welche am HIT teilgenommen hatte, nahmen deutlich häufiger eine sprachförderliche Grundhaltung den sprachauffälligen Kindern gegenüber ein als die Erzieherinnen der Vergleichsgruppe. Zudem setzten sie bedeutsam mehr gezielte Sprachlehrstrategien ein. Diese Ergebnisse zeigten sich sowohl direkt nach Abschluss der Intervention als auch fünf Monate später. Auf Kindebene zeigte sich eine deutliche Überlegenheit der Interventionsgruppe für das sprachlich schwächste Drittel im Bereich der Sprechfreude und der Semantik (Beschreibung von Bildinhalten) sowie tendenziell im Wortschatz.

Im Rahmen der Studie konnte somit gezeigt werden, dass das sprachliche Interaktionsverhalten der Erzieherinnen der Interventionsgruppe durch die Teilnahme am HIT optimiert werden konnte, wodurch die Kinder offenbar - wie intendiert - zum vermehrten Sprechen angeregt wurden. Das veränderte Interaktionsverhalten der Fachkräfte unterstützte insbesondere diejenigen Kinder, die am stärksten einer sprachlichen Förderung bedürfen. Diese Kinder wiesen vor allem im lexikalisch-semantischen Bereich große Verbesserungen auf. Die Effekte sind nicht allein erklärbar durch mehr gemeinsam verbrachte Zeit, da diese auch in der Vergleichsgruppe für Sprachförderung vorhanden war (Simon & Sachse, 2011, 2013)

4.2 Evaluation von begleitenden Bausteinen der Elternarbeit innerhalb der Studie MAUS

In der Studie „MAUS – Mehrsprachig aufwachsende Kinder sprachlich fördern“ wird derzeit die Wirksamkeit des HIT für mehrsprachige Kinder untersucht. Innerhalb dieses Projektes wurde der im HIT enthaltene Baustein zur Elternarbeit ausgeweitet, denn erfolgreiche Sprachförderung in der Kindertagesstätte kann nicht ohne die Einbeziehung von Eltern stattfinden. Gleichzeitig bestehen gegenseitige Vorbehalte, und es wird von großen Schwierigkeiten berichtet, Eltern insbesondere mehrsprachiger Kinder für eine Mitarbeit zu motivieren.

Im Rahmen dieser Evaluationsstudie wurden 11 Einrichtungen in Frankfurt und Wiesbaden einer Interventionsgruppe zugeteilt. Die 25 teilnehmenden pädagogischen Fachkräfte dieser Gruppe wurden im Verlauf eines halben Jahres mit dem Heidelberger Interaktionstraining fortgebildet. Im Anschluss an die vierte Sitzung, die sich speziell mit Mehrsprachigkeit und Elternpartizipation beschäftigt, wurde ein Elternworkshop für die teilnehmenden Familien durch externe Expertinnen an den einzelnen Einrichtungen durchgeführt, bei denen die ErzieherInnen hospitierten. Dieser umfasste eine 30-minütige Vorbereitung für die ErzieherInnen, einen zweistündigen Workshop mit den Eltern und eine 45-minütige Nachbesprechung mit den ErzieherInnen. Inhaltlich wurden der aktuelle familiäre Umgang mit Mehrsprachigkeit, Sorgen bezüglich der (mehr)sprachlichen Entwicklung, hilfreiche Ratschläge und Wissen zum Umgang mit Mehrsprachigkeit erarbeitet und vermittelt. Innerhalb der nächsten zwei bis vier Wochen waren die Eltern angehalten, in einem Tür- und Angelgespräch mit den Eltern über deren im Workshop erarbeitete Ziele zu sprechen. Im Anschluss wurde Ihnen ein Telefonat mit einer externen Expertin zur Reflexion angeboten. Im folgenden Kindergartenjahr sollten die ErzieherInnen einen eigenen Elternabend/Elternworkshop zum Thema Sprachförderung anbieten. Begleitende Befragungen von Eltern und ErzieherInnen ergaben eine sehr hohe Zufriedenheit der Eltern mit dem durchgeführten Workshop. Als besonders gut bewerteten die Eltern das Vermitteln von Wertschätzung der Muttersprache, die Ermutigung der Eltern, weiterhin mit dem Kind in der Muttersprache zu sprechen, den Austausch mit anderen Eltern und die sehr angenehme Atmosphäre. Verbesserungsbedarf sieht nur eine geringe Anzahl der Eltern in den Arbeitsblättern, die sie aufgrund schlechter Deutschkenntnisse als zu kompliziert wahrgenommen haben. Die anschließenden Tür- und Angelgespräche wurden nur teilweise von den ErzieherInnen durchgeführt, die angebotenen Reflexionstelefonate meist aufgrund von Zeitmangel nicht in Anspruch genommen. Aus den bisherigen Erfahrungen kann festgehalten werden, dass Elternarbeit durch den Einsatz bestimmter Methoden erfolgreich durchgeführt und optimiert werden kann. Nichtsdestotrotz gestaltet sich Elternarbeit in Einrichtungen als sehr schwierig und eine sehr intensive Begleitung der ErzieherInnen scheint angezeigt. Gleichzeitig stehen derzeit viele personelle Engpässe und andere Rahmenbedingungen einer erfolgreichen Zusammenarbeit mit den Eltern im Weg.

Zusammenfassung für die Praxis

Für einen erfolgreichen Spracherwerb spielt neben den kindlichen Voraussetzungen zum Sprechenlernen das Sprachumfeld eine entscheidende Rolle. Gerät das Erlernen der Sprache zum Beispiel aufgrund einer genetischen Veranlagung, einer ungünstigen Entwicklungsbedingung in der Familie oder aufgrund von Mehrsprachigkeit ins Stocken, ist eine Optimierung des Sprachumfeldes von zentraler Bedeutung. Hierbei setzt die alltagsintegrierte Sprachförderung in der Kita an. Ein wesentlicher Baustein der alltagsintegrierten Sprachförderung ist notwendigerweise die Schulung des Fachper-

sonals in der Interaktion mit sprachauffälligen Kindern. Denn wie Studien zeigen erleben gerade diese Kinder, die für einen erfolgreichen Spracherwerb ein auf ihre Fähigkeiten hin besonders gut abgestimmtes Sprachangebot benötigen, weniger günstige Interaktionssituationen in der Kita. An dieser Stelle setzt das HIT (Heidelberger Interaktionstraining für pädagogisches Fachpersonal zur sprachlichen Förderung ein- und mehrsprachiger Kinder, Buschmann & Jooss) an. Im Rahmen einer mehrtägigen Fortbildung in einer Kleingruppe von 15 Teilnehmern lernen pädagogische Fachkräfte ihr Sprachangebot und ihr Verhalten den Sprachlernfähigkeiten ein- oder mehrsprachig aufwachsender Kinder bewusst anzupassen, sodass sie diese Kinder optimal beim Sprechenlernen unterstützen können. Zentral sind neben dem praktischen Üben im Training die Videosupervision einer Interaktionssituation in der Kita für jeden Teilnehmer und die Begleitung über einen Zeitraum von etwa einem halben Jahr. Die Wirksamkeit des HIT hinsichtlich einer Veränderung des Interaktionsverhaltens der Fachkräfte sowie im Hinblick auf eine Verbesserung der sprachlichen Fähigkeiten ein- und mehrsprachiger Kinder wurde mehrfach im Rahmen von Evaluationsstudien belegt. In der Praxis hat sich die Schulung gesamter Teams mit anschließenden Coachingterminen im halb- bis einjährigen Abstand als besonders günstig im Sinne der Nachhaltigkeit erwiesen.

Literatur

- Albers, T., Bendler, S., Schröder, C. & Lindmeier, B. (2013). Sprachliche Entwicklungsverläufe in Krippe und Tagespflege. *Frühförderung Interdisziplinär*, 4, 222-231.
- Buschmann, A. (2011). *Heidelberger Elterntaining zur frühen Sprachförderung, Trainermanual*. 2. Auflage. München: Elsevier bei Urban & Fischer.
- Buschmann, A. & Jooss, B. (2011). Alltagsintegrierte Sprachförderung in der Kinderkrippe: Effektivität eines sprachbasierten Interaktionstrainings für pädagogisches Fachpersonal. *Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis*, 43, 303–312.
- Buschmann, A., Jooss, B., Rupp, A., Feldhusen, F., Pietz, J. & Philippi, H. (2009). Parent-based language intervention for two-year-old children with specific expressive language development: a randomised controlled trial, *Archives of Disease in Childhood*, 94, 110-116.
- Degitz, B. (2013) Evaluation eines sprachbasierten Interaktionstrainings bei pädagogischen Fachkräften durch Befragung im Prä-Post-Design: Führt die Vermittlung von Fachwissen und Sprachlehrstrategien zum Abbau von Unsicherheit gegenüber sprachauffälligen Kindern? Bachelorarbeit an der Fakultät für Erziehungs- und Sozialwissenschaften, Pädagogische Hochschule Heidelberg.
- Hofmann, N., Polotzek, S., Roos, J. & Schöler, H. (2008). Sprachförderung im Vorschulalter – Evaluation dreier Sprachförderkonzepte. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*, 3, 291-300.
- Jungmann, T., Koch, K. & Etzien, M. (2013). Effektivität alltagsintegrierter Sprachförderung bei ein- und zwei- bzw. mehrsprachig aufwachsenden Vorschulkindern. *Frühe Bildung*, 2 (3), 110-121.
- Lisker, A. (2011). *Additive Maßnahmen zur Sprachförderung im Kindergarten – Eine Bestandsaufnahme in den Bundesländern: Expertise im Auftrag des Deutschen Jugendinstituts*. München: Deutsches Jugendinstitut e. V.
- Mayer, H. O. (2013): Interview und schriftliche Befragung: Grundlagen und Methoden empirischer Sozialforschung (6., überarb. Aufl.). München: Oldenbourg.

- Simon, S. & Sachse, S. (2011). Sprachförderung in der Kindertagesstätte: Verbessert ein Interaktionstraining das sprachförderliche Verhalten von Erzieherinnen? *Empirische Pädagogik*, 25(4), 462–480.
- Simon, S. & Sachse, S. (2013). Anregung der Sprachentwicklung durch ein Interaktionstraining für Erzieherinnen. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*, 4, 379-397.
- Wolf, M., Stanat, P. & Wendt, W. (2011). EkoS –Evaluation der kompensatorischen Sprachförderung. Abschlussbericht. Zugriff am 19.06.2014. Verfügbar unter <http://www.isq-bb.de/uploads/media/ekos-bericht-3-110216.pdf>

Weiterführende Literatur

- Groschwald, A. & Rosenkötter, H. (2014). *Sprache fördern in der Krippe. Ein Leitfaden für die Praxis*. Freiburg: Herder
- Haug-Schnabel, G. & Bense, J. (2012). *Wie kommt das Kind zum Wort? Sprachentwicklung und Sprachförderung*. Freiburg: Herder.

Das Rügener Inklusionsmodell (RIM) im Förderbereich Sprache Längsschnittstudie zur sprachlichen und schulleistungsbezogenen Entwicklung in unterschiedlichen schulischen Settings

1 Einleitung

Die Frage nach einer qualitativ hochwertigen Beschulung von Kindern mit ungünstigen Lernvoraussetzungen wird im Kontext zunehmend inklusiver Beschulungsformen (UN-Behindertenrechtskonvention, 2012) immer nachdrücklicher gestellt. Dieser Bildungsauftrag muss auch Maßnahmen einer umfassenden Förderung von Kindern mit Sprachentwicklungsproblemen berücksichtigen. Gerade die Konzeption eines auf fachwissenschaftlichen Kriterien basierten Unterrichts- und Förderkonzeptes und dessen vergleichende Evaluation mit bestehenden Beschulungsformen sind für einen qualitativ hochwertigen Unterricht von Schülern und Schülerinnen mit Sprachentwicklungsauffälligkeiten von großer Bedeutung. Bisher bietet die Forschung zur Effektivität inklusiver vs. segregativer Beschulungskonzeptionen für den Förderbereich Sprache nur wenige Antworten (Kocaj, Kuhl, Kroth, Pant & Stanat, 2014). In einem Forschungsprojekt der Universität Rostock, dem Rügener Inklusionsmodell (RIM), wurde ein inklusives Beschulungskonzept für den Primarstufenbereich entwickelt und vergleichend evaluiert. Das RIM ist konzeptionell dem US-amerikanischen response-to-intervention-Ansatz entlehnt und wird seit dem Schuljahr 2010/2011 in den staatlichen Grundschulen der Insel Rügen durchgeführt.

In der im Folgenden beschriebenen Studie wird die Konzeption zur Förderung der Kinder im Förderbereich Sprache im RIM im Vergleich zum sprachtherapeutischen Unterricht in Sprachheilklassen und zum „gemeinsamen Unterricht“ evaluiert.

2 Evaluationsstudie

2.1 Fragestellung und Hypothesen

Unterscheiden sich die Sprachentwicklungsfortschritte und der Lernerfolg von Schülern und Schülerinnen mit einem Förderbedarf im Bereich Sprache, wenn sie im inklusiven Unterricht unter den Bedingungen des RIM oder in Sprachheilklassen oder im gemeinsamen Unterricht beschult werden? Es werden folgende Hypothesen geprüft (s. Abbildung 1).

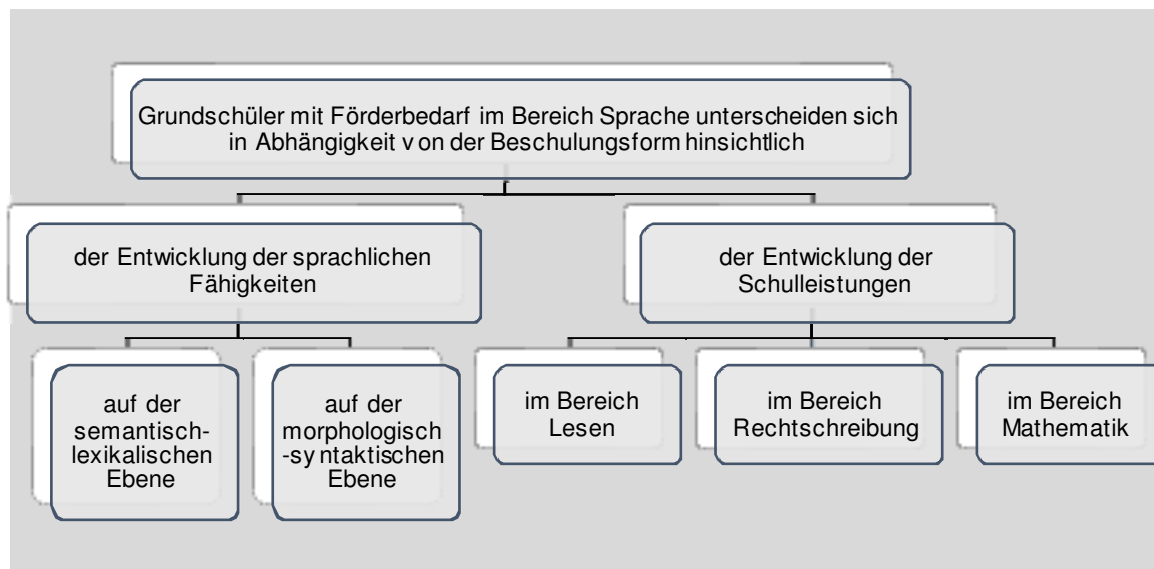


Abb. 1: Hypothesen

2.2 Methodik

Der Interventionsstudie liegt ein Drei-Gruppen-Versuchsplan zugrunde. An der Untersuchung nahmen insgesamt 869 Kinder teil. Davon lernten 451 Schüler und Schülerinnen nach dem RIM auf der Insel Rügen, 390 Kinder nach den regulären Unterrichts- und Förderstrukturen in der Stadt Stralsund und 28 Schüler und Schülerinnen in Sprachheilklassen der Städte Rostock und Stralsund. Zur Identifikation der Schüler und Schülerinnen mit Sprachentwicklungsproblemen wurden alle Kinder zu Beginn der ersten Klasse mit einem zweistufigen Sprachentwicklungsscreening untersucht und damit das Vorliegen einer Sprachentwicklungsstörung festgestellt (s. Mahlau, in Vorb.).

Zum Ende der zweiten Klasse wurden in der Experimentalgruppe (EG) 25 Kinder nach dem Konzept des RIM unterrichtet. Gleichaltrige Schüler und Schülerinnen der Sprachheilklassen zählen zur Kontrollgruppe 1 (KG 1, n = 18) und erhalten den in Sprachheilklassen üblichen sprachtherapeutischen Unterricht. Die Kontrollgruppe 2 (KG 2, n = 21) umfasst Schüler und Schülerinnen mit Sprachauffälligkeiten, die im Rahmen des gemeinsamen Unterrichts eine Grundschulklasse besuchen. Sie werden innerhalb der schulkonzeptabhängigen Strukturen entsprechend ihrer individuellen Lern- und Entwicklungsvoraussetzungen gefördert.

Zu Beginn des ersten Schuljahres wurden die Entwicklungsvoraussetzungen aller Probanden auf den sprachlichen Ebenen und in den Vorausuferfähigkeiten für die Lernbereiche Schriftsprache und Mathematik erhoben und anhand multipler Varianzanalysen berechnet, ob die Untersuchungsgruppen vergleichbare Lernvoraussetzungen aufweisen. Dabei wurden die kognitiven (CFT 1; Weiß & Osterland, 1997), sprachlichen (SET 5-10, Petermann, 2010), schriftsprachlichen (MÜSC; Mannhaupt, 2006) und mathematischen (Kalkulie; Fritz, Ricken & Gerlach, 2007) Leistungen erhoben. Es zeigte sich, dass die Untersuchungsgruppen in wesentlichen Lernvoraussetzungen miteinander vergleichbar sind (Mahlau, in Vorb.). Sich signifikant unterscheidende

Variablen wurden in den anschließenden Effektanalysen als Kovariaten (Alter; Subtest 9 des SET 5-10, Petermann, 2010; Kalkulie, Fritz et al., 2007) berücksichtigt.

In der vorliegenden Untersuchung kamen verschiedene statistische Parameter zur Anwendung. Hinsichtlich vorhandener Unterschiede in der Entwicklung der sprachlichen Fähigkeiten (Hypothese 1) und curriculärer Fähigkeiten (Hypothese 2) wurden ANOVA (analysis of variance) und MANOVA (multivariate analysis of variance) durchgeführt.

Die Evaluationsstudie zur Sprachförderkonzeption des RIM ist über vier Jahre konzipiert und erhebt am Ende eines jeden Schuljahres die Leistungen in den sprachlichen, curricularen und sozio-emotionalen Bereichen (s. Abbildung 1). Im Folgenden werden die Leistungen der sprachlichen und curricularen Fähigkeiten zum Ende der zweiten Klasse dargestellt.

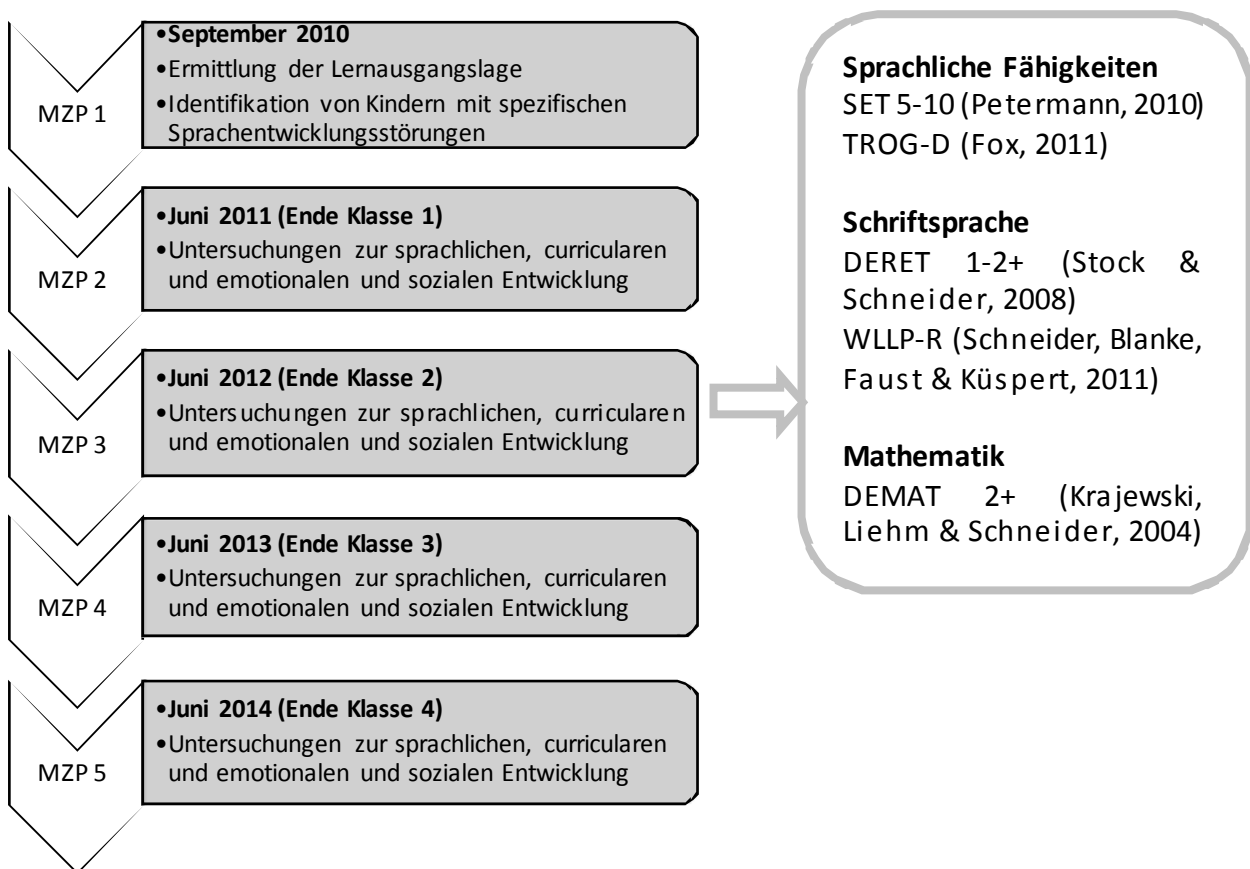


Abb. 2: Messzeitpunkte (MZP), Untersuchungsbereiche und Auswahl der zum MZP 2 eingesetzten Verfahren

2.3 Ergebnisse

Um die Leistungsfähigkeit auf der semantisch-lexikalischen Ebene zu bestimmen, wurden aus dem SET 5-10 (Petermann, 2010) der Subtest 1 (Bildbenennung), der Subtest 2 (Kategorienbildung) und der Subtest 5 (Fragen zum Text) eingesetzt und auf Rohwertbasis ausgewertet. Es konnten in der KG 1 von einem Kind aufgrund eines

Klinikaufenthaltes keine Daten erhoben werden. Die Signifikanzberechnungen erfolgten mit Hilfe einer Kovarianzanalyse (MANOVA) mit der Variable „Alter“ als Kovariate. Über die Gesamtgruppe und alle abhängigen Variablen hinweg zeigt sich mit $V = .162$, $F(6,116) = 1.699$, $p > .05$ kein signifikanter Haupteffekt für die semantisch-lexikalische Ebene. Der Entwicklungsstand der drei Untersuchungsgruppen unterscheidet sich nicht signifikant voneinander. Die T-Werte liegen überwiegend im Normalbereich (Subtest 1: EG T-Wert = 48, KG 1 T-Wert = 41, KG 2 T-Wert = 45; Subtest 2: EG T-Wert = 47, KG 1 T-Wert = 46, KG 2 T-Wert = 46; Subtest 5: EG T-Wert = 50, KG 1 T-Wert = 51, KG 2 T-Wert = 53).

Um die Fähigkeiten auf der syntaktisch-morphologischen Ebene zu überprüfen, wurden die grammatischen Subtests des SET 5-10 (Petermann, 2010) durchgeführt und anhand der Rohwerte ausgewertet. Zur Erhebung der rezeptiven grammatischen Fähigkeiten wurde zusätzlich der TROG-D (Fox, 2011) eingesetzt. Die Prüfung der Mittelwerte erfolgte mittels MANOVA. Die Ergebnisse des grammatischen Subtests 9 zur Lernausgangslage sowie die Variable „Alter“ stellten dabei die Kovariaten dar, um die statistische Signifikanz bei der Lernausgangslage innerhalb der vorliegenden Effektberechnung zu berücksichtigen. Über die Gesamtgruppe und die abhängigen grammatischen SET-Subtests (unabhängige Variablen) hinweg zeigt sich nach Pillai $V = .282$, $F(10,110) = 1.803$, $p > .05$ ($p = .068$) und damit kein signifikanter Haupteffekt für die grammatischen Subtests des SET 5-10 (Petermann, 2010). Die Analyse über die einzelnen abhängigen Variablen verweist entsprechend auf keinen signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen. Die T-Werte liegen überwiegend im Normalbereich (Subtest 4: EG T-Wert = 48, KG 1 T-Wert = 50, KG 2 T-Wert = 46; Subtest 6: EG T-Wert = 66, KG 1 T-Wert = 61, KG 2 T-Wert = 73; Subtest 7: EG T-Wert = 46, KG 1 T-Wert = 48, KG 2 T-Wert = 46; Subtest 8: EG T-Wert = 51, KG 1 T-Wert = 45, KG 2 T-Wert = 52; Subtest 9: EG T-Wert = 38, KG 1 T-Wert = 40, KG 2 T-Wert = 44; TROG-D: EG T-Wert = 44, KG 1 T-Wert = 45, KG 2 T-Wert = 45).

Um die schriftsprachlichen Fähigkeiten am Ende der zweiten Klasse zu überprüfen, wurden der DERET 1-2+ (Stock & Schneider, 2008a) zur Erhebung der orthografischen Fähigkeiten und die WLLP-R (Schneider et al., 2011) zur Erfassung der Lesekompetenz durchgeführt und anhand der Rohwerte ausgewertet. Zur Erhebung grundlegender arithmetischer Leistungen wurde der DEMAT 2+ (Krajewski et al., 2004) eingesetzt und auf Rohwertbasis ausgewertet. Die Signifikanzberechnung für die Bereiche des Schriftspracherwerbs erfolgte mittels MANOVA mit dem Alter als Kovariate. Der Haupteffekt zeigt, dass die rechtschreiblichen Fähigkeiten und die Lesefähigkeit sich in allen Gruppen ähnlich verteilen, nach Pillai gilt $V = .087$, $F(4,118) = 0.087$, $p > .05$. Damit ist kein signifikanter Haupteffekt nachweisbar. Die Signifikanzberechnung für den mathematischen Bereich wurde mittels ANOVA-Analyse (Kovarianzanalyse) nach Bonferroni mit den Variablen Kalkulie und Alter als Kovariaten durchgeführt. Im Bereich Mathematik liegt ein ähnliches Ergebnis vor, die Gruppen unterscheiden sich

nicht, der Haupteffekt zeigt $F(2,58) = 0,080$, $p > .05$. Die Prozentrangwerte (PR) für die rechtschreiblichen Fähigkeiten sind in allen Gruppen weit unterdurchschnittlich (EG PR = 5, KG 1 PR = 7, KG 2 PR = 6). Die Prozentränge der WLLP-R (Schneider et al., 2008) verweisen in der EG und in der KG 1 auf eine durchschnittliche Lesefähigkeit, in der KG 2 auf eine leicht unterdurchschnittliche Leistung (EG PR = 26, KG 1 PR = 30, KG 2 PR = 17). Die mathematische Leistungsfähigkeit ist in allen Gruppen unterdurchschnittlich (EG T-Wert = 40, KG 1 T-Wert = 42, KG 2 T-Wert = 41).

3 Zusammenfassung

Die Kinder im RIM, in den Sprachheilklassen und im gemeinsamen Unterricht entwickeln sich im Bereich Sprache in ähnlicher Weise. Signifikante Unterschiede gibt es zwischen den Gruppen in den vergleichbaren Sprachentwicklungsbereichen zum Ende der zweiten Klasse nicht. Die Ergebnisse zeigen weiterhin, dass in allen Gruppen gute Fortschritte in den sprachlichen Fähigkeiten erreicht werden konnten. Die zur Lernausgangslage (weit) unterdurchschnittlichen Leistungen im semantisch-lexikalischen und syntaktisch-morphologischen Bereich (Mahlau, in Vorb.) liegen am Ende der zweiten Klasse in den Gruppenmittelwerten überwiegend im Altersnormbereich. Auch für die Lernbereiche Deutsch und Mathematik zeigt sich, dass alle Probandengruppen vergleichbare, sich nicht signifikant unterscheidende, Leistungen haben. Keinem der untersuchten Schulsettings gelingt es jedoch, eine zufriedenstellende Schulleistungsfähigkeit für Kinder mit erheblichem Förderbedarf im Bereich Sprache zu erreichen. Dabei muss beachtet werden, dass die schulischen Lernvoraussetzungen in allen Gruppen sehr gering waren. Vor diesem Hintergrund sind die durchschnittlichen Leseleistungen der Kinder im RIM und in den Sprachheilklassen als zufriedenstellend anzusehen. Dagegen sollten die weit unterdurchschnittlichen Leistungen im Bereich der Rechtschreibung und die unterdurchschnittlichen Leistungen im Bereich der Mathematik zu Überlegungen für eine intensiviertere und ggf. modifizierte Gestaltung von Förderung und Unterricht führen. Weiterhin zeigen die Ergebnisse, dass eine Beschulung nach dem RIM in einer vergleichbaren Qualität wie der Unterricht in Sprachheilklassen gelingt. Dagegen erscheint das Konzept „Gemeinsamer Unterricht“ für Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen weniger geeignet, da sämtliche curricularen Leistungen unterdurchschnittlich sind. Folgestudien sollten sich den Zusammenhängen zwischen wirksamen schulischen Interventionsmaßnahmen und Lern- bzw. Entwicklungserfolgen der Kinder im Förderbereich Sprache widmen.

Fazit für die Praxis

Überlegungen, um förderliche oder hindernde Entwicklungsfaktoren herauszufiltern, stellen mögliche Ansatzpunkte zur Verbesserung der Beschulungsbedingungen dar. So ist es besonders wichtig, die betroffenen Kinder von Anfang an zu identifizieren. Ein Fallen der Kinder mit Sprachentwicklungsauffälligkeiten durch das diagnosti-

sche Raster des herkömmlichen Schulsystems des gemeinsamen Unterrichts ist verbunden mit einer nicht einsetzenden Förderung; dies gilt es in einem inklusiven Schulsystem unbedingt zu verhindern. So sollte zu Beginn der Schulzeit bei allen Kindern ein Eingangsscreening erfolgen und, bei Vorliegen einer unterdurchschnittlichen Sprachentwicklungsleistung, eine weiterführende spezifische Diagnostik. Innerhalb der Schulzeit muss dann der Entwicklungsfortschritt in praktisch sinnvollen Abständen durch weitere diagnostische Maßnahmen kontrolliert werden, um ggf. die pädagogisch-therapeutischen Maßnahmen anzupassen.

Hinsichtlich der schulischen Fördermaßnahmen sollte zwischen zwei miteinander verzahnten Bereichen unterschieden werden. In speziellen Förderstunden müssen zum einen gezielte sprachtherapeutische Angebote zur Erweiterung der individuellen sprachlichen Kompetenzen stattfinden. Zum anderen sollten im Unterricht die häufig eingeschränkten Lernvoraussetzungen der sprachentwicklungsgestörten Kinder, wie sie sich in der vorliegenden Untersuchung zeigen, durch besondere, differenzierende, Maßnahmen berücksichtigt werden. Diese Maßnahmen betreffen insbesondere den Rechtschreibunterricht.

Voraussetzung für eine effektive Förderung von Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen im Kontext inklusiven Unterrichts ist eine umfassende Aus-, Fort- und Weiterbildung der Regelschul- und Sonderpädagogen. Das erfordert spezielle Fortbildungen, in denen die sprachdiagnostische und sprachtherapeutische Kompetenz der Pädagoginnen und Pädagogen geschult wird. Aus den Erfahrungen im RIM abgeleitet, sollte eine weiterführende Supervision der beteiligten Pädagogen mit Personen mit sonderpädagogischen Beratungskompetenzen über eine längere Zeitspanne erfolgen.

Literatur

- Fox, A. (2011). TROG-D. Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses. (5. Aufl.). Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.
- Fritz, A., Ricken, G. & Gerlach, M. (2007). Kalkulie. Handreichung zur Durchführung einer Diagnose. Berlin: Cornelsen.
- Kocaj, A., Kuhl, P., Kroth, A., Pant, H. A., & Stanat, P. (2014). Wo lernen Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf besser? Ein Vergleich schulischer Kompetenzen zwischen Regel- und Förderschulen in der Primarstufe. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie (KZfSS)*, 2 (im Druck).
- Krajewski, K., Liehm, S., & Schneider, W. (2004). Deutscher Mathematiktest für zweite Klassen (DE-MAT 2+). Göttingen: Hogrefe.
- Mahlau, K. (in Vorb.). Chancen und Grenzen der Förderung von Kindern mit spezifischen Sprachentwicklungsstörungen (SSES) nach dem Response-to-Intervention-Ansatz (RTI). Eine vergleichende Längsschnittstudie zur sprachlichen, schulleistungsbezogenen und sozial-emotionalen Entwicklung in unterschiedlichen schulischen Settings. *Habilitationschrift der Universität Rostock*.
- Mannhaupt, G. (2006). Münsteraner Screening zur Früherkennung von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten (MÜSC). Berlin: Cornelsen.
- Petermann, F. (2010). Sprachstandserhebungstest für Fünf- bis Zehnjährige (SET 5-10). Göttingen: Hogrefe.
- Schneider, W., Blanke, I., Faust, V., & Küspert, P. (2011). Würzburger Leise Leseprobe – Revision. Ein Gruppentest für die Grundschule (WLLP-R). Göttingen: Hogrefe.

Stock, C., & Schneider, W. (2008). Deutscher Rechtschreibtest für das erste und zweite Schuljahr (DERET 1–2+). Göttingen: Hogrefe.

UN-Behindertenrechtskonvention (2012). Abgerufen von <http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/de/menschenrechtsinstrumente/vereinte-nationen/menschenrechts-abkommen/behindertenrechtskonvention-crpd.html> Weiß, R., & Osterland, J. (1997). Grundintelligenztest CFT 1 – Skala 1 (5., revidierte Aufl.). Braunschweig: Westermann.

Der Wortschatzsammler - Strategietherapie lexikalischer Störungen im Schulalter

1 Theoretischer Hintergrund

Störungen des Umfangs, der Struktur (Vernetzung) und der Abrufbarkeit des Wortschatzes sind häufige Teilsymptome einer Sprachentwicklungsstörung bei Kindern, die oftmals bis ins Erwachsenenalter persistieren (Hall & Tomblin, 1978). Gieseke & Harbrucker (1991) beziffern den Anteil lexikalisch gestörter Schüler an Sprachheilschulen auf 60% (vgl. auch Glück, 2003; German, 1994). Lehrer und Sprachtherapeuten sehen sich zunehmend mit einer Schülerschaft mit einem zu geringen, undifferenzierten oder nicht abrufbaren Wortschatz konfrontiert.

Lexikalische Defizite nehmen nicht nur Einfluss auf andere sprachliche Bereiche – wie zum Beispiel den grammatischen oder kommunikativ-pragmatischen Bereich. Sie haben auch Auswirkungen auf die Sozial- und Leistungsentwicklung des Betroffenen. Gerade mit zunehmendem Alter laufen diese Kinder Gefahr, die schulischen Leistungserwartungen nicht erfüllen zu können und ihre akademische Entwicklung zu gefährden (Dannenbauer, 2002).

Ein Aufholen der stetig größer werdenden lexikalischen Defizite kann nur über ein eigenaktives Lernen über das zeitlich begrenzte Therapiesetting hinaus möglich werden: Eine effektive lexikalische Therapie muss demnach Transfereffekte auf ungeübtes Wortmaterial erzielen und darf sich nicht auf das trainierte Wortmaterial beschränken (Motsch & Brüll, 2009).

2009-2010 wurde im Rahmen der international größten kontrollierten und randomisierten Interventionsstudie (RCT) die Wirksamkeit eines neu entwickelten Therapieformates – der lexikalischen Strategietherapie „Der Wortschatzsammler“ – erstmalig für die Zielgruppe der Vorschulkinder untersucht. Die Ergebnisse belegen selbst bei dieser jungen Altersgruppe nicht nur die Durchführbarkeit, sondern auch die Überlegenheit des Strategieansatzes gegenüber der klassischen Elaborationstherapie, insbesondere im Hinblick auf die vorgefundenen Langzeit- und Transfereffekte auf ungeübtes Wortmaterial (Motsch & Ulrich, 2012).

Die nachgewiesene Wirksamkeit der „Wortschatzsammler“-Therapiemethode im Vorschulalter liefert den Anlass, die Effektivität des Konzepts für die Altersgruppe der Schulkinder zu überprüfen. Da im Grundschulalter von weiter entwickelten metakognitiven und -linguistischen Fähigkeiten auszugehen ist (Büttner, 2003), erscheint die nun gewählte Altersgruppe für den strategieorientierten Ansatz noch empfänglicher und lässt größere positive Effekte als bereits im Vorschulalter erwarten.

Unter Berücksichtigung der Weiterentwicklung des mentalen Lexikons (Menyuk, 2000), kindlicher Interessen und Spielformate sowie der Erfahrungen aus der Vorgängerstudie wurde die „Wortschatzsammler“-Therapiemethode theoriegeleitet überarbeitet und an die spezifischen Bedürfnisse und Möglichkeiten von lexikalisch gestörten Schulkindern adaptiert.

2 Format des Wortschatzsammlers im Schulalter

2.1 Der neue „Blick auf die Welt“

Das übergeordnete Therapieziel der lexikalischen Strategietherapie „Der Wortschatzsammler“ bleibt, wie schon im Vorschulalter, die Vermittlung von semantischen und lexikalischen Lernstrategien, mit deren Hilfe lexikalisch gestörte Kinder (wieder) zu eigenaktiven Wortlernern werden können. Bezweckt werden damit die Deblockierung lexikalischer Lernprozesse und das Erreichen von Generalisierungseffekten in Form von langfristig verbesserten lexikalischen Fähigkeiten und einem Aufholen der bereits entstandenen lexikalischen Defizite.

Den Ausgangspunkt bildet die Veränderung des Blickes auf die Umwelt (Selbstmanagement). Der „neue Blick“ ist geprägt durch Neugierde auf Unbekanntes. Die dabei auftauchenden lexikalischen Lücken sind nicht Anlass für negative Gefühle (Scham, Unfähigkeitserleben), sondern führen zu Erfolgserlebnissen. Das heißt, „Nicht-Kennen“ oder „Nicht-Wissen“ wird positiv besetzt und nicht länger als Defizit erlebt.

2.2 Die Phasen jeder Therapieeinheit

Dies geschieht über das gewählte Therapieformat der „Schatzsuche“: Die Schatzsuche ist die Rahmenhandlung und das übergreifende Thema der Therapiestunden. Das Kind darf gemeinsam mit dem Piraten „Tom“ (Zweihandpuppe) auf Schatzsuche gehen. Bei der Schatzsuche geht es darum, viele unbekannte Dinge zu sammeln. Das heißt, nur die Dinge, Tätigkeiten oder Eigenschaften, deren Bedeutung oder Funktion das Kind nicht kennt oder deren Wortform dem Kind nicht bekannt oder momentan nicht abrufbar ist, werden zu „Schätzen“. Der Einsatz der Handpuppe ermöglicht es der Therapeutin, die Fragestrategien immer wieder modellhaft darzubieten. Zudem wird so eine Situation geschaffen, in der sowohl Tom als auch das Kind die „dritte Person“, die Therapeutin, nach fehlendem lexikalischem Wissen fragen können. Eine Therapieeinheit folgt einem festen Ablauf aus verschiedenen Therapiephasen:

Phase 1: Suchen, Auspacken der Schatztruhe und Verteilen der Schätze

Ziel: Entdecken von lexikalischen Lücken, Nicht-Wissen als Erfolgserlebnis wahrnehmen, Präsentation der Fragestrategien

Nachdem das Kind die Schatztruhe gefunden hat, darf es nachschauen, welche Fotos sich in der Truhe befinden. Kennt das Kind einen Gegenstand, eine Handlung oder eine Eigenschaft nicht, bzw. kennt das passende Wort dazu nicht oder kann es nicht

abrufen, darf es diese Sache in seinen Schatz-Sack stecken. „Tom“ nimmt sich ebenfalls Dinge, die er nicht kennt (die aber u.U. dem Kind bekannt sind) und setzt als Sprachmodell erstmals die Fragestrategien ein (z.B. „Was kann das denn mal sein? Hast Du eine Idee, was man damit machen kann?“)

Phase 2: Erkunden der gesammelten „Schätze“ – Aktivitäten mit den gesammelten Schätzen

Ziel: Semantische und phonologische Elaborationsstrategien sowie Speicher- und Abrufstrategien erlernen und anwenden

Abwechselnd ziehen das Kind und Tom eine Bildkarte aus ihrem Sack und elaborieren diese semantisch und phonologisch. Die Therapeutin regt das Kind durch Tom's Sprachmodell dabei immer wieder zum Einsatz der Frage- oder Speicherstrategien an. Im späteren Verlauf der Therapie kann sie das Kind auch direkt auffordern, eine Frage zu stellen, wenn ihm ein Wort (Wortform oder seine semantischen Merkmale) nicht einfällt.

In dieser Phase kommt verstärkt die „Tipp-Tafel“ zur Visualisierung lexikalischer Strategien zum Einsatz. Im Laufe der Therapie soll diese wieder in den Hintergrund treten (nur noch ggf. als Hilfestellung dienen) und durch eine zunehmend selbstständige Anwendung der Fragestrategien ersetzt werden.

In der Phase 2 wird jeweils auch ein „Spiel“ mit dem gefundenen Wortmaterial gespielt. Auch hierbei geht es vor allem darum, dem Kind einen konstruktiven Umgang mit Nicht-Wissen und Speicher- und Abrufproblematiken zu demonstrieren und es zu diesem zu ermuntern – durch die Anwendung verschiedener lexikalischer Strategien.

Phase 3: Kontrolle durch die Therapeutin – Erhalt kleiner Schatzfotos

Ziel: Gezielter Abruf von semantischen und phonologischen Informationen und Einsatz der Strategien

Um die gesammelten Schätze auf Dauer für den „Schatzkasten“ behalten zu dürfen, erfolgt die Kontrolle durch die Therapeutin. Diese fragt das Kind nach der Funktion, den Eigenschaften oder Besonderheiten (semantische Relation) des Gegenstandes/ der Handlung bzw. der dargestellten Eigenschaft sowie nach der Wortform. Konnte das Kind der Therapeutin (u.U. durch den erneuten Einsatz der Fragestrategien) erklären, was für einen Schatz es gefunden hat, erhält das Kind ein kleines Foto des Schatzes, welches anschließend in den Schatzkasten einsortiert wird.

Phase 4: Der Schatzkasten – Sichern und Sortieren der Schätze

Am Ende folgt nun die „Sicherung“ der gefundenen Schätze durch die Nutzung des „Schatzkastens“. Die Fotos der gesammelten Schätze werden auf Karteikarten geklebt, der Name wird notiert und ggf. werden weitere wichtige semantische Merkmale bzw. Relationen vermerkt.

2.3 Inhalte der Schatztruhe

Eine der im Schulalter vollzogenen Änderungen betrifft das zu erarbeitende Wortmaterial, welches nicht länger Auszüge aus verschiedenen semantischen Feldern repräsentiert. Im Schulalter steht nun vor allem die Arbeit mit semantischen Relationen im Fokus (Hyperonymie, Antonymie, Polysemie, Homonymie, Synonymie) sowie der kreative Umgang mit Wortmaterial in Form der Erarbeitung zusammengesetzter Nomen (Komposita) und der Präfixierung von Verben (Derivation).

2.4 Belohnungssystem – die Wortschatzsammler-Stempel

Das Entdecken und Klären lexikalischer Lücken wird explizit positiv besetzt, indem ein Belohnungssystem eingesetzt wird. Für jeden gesammelten Schatz aus der Therapie-stunde erhält das Kind je einen Stempel auf eine Wortschatzsammler-Stempelvorange. Nach der Einführung des Tagespiraten erhält es zusätzlich auch Stempel, wenn es das Blatt mit den selbstständig gesuchten Schätzen aus dem Unterricht und aus dem Wochenende mitbringt und ausgefüllt hat.

2.5 Transfer der lexikalischen Strategien durch den Tagespiraten

Aus dem Vorschulalter übernommen wird die Arbeit mit dem Tagespiraten, mit dem ein Transfer der gelernten lexikalischen Strategien auf das häusliche Umfeld angestrebt wird (Wochenend-Pirat). Neu ist die Einführung des Unterrichtspiraten, mit dem der für Schulkinder zentrale Lebensbereich Schule in den Transferprozess einbezogen werden soll.

3 Effektivität der Wortschatzsammler-Therapie im Schulalter

3.1 Zentrale Fragen des Forschungsprojekts

Zur Überprüfung der Effektivität des überarbeiteten Therapiekonzepts wurde 2012 - 2014 eine randomisierte und kontrollierte Interventionsstudie (RCT) durchgeführt.

Folgende Forschungsfragen wurden untersucht:

- a) Lassen sich Verbesserungen der lexikalischen Fähigkeiten durch die Strategitherapie „Der Wortschatzsammler“ auch im Schulalter nachweisen?
- b) Entsprechen die durch dieses Therapieformat erreichten Generalisierungseffekte den Leistungsentwicklungen einer im schulischen Setting geförderten Gruppe ohne spezifische lexikalische Strategitherapie (Kontrollgruppe)?

Überprüft werden sollte damit, ob die in der Experimentalgruppe erprobte Therapiemethode mindestens vergleichbar positive Leistungsentwicklungen auf ungeübtes Wortmaterial herbeiführt wie herkömmliche lexikalische Fördermaßnahmen an einer Förderschule Sprache ohne Berücksichtigung eines strategieorientierten Ansatzes oder ob sie diesen sogar überlegen ist.

Jenen beiden Fragen schlossen sich zwei weitere, im Vorschulalter noch nicht evaluierte, Forschungsfragen bezüglich zusätzlicher Transfereffekte an:

- c) Wirken sich Verbesserungen auf Wortebene auch auf das Satzverständnis aus?
- d) Inwiefern profitieren mehrsprachig aufwachsende Schulkinder von der deutschsprachigen Therapie? Wirken sich Verbesserungen der lexikalischen Fähigkeiten im Deutschen auch auf die nicht-deutsche Sprache aus?

In Zeiten sich verändernder Schullandschaften wird auch die Frage nach der Effektivität von (Klein-)Gruppentherapien bedeutsam (Ebbels et al., 2012), die sich in die Organisationsstruktur einer Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Sprache oder auch einer Gemeinschaftsgrundschule oft leichter integrieren lassen als Einzeltherapieformate. Diesem Forschungsinteresse wurde durch die Variation des Therapiesettings nachgegangen und mit folgender Frage evaluiert:

- e) Sind die zu erwartenden Therapieeffekte der „Wortschatzsammler“-Therapie abhängig vom gewählten Therapieformat oder profitieren die geförderten Kinder gleichermaßen von einem Einzel- und einem Kleingruppensetting?

3.2 Forschungsdesign

Die Evaluationsstudie vergleicht in einem Prä-Post-Test-Design (T1 – Intervention – T2) die Effekte der lexikalischen Strategietherapie mit denen einer nicht spezifischen Strategietherapie (KG). Durch einen Follow-up-Test (T3) vier Monate nach Interventionsabschluss sollen mögliche (langfristige) Generalisierungseffekte nachgewiesen werden. Ergänzt wird das Forschungsdesign durch eine Variation des Settings in der Experimentalgruppe (EG 1: Einzeltherapie und EG 2: Kleingruppentherapie, n=2).

Insgesamt nahmen 153 Schüler im Alter zwischen 8;6 und 10;0 Jahren (M= 9;6 Jahre) an der Studie teil. Alle Schüler hatten einen Therapiebedarf im lexikalischen Bereich, der für diese Altersgruppe über den Wortschatz- und Wortfindungstest für Sechs- bis Zehnjährige (WWT 6-10; Glück, 2011) ermittelt wurde. Die Aufteilung der teilnehmenden Schulkinder auf die drei Untersuchungsgruppen erfolgte randomisiert:

- a) Experimentalgruppe 1 (EG 1, n=40): Strategietherapie „Wortschatzsammler“ im Einzelsetting; regulärer sprachtherapeutischer Unterricht an der Förderschule
- b) Experimentalgruppe 2 (EG 2, n=36): Strategietherapie „Wortschatzsammler“ im Kleingruppensetting (n=2); regulärer sprachtherapeutischer Unterricht an der Förderschule
- c) Kontrollgruppe (KG, n=77): keine spezifische Strategietherapie; regulärer sprachtherapeutischer Unterricht an der Förderschule.

Im Rahmen der Interventionstudie erhielten die Schüler der Experimentalgruppe über einen Zeitraum von 5 Monaten einmal wöchentlich 30 Minuten Einzeltherapie

(EG 1) bzw. 45 Minuten Therapie im Kleingruppensetting (EG2). In den ersten beiden Interventionswochen fanden zwei Einheiten pro Woche statt, um die neuen lexikalischen Strategien und deren Gebrauch hochfrequent anzubieten (insgesamt also 20 Therapiesitzungen). Darüber hinaus wurde ein wesentliches Prinzip der Therapiemethode – das Entdecken lexikalischer Lücken – in Form des „Unterrichtspiraten“ in den Klassen eingeführt und zweimal wöchentlich durchgeführt, um die erlernten lexikalischen Strategien auf den Alltag der Schüler zu übertragen. Gleiches gilt für den Wochenendpiraten, der den Transfer in das häusliche Umfeld gewährleisten sollte.

3.3 Ermittlung der Therapieeffekte

Der langfristige Generalisierungseffekt der Intervention auf ungeübtes Wortmaterial wurde im Schulalter anhand des Zuwachses im WWT 6-10 (Glück, 2011) und für eine Teilstichprobe anhand der Zunahme in zwei Untertests des Potsdam-Illinois Tests für Psycholinguistische Fähigkeiten (P-ITPA; Esser & Wyszkon, 2011: Untertests „Analogien“ und „Wortschatz“) direkt (T2) und vier Monate nach Interventionsabschluss (T3) erfasst. Der WWT 6-10 erhebt über ein Bildbenennungs- und Bildzeigeverfahren sowohl die expressiven als auch die rezeptiven Wortschatzleistungen in Bezug auf Nomen, Kategorienomen, Verben und Adjektive (über die Vorgabe des Gegenteils). Die beiden Untertests aus P-ITPA erfassen Abrufleistungen verschiedener semantischer Relationen über ein Satzergänzungs- bzw. Satzvorgabeverfahren (Analogien bilden, Gegenteil-Beziehung und Teil-Ganzes-Beziehungen assoziieren, Beispielitems: „Ein Pferd ist schnell, eine Schnecke ist...“ oder „Ich denke an etwas, das hat Flossen. Was könnte das sein?“).

Die Transfereffekte auf das Satzverstehen wurden zu denselben Zeitpunkten anhand des Leistungszuwachses im Untertest "Handlungssequenzen", ein Objektmanipulationsverfahren, des Sprachstandserhebungstests für Fünf- bis Zehnjährige (SET 5-10, UT 4; Petermann, 2010) gemessen. Die lexikalischen Leistungen in der nicht-deutschen Sprache wurden exemplarisch für die Gruppe der türkisch-deutschen Kinder anhand des WWT 6-10 in der türkischen Version erhoben (Glück, 2011).

Die statistischen Analysen wurden mit Hilfe des PC-Programms SPSS 22 (IBM 2013) durchgeführt. Leistungsveränderungen der beiden Untersuchungsgruppen über die Zeit wurden mittels t-Tests für verbundene Stichproben inklusive der jeweiligen Effektstärke berechnet. Bei Normalverteilung der Daten wurden zum Vergleich von Gruppenmittelwerten Varianzanalysen zu T1 und Varianzanalysen mit dem jeweiligen Leistungszuwachs im Roh- und T-Wert von T1 bis T3 als abhängige Variable und der Art der Intervention (EG bzw. EG1, EG2, KG) als unabhängige Variable durchgeführt und Kontraste berechnet. Für alle statistischen Berechnungen wurde eine Irrtumswahrscheinlichkeit von $\alpha=5\%$ zugrunde gelegt. Zur Bestimmung der Effektstärke wurden die Konventionen nach Cohen (1988) zugrunde gelegt. Varianzanalytisch wurde ebenfalls der potentielle Einfluss weiterer erhobener Parameter (Alter, nonverbale

Verarbeitungsleistungen, Kapazität des phonologischen Arbeitsgedächtnisses) überprüft.

3.4 Zentrale Ergebnisse

3.4.1 Verbesserungen der EG von T1 bis T3

Die Probanden, die die „Wortschatzsammler“-Therapie erhalten haben, konnten ihre lexikalischen Leistungen auf Wort- und Satzebene signifikant bis höchst signifikant verbessern. Dies gilt sowohl für die Benennleistungen als auch die Assoziations-, Satzergänzungs- und Satzverständnisseleistungen (Ausnahme: im Untertest „Analogien bilden“ P-ITPA sind die Verbesserungen nur auf Rohwertebene signifikant). Da es keine Überschneidungen des Therapiewortschatzes mit den Zielitems der Testverfahren gab, kann von einem Generalisierungseffekt auf ungeübtes Wortmaterial ausgegangen werden. Auch in Bezug auf den Wortschatz in der türkischen Sprache lassen sich signifikante Leistungsfortschritte festhalten. Diese Effekte sind vier Monate nach Abschluss der Intervention nachweisbar und können damit als langfristig bezeichnet werden (Motsch & Marks, 2014a, 2014b).

In Bezug auf potentielle Einflussfaktoren zeigen sich in der Altersgruppe der Schulkin- der ähnliche Ergebnisse in den Experimentalgruppen wie sie bereits aus dem Vorschulalter bekannt sind: Probanden mit vermeintlich ungünstigeren Ausgangsbedingungen haben in gleichem Maße von dem Therapieformat profitieren können. Niedrigere nonverbale Verarbeitungsleistungen, ein in größerem Maße eingeschränktes phonologisches Arbeitsgedächtnis oder ein niedrigeres Startniveau im expressiven Wortschatz, aber auch der Erhalt externer Sprachtherapie haben keinen Einfluss auf den Leistungszuwachs genommen (Motsch & Marks 2014a).

3.4.2 Profit der EG im Vergleich zur KG

In der Gegenüberstellung zur weiterhin im schulischen Rahmen geförderten Kontrollgruppe verzeichnen die Experimentalgruppen dabei vier Monate nach Interventionsabschluss (T3) nicht nur–wie zunächst erwartet–einen vergleichbar guten Leistungszuwachs, sondern sie sind der Kontrollgruppe auch in den verschiedenen Feststellungsverfahren statistisch signifikant überlegen (eine Ausnahme: im UT1 „Wortschatz“/P-ITPA findet sich lediglich eine deskriptive Überlegenheit).

Im expressiven Wortschatz (WWT 6-10) zeigt sich ein statistisch signifikant unterschiedlicher Leistungszuwachs der Kleingruppentherapie (EG2) gegenüber der KG. In den beiden Untertests, die den Abruf verschiedener semantischer Relationen erfassen (UT 1 und 2, P-ITPA), schnitten beide Experimentalgruppen ebenfalls erfolgreicher als die Gruppe ohne die spezifische Strategitherapie (KG) ab. Auch im Untertest „Handlungssequenzen“ aus dem SET 5-10 (Petermann 2010) lassen sich signifikante Unterschiede zwischen der EG 1 und der Kontrollgruppe feststellen, die auf einen ersten Transfereffekt hinweisen, bei dem die kennengelernten Wortlernstrategien auch auf Satzebene übertragen werden. Deskriptiv gilt dies auch für die EG 2 (Motsch & Marks, 2014a).

3.4.3 Profit der mehrsprachig aufwachsenden Schulkinder

Mehrsprachig aufwachsende Probanden stellten die Hälfte der untersuchten Kinder dar. Die Studie belegt die Effektivität des neuen Therapieansatzes auch für diese sprachtherapeutische Klientel, die immer häufiger in der Praxis auftaucht (Motsch & Marks, 2014b). Die mehrsprachig aufwachsenden Schüler profitieren bei insgesamt signifikant schlechteren Ausgangsbedingungen in den überprüften Wortschatzleistungen nicht nur vergleichbar gut wie die monolingualen Probanden von der Strategitherapie, sondern deskriptiv in allen Testverfahren sogar in höherem Maße (Motsch & Marks, 2014b). Ausgenommen sind die Verbesserungen im Satzverstehen – hier profitieren die monolingualen Probanden deskriptiv mehr. Statistisch signifikant sind die Unterschiede im Leistungszuwachs jedoch nicht – der Therapieeffekt ist also in beiden Gruppen gegeben (Motsch & Marks, 2014b).

In Bezug auf den Wortschatz in der türkischen Sprache lassen sich auf deskriptivem Niveau Unterschiede im Leistungszuwachs zugunsten der Experimentalgruppen aufzeigen (Motsch & Marks, 2014b). Der Profit der türkisch-deutschsprachigen Schulkinder ist in der deutschen Sprache höher als in der türkischen, was den Erwartungen entspricht. Es zeigen sich aber auch erste Transferleistungen der deutschsprachigen Therapie auf die nicht-deutsche Sprache, die einem mittleren bis großen Effekt entsprechen. In der Kontrollgruppe ist kein bzw. nur ein kleiner Effekt im Leistungszuwachs nachzuweisen. Dies spricht für einen Transfereffekt durch die spezifische Strategitherapie (Motsch & Marks, 2014b).

3.4.4 Kleingruppentherapie versus Einzeltherapie

Betrachtet man die Unterschiede zwischen den beiden Untersuchungsgruppen genauer, so kann festgehalten werden, dass die Gruppe der Schulkinder in beiden Formaten, Einzeltherapie und Kleingruppentherapie, hinsichtlich ihrer Wortschatzleistungen in etwa gleichem Maße von der Therapiemethode profitieren. Die Übernahme des Therapiekonzepts in (im schulischen Rahmen übliche) Förderstunden mit Kleingruppen (n=2) kann demzufolge als ökonomisch und effektiv empfohlen werden.

Zusammenfassung für die Praxis

Mit dem neuen Therapieformat für das Schulalter ist eine effektive Weiterentwicklung des Wortschatzsammler-Konzepts für Vorschulkinder entstanden, das für Kleingruppen (n=2) und Einzeltherapien gleichermaßen geeignet ist und sich zudem positiv auf das Satzverständnis auswirkt. Auch mehrsprachig aufwachsende Kinder profitieren von dem metalinguistischen Ansatz: Ein erster Transfer auf den Wortschatz in der nicht-deutschen Sprache lässt sich durch die deutschsprachige Therapie erreichen. Aufgrund der vorliegenden Studienergebnisse (Motsch & Ulrich, 2012; Motsch & Marks, 2014a, 2014b) kann begründet werden, dass die lexikalische Strategitherapie „Der Wortschatzsammler“ sowohl für den Vorschul- als auch den gesamten Primarstufenbereich ein effektives Behandlungskonzept zur Verringerung lexikalischer Störungen ist.

Literatur

- Buettner, G. (2003). Gedächtnisentwicklung im Kindes- und Jugendalter. *Sprache-Stimme-Gehör*, 27, 24-30.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale: Erlbaum.
- Dannenbauer, F.M. (2002). Spezifische Sprachentwicklungsstörungen im Jugendalter. *Die Sprachheilarbeit*, 1, 10-17.
- Esser, G., Wyschkon, A., Ballaschk, K. & Hänsch, S. (2010). *Potsdam-Illinois Test für Psycholinguistische Fähigkeiten (P-ITPA)*. Göttingen: Hogrefe.
- German, D. (1994). Word finding difficulties in children and adolescents. In G.P. Wallach & K.G. Butler (Hrsg.), *Language Learning Disabilities in School-Age Children and Adolescents: Some Principles and Applications* (S. 323-347). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Gieseke, T., & Harbrucker, F. (1991). Wer besucht die Schule für Sprachbehinderte? *Die Sprachheilarbeit*, 4, 170-180.
- Glück, C.W. (2003). Semantisch-lexikalische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Therapieformen und ihre Wirksamkeit. *Sprache-Stimme-Gehör*, 27, 125-134.
- Glück, C.W. (2011). *Wortschatz- und Wortfindungstest für 6- bis 10-Jährige (WWT 6-10)*. München: Elsevier.
- Hall, P.K., & Tomblin, J.B. (1978). A Follow-up study of children with articulation and language disorders. *Journal of speech and hearing disorders*, 43, 227-241.
- Menyuk, P. (2000). Wichtige Aspekte der lexikalischen und semantischen Entwicklung. In Grimm, H. (Hrsg.), *Sprachentwicklung. Enzyklopädie der Psychologie C III: Band 2* (S.171-192). Göttingen: Hogrefe.
- Motsch, H.J. & Marks, D.K. (2014a). Efficacy of the Lexicon Pirate Strategy Therapy for Improving Lexical Learning in School-Age Children – A Randomised Controlled Trial. (eing.)
- Motsch, H.J. & Marks, D.K. (2014b). Effektivität der lexikalischen Strategitherapie "Der Wortschatzsammler" bei mehrsprachigen Schulkindern. (eing.)
- Motsch, H.J. & Ulrich, T. (2012). Effects of the strategy therapy 'lexicon pirate' on lexical deficits in preschool age: A randomized controlled trial. *Child Language Teaching and Therapy*, 28, 159-175.
- Motsch, H.J. & Bruell, T. (2009). Der Wortschatzsammler: Interventionsstudie zum Vergleich lexikalischer Strategie- und Elaborationstherapie. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 78, 346-347.
- Petermann, F. (2010). *Sprachstandserhebungstest für Fünf- bis Zehnjährige (SET 5-10)*. Göttingen: Hogrefe.

Sprache professionell fördern

Praxis- und Workshopbeiträge

Durch Musik zur Sprache – Musiktherapeutische Sprachförderung in Kita, Schule oder freier Praxis

1 Eine Idee - zwei Forschungsprojekte

Sowohl im vorschulischen als auch schulischen Bereich muss immer wieder die erschreckende Feststellung gemacht werden, dass ein großer Teil der Kinder nicht über eine altersgemäße Sprachentwicklung verfügt. Was bedeutet es für die Schullaufbahn der Kinder, wenn sie so früh in ihren sprachlichen und kommunikativen Ausdrucksmöglichkeiten eingeschränkt sind? Haben sie überhaupt eine Chance, den Anforderungen der weiterführenden Schulen zu genügen? Auch in der Öffentlichkeit werden diese und ähnliche Fragen seit langem heftig diskutiert – eine zufriedenstellende Lösung wurde bisher jedoch noch nicht gefunden (Tüpker, 2009).

Ausgehend von dieser Problemstellung entwickelte Prof. Dr. Rosemarie Tüpker von der Universität Münster 2009 gemeinsam mit Barbara Keller und sechs weiteren MusiktherapeutInnen das Forschungsprojekt *DURCH MUSIK ZUR SPRACHE – ein Projekt zur Förderung der Sprachfähigkeit von Vorschulkindern*, das über einen Zeitraum von einem Jahr in neun Kindergärten erfolgreich erprobt wurde (vgl. Tüpker, 2009).

Die positiven Ergebnisse des Vorschulprojekts veranlassten die Verfasserinnen dieses Beitrags, in einem zweiten Forschungsprojekt das inhaltliche Konzept auf den Grundschulbereich zu übertragen. Im Rahmen eines schulischen Angebots erhielten folglich im Jahr 2011 38 Grundschul Kinder eine einjährige Sprachförderung, welche sich primär auf die emotionalen und kommunikativen Aspekte einer gelungenen Sprachentwicklung konzentrierte und in Kleingruppen von sechs bis acht Kindern stattfand.

Beide Projekte wurden mit quantitativen und qualitativen Methoden evaluiert. Zur Beurteilung der sprachlichen und sozial-emotionalen Fähigkeiten wurden im Vorschulbereich der Sprachtest SET 5-10 und der Beobachtungsbogens „perik“ (Mayr & Ulich, 2009) eingesetzt. Im Grundschulprojekt wurden ebenfalls der Sprachtests SET 5-10 und der „Beobachtungsbogen zum sozial-emotionalen Entwicklungsstand und Sprechverhalten des Kindes“ (Menebröcker & Jordan, 2012) verwendet. Auffällig ist, dass beide Projekte ähnliche positive Veränderungen im sprachlichen und auch sozial-emotionalen Bereich aufzeigen konnten, wobei die Wirkung des Projekts am größten in den Bereichen Selbstbehauptung, Stressregulierung, Sprechfreude und Sprechsicherheit zu sein scheint¹.

¹ Die ausführlichen Ergebnisse der Evaluation können bei Keller (2013) und Menebröcker/Jordan (in Arbeit) nachgelesen werden.

2 Was ist das Besondere an der Projektidee?

DURCH MUSIK ZUR SPRACHE reagiert auf die eingangs skizzierte Problemlage, indem es nach den emotionalen und kommunikativen Aspekten einer gelungenen Sprachentwicklung fragt (Tüpker, 2009). Es knüpft an Untersuchungen von Pathe (2008) an, in denen die Autorin anhand der aktuellen wissenschaftlichen Literatur die Parallelen zwischen sprachlicher und musikalischer Entwicklung aufzeigt. Musiktherapeutische Erfahrungen legen ebenfalls nahe, dass der Weg über die Musik eine wesentliche Brückenfunktion zur Sprache haben kann (Tüpker, 2009).

Das Angebot versteht sich nicht als Ersatz, sondern als Ergänzung gezielter pädagogischer Sprachförderungen, wobei musiktherapeutische und musikpädagogische Erfahrungen miteinander verbunden werden (Tüpker, 2009). Es ist gleichermaßen für deutschsprachig aufgewachsene Kinder wie für Kinder mit Migrationshintergrund geeignet. Mit Hilfe der Musik soll den Kindern Sprache als Ausdrucks- und Beziehungsmedium erfahrbar gemacht werden. Das gemeinsame Musizieren, insbesondere die musikalische Improvisation, regt die Kreativität und die Phantasie an und fördert die Fähigkeit, auf sich und andere zu hören und kann zu einer verbesserten Affektregulation führen. Es soll den Kindern ermöglicht werden, sich und das, was sie erleben, mitteilen zu können und auf Verständnis zu stoßen, von sich erzählen zu können und gehört zu werden.

3 Das methodische Vorgehen

3.1 Erfahrungen aus Musiktherapie und Musikpädagogik

Das methodische Vorgehen verbindet musiktherapeutische und musikpädagogische Erfahrungen: Aus der Musiktherapie wird die Erfahrung übernommen, dass die einzelnen Kinder und die Gruppe selbst um die entwicklungsfördernde Richtung des Geschehens „wissen“ und die Musiktherapeutin sich von diesem tendenziell unbewussten Wissen leiten lässt. Konkret heißt dies, dass zwar Spielideen und Rituale eingeführt werden, gleichzeitig aber darauf geachtet und auch gefragt wird, was die Kinder sich wünschen. Es gibt demzufolge kein festes Programm: Es wird vielmehr auf Wiederholung dessen gesetzt, woran die Kinder spontan „hängen bleiben“, da grundsätzlich davon ausgegangen wird, dass dies das ist, was die Kinder gerade für ihre Entwicklung brauchen.

Aus der Musikpädagogik werden die Erfahrungen genutzt, welche musikalischen Spielformen in dem jeweiligen Alter angeboten werden können. Es werden allgemeine Regeln und Vereinbarungen getroffen, wie untereinander, aber auch mit den Instrumenten, umgegangen werden sollte. Rituale, die von der Therapeutin eingeführt werden oder in der Gruppe entstehen, geben dem Stundenablauf einen vorhersehbaren Rahmen und schaffen gerade für unsichere, gehemmte Kinder Sicherheit und Orientierung (vgl. Tüpker, 2009, S. 22-35).

3.2 Das Spiele-Repertoire

Das zur Verfügung stehende Spielerepertoire wurde in einer anderthalbjährigen Vorbereitungsphase von der Projektgruppe zusammengetragen und in einem Handbuch veröffentlicht (Tüpker, 2009). Es besteht aus Spielideen der Musiktherapie und Musikpädagogik, die einen Bezug zur Förderung der Sprachentwicklung haben. Ihnen können verschiedene psychologische entwicklungsfördernde Aspekte zugeordnet werden (vgl. Tüpker ebd., S. 54-124).

Alle Spielideen sind so offen konzipiert, dass sie von den Kindern verändert, erweitert oder nach den eigenen Bedürfnissen umgestaltet werden können. Der Phantasie sind dabei kaum Grenzen gesetzt und führt letztendlich dazu, dass jede Gruppe die Spiele auf ihre eigene, spezielle Art und Weise spielt. Ein Lieblingsspiel fast aller Kinder ist der „Kranke König“ (Spielidee nach Lilli Friedemann, 1983):

Ein Kind spielt den kranken König (oder die kranke Königin). Es sitzt mit einem Musikinstrument auf einem geschmückten Stuhl. Ein Diener (oder eine Dienerin) steht ihm „respektvoll“ zur Seite. In angemessenem Abstand sitzen die anderen Kinder, die „Heiler“, herbeigerufen aus der ganzen Welt. Der König klagt den Ärzten zunächst sein ganzes Leid, indem er ihnen etwas auf seinem Instrument vorspielt. Er darf nach Herzenslust jammern und klagen! Die Heiler suchen sich ein oder zwei Instrumente aus, von denen sie glauben, dass diese den König heilen können.

Nacheinander werden die Heiler nun zum König gerufen und versuchen ihr Glück. Der König antwortet dann auf das Spiel des Heilers mit seinem Instrument: Ist er weiterhin leidend, wird der nächste Arzt gerufen – tritt eine Heilung ein, dann hört man dieses ganz deutlich auch an seiner Spielweise und alle schließen sich seiner „Genesungsmusik“ an, um gemeinsam ein Freudenfest zu feiern!

Da die Kinder mitentscheiden können, welche Spiele in den Stunden wiederholt werden, begleitet der „Kranke König“ fast alle Gruppen durch mehrere Stunden. Die meisten Kinder genießen es offensichtlich, ausgiebig „krank“ zu sein und sich von allen umsorgen zu lassen. Die Kinder in der Rolle der Heiler fühlen sich in das Leiden anderer ein und erleben sowohl den Erfolg ihrer Empathie als auch die Vergeblichkeit. Aber auch die Rolle des Dieners als Vertreter des schwächelnden Königs ist sehr beliebt: Als Diener kann man die Ärzte herbeirufen und wieder wegschicken, Einfluss auf den König nehmen, den Ablauf des Spiels entscheidend mitbestimmen².

4 Die Umsetzung in der schulischen Praxis (Erika Menebröcker)

Als Musiktherapeutin und Lehrerin an einer niedersächsischen Grundschule arbeite ich seit mehr als 10 Jahren im Spannungsfeld von Therapie und Pädagogik. Schon seit längerem gilt meine besondere Aufmerksamkeit den sogenannten „stillen Kindern“:

² Die psychologische Bedeutsamkeit des Spiels wird im Fallbeispiel dieses Berichtes weiter vertieft.

Gemeint sind Kinder, die nur selten etwas von sich erzählen. Kinder, die sich nicht im Unterricht melden. Kinder, die auf die Schnelle nur selten die „richtigen“ Worte finden können. Kinder, denen es schwer fällt, zu anderen Kindern oder Erwachsenen Kontakt aufzunehmen. Wenn überhaupt, dann fallen sie erst auf den zweiten Blick auf, da sie im Prinzip weder ihre Lehrer noch ihre Mitschüler stören.

Alle diese Kinder sind zweifelsohne in ihren sprachlichen und kommunikativen Ausdrucksmöglichkeiten eingeschränkt. Es fällt ihnen schwer, sich selbst zu behaupten bzw. eigene Interessen und Bedürfnisse zu vertreten. Da das Pilotprojekt aus dem Vorschulbereich signifikante Verbesserungen im Bereich der „Selbstbehauptung“ aufzeigen konnte (vgl. Keller, 2013, S. 146), findet diese Zielgruppe eine ganz besondere Berücksichtigung im schulischen Konzept von DURCH MUSIK ZUR SPRACHE.

Wie auch beim Vorschulprojekt, findet die Förderung einmal wöchentlich in Kleingruppen von sechs bis acht Kindern statt.

4.1 Zur Auswahl der Kinder

Die allgemeinen schulischen Fähigkeiten der geförderten Kinder reichen von tendenziell lernschwach bis hin zu überdurchschnittlich begabt. Die Auswahl der Kinder erfolgt demzufolge unabhängig von ihrem grundsätzlichen Lernvermögen. Entscheidend ist vielmehr, ob bei den Kindern Auffälligkeiten im sprachlichen Bereich und im sozial-emotionalen Verhalten von den Lehrerinnen beobachtet werden können.

Zur Veranschaulichung einige Beispiele:

Sven³ ist 8 Jahre alt und geht in die dritte Klasse. Er gehört zu den leistungsstärksten Kindern des Jahrgangs und ist sehr beliebt bei seinen Mitschülern. Dennoch ist Sven sehr schnell zu verunsichern: Einerseits kann ihn eine falsche Antwort, andererseits aber auch ein vergessenes Schulbrot schnell aus der Fassung und zum Weinen bringen. Er meldet sich zwar regelmäßig, gelegentlich findet er aber keine Worte – und beginnt dann ebenfalls zu weinen. Nach einem solchen Misserfolg bleibt sein Finger für den Rest des Tages unten...

Felix, ein eher durchschnittlicher Schüler und 10 Jahre alt, geht ebenfalls in die dritte Klasse. Er überlegt sich im Unterricht jede Antwort ganz genau, bevor er sich meldet. Felix hat große Angst davor, etwas Falsches zu sagen. Erhält er das Wort, so dauert es meist sehr lange, bis er zu sprechen beginnt. Ungeduldige Bemerkungen von Seiten der Mitschüler verunsichern ihn noch mehr. Manchmal gerät er beim Überlegen so sehr unter Stress, dass er rot anläuft und unruhig auf seinem Stuhl hin und her rutscht...

Ghariba, ein kurdisches Mädchen, 10 Jahre alt, geht in die dritte Klasse. In der zweiten Klasse musste sie oft von der Schule abgeholt werden, da sie unerklärliches Bauchweh bekam. Ghariba spricht nur sehr selten mit den Lehrerinnen und ihren Mitschülern,

³ Alle Kindernamen in diesem Beitrag wurden geändert.

meist beschränken sich ihre Reaktionen auf ein Nicken oder Kopfschütteln. In den Pausen spielt Ghariba fast immer nur mit ihren Cousinen. Trotz ihrer Schweigsamkeit ist sie auch bei den deutschen Mädchen sehr beliebt, sie würden gerne mit ihr spielen, Ghariba lässt sich aber nicht darauf ein...

Murat geht in die zweite Klasse. Er ist erst seit vier Jahren in Deutschland, versteht die deutsche Sprache gut, mag sie aber nicht gerne sprechen. Bei Gruppenarbeiten steht er häufig abseits, an Klassengesprächen beteiligt er sich nie. Auf dem Schulhof kommt es gelegentlich zu kleinen Rangeleien, da er sich schnell von anderen Kindern provoziert fühlt. Wenn er sich aufregt, vermischen sich kurdische und deutsche Wörter, was ihn regelrecht verzweifeln lässt. Sein aktiver deutscher Wortschatz reicht nicht aus, um Konflikte friedlich mit Worten klären zu können...

Keines der oben beschriebenen Kinder gilt offiziell als „therapiebedürftig“ – auch wenn es offensichtlich ist, dass sie dringend Unterstützung in ihrer Entwicklung benötigen. Genau hier setzt DURCH MUSIK ZUR SPRACHE an: Im Sinne der Prävention sollen die Kinder Hilfen erhalten, bevor sich soziale und emotionale Entwicklungsblockaden verfestigt haben.

4.2 Ein Fallbeispiel: Marvin

Marvin ist das älteste von vier Kindern. Zu Beginn der musiktherapeutischen Förderung ist er 10 Jahre alt. Obwohl er die dritte Klasse wiederholt, gehört er zu den leistungsschwächsten Schülern seines Jahrgangs.

Marvin arbeitet ausgesprochen langsam. Während seine Mitschüler am Arbeiten sind, sitzt er oftmals einfach nur da und schaut aus dem Fenster. Marvin meldet sich nicht im Unterricht, erzählt auch nichts im Gesprächskreis. Er vermeidet es, im Mittelpunkt zu stehen, in freien Phasen beschäftigt er sich meist allein. Zu den Jungen der Klasse hat Marvin kaum Kontakt, er mag sich an deren „wilden“ Spielen offensichtlich nicht beteiligen. In den Pausen spielt er meist mit den jüngeren Kindern, bevorzugt mit Mädchen. Er kümmert sich ausgesprochen fürsorglich um diejenigen Kinder, die sich auf dem Schulhof kleine Verletzungen zuziehen.

1.- 6. Woche

In der musiktherapeutischen Fördergruppe befinden sich drei Mädchen und vier Jungen des dritten Jahrgangs. Es erstaunt mich⁴ sehr, wie intensiv Marvin die Stunden von Beginn an für seine Bedürfnisse nutzt: Er trommelt teilweise so laut, dass sich andere Kinder die Ohren zuhalten müssen. In manchen Stunden trommelt er „wie im Rausch“, so wild, dass ihm hinterher die Hände wehtun. Trotzdem genießt er offensichtlich jede Minute.

⁴ Erika Menebröcker, Spielleiterin.

Ab der dritten Stunde sucht er sich meist einen Jungen, mit dem er sich dann „verbündet“ und gemeinsam „aufdreht“. Immer wieder wünscht Marvin sich ganz besonders laute, wilde Spiele.

Ich erkenne die Bedeutung des „Spielraumes“, den sich Marvin in den Stunden regelrecht „erobert“, und deute seine Aktivitäten als „verzweifelte Suche nach Selbstausdruck und Selbstwirksamkeit“.

Bei den Gesprächsrunden zeigt sich Marvin ähnlich wie im Unterricht: Er mag nichts erzählen, äußert sich auch nicht zu den Erzählungen der anderen Kinder. Auf mich wirkt er dann abwesend, unbeteiligt. Sobald die Kinder jedoch nach ihren Wünschen für die Stunde gefragt werden, meldet sich Marvin sofort zu Wort...

7.- 10. Woche

Marvin ist nicht mehr ganz so aufgedreht, für einige Stunden gefällt ihm das „Dirigentspiel“⁵ am besten. Er nimmt bei diesem Spiel eine Rolle ein, die er sonst konsequent vermeidet: Er steht hier im Mittelpunkt, wird von den anderen Kinder angeschaut und bestimmt über den gemeinsamen Spielverlauf. Je häufiger Marvin sich in dieser Rolle probiert, umso besser scheint sie ihm zu gefallen. Immer länger werden die musikalischen Phasen, die er als „Bestimmer“ anleitet.

Als ich das Spiel vom „Kranken König“ (s. 3.2) einführe, engagiert sich Marvin nach allen Regeln der Kunst als „behandelnder Arzt“. Er gibt sich die allergrößte Mühe, den jeweiligen kranken König zu heilen. Die Rollen des Königs oder des Dieners zu übernehmen, lehnt er zunächst jedoch vehement ab.

Marvin beginnt mehr zu reden. Er berichtet immer noch nichts Persönliches, es macht ihm jedoch Spaß, für die Mädchen der Gruppe verbal den „Kasper“ zu spielen.

11.-15. Woche

Marvin möchte nun am liebsten jede Stunde der König sein und lässt sich ausgiebig Zeit beim „gesund werden“. Er genießt es sehr, umsorgt zu werden. Bei den „wilderer Spielen“ macht Marvin nach wie vor gerne mit, sie scheinen ihm aber nicht mehr so wichtig zu sein, da er sich in der Eingangsrunde immer wieder das Spiel vom „Kranken König“ wünscht.

16.-21. Woche

Marvin haben es jetzt Rollenspiele der verschiedensten Art angetan: Er genießt es z.B., der Diener des „Kranken Königs“ zu sein und die Ärzte zu befehligen. Die Rolle des „Kranken König“ möchte er nun aber nicht mehr übernehmen! Nachdem er längere Zeit das „passive Leiden“ und das „Umsorgt werden“ genossen hat, interessiert Marvin sich jetzt eher für die aktiveren Rollen mit deutlich mehr Sprechanteilen.

⁵ Alle Kinder wählen sich ein Instrument aus. Jeweils ein Kind übernimmt die Rolle des Dirigenten und darf für eine Weile über das Orchester bestimmen. Alle müssen den Anweisungen des Dirigenten folgen.

In den Gesprächsrunden zu Beginn der Stunden beginnt Marvin, sich kurz und knapp zum zurückliegenden Wochenende zu äußern.

Auch seine Klassenlehrerin berichtet in der 20. Woche, dass Marvin sich nun ab und zu im Unterricht melde. Gelegentlich schließe er sich sogar einer der Arbeitsgruppen an, verhalte sich dort aber weiterhin eher passiv.

22.-26. Woche

Marvins Verhalten in der Gruppe verändert sich sehr, als seine kleine Schwester geboren wird. Bei dem neuen Lieblingsspiel der Gruppe („Zwerg und Riese“⁶) werden seine regressiven Bedürfnisse deutlich: In mehreren Stunden bestimmt Marvin sich zum „Baby-Zwerg“ und verhält sich entsprechend „sprach- und hilflos“.

Wie schon beim Spiel des „Kranken Königs“ sucht und findet Marvin im Spiel die Zuwendung, die er so dringend benötigt: Seine „Zwergenfamilie“ umsorgt ihn wunschgemäß fürsorglich, dafür sorgen vor allem die drei Mädchen der Gruppe.

Ein weiteres Bedürfnis verlangt in diesen Stunden nach Ausdruck: Nach einigen „ruhigen“ Wochen möchte Marvin nun auch wieder die lauten Spiele der ersten Stunden spielen: Am liebsten würde er die ganze Stunde trommeln. Ich spüre die große Anspannung unter der Marvin steht und versuche, ihm den entsprechenden Raum zu geben.

27.-32. Woche

In den letzten Stunden möchten die Kinder vor allem offene Rollenspiele spielen, in denen sich jeder selbst eine Rolle aussuchen kann. Während bei den anderen Kindern Märchenfiguren sehr beliebt sind (z.B. Riese, Fee, Königin, Prinzessin), entscheidet Marvin sich weiterhin für Rollen mit regressiven Anteilen, z.B. Baby-Hund, Baby-Dino, Baby-Zwerg. Ich nehme jedoch eine Veränderung in seinem Spiel war: Nach und nach scheint Marvin (quasi in Identifikation mit seinen Figuren) innerlich zu wachsen, zu reifen. Seine Figuren verlassen langsam das Babyalter, ihre Redeanteile in den Rollenspielen nehmen zu: Nach einer kurzen Phase der „Sprachlosigkeit“ (22.-26. Woche) lässt Marvin seine Figuren nach und nach wieder „zur Sprache kommen“.

Reflexion

Marvin vermag schon in den ersten Stunden die Musik als alternatives Ausdrucksmedium zu nutzen. Die Intensität, mit der er trommelt, macht seine innere Anspannung

⁶ Grundidee des Spiels: In einem Wald lebt seit vielen Jahren ein Zwergenvolk. Die Zwerge lieben es, gemeinsam durch den Wald zu streifen und dabei Musik erklingen zu lassen. Zu ihrem großen Kummer hat sich nun jedoch ein großer Riese in ihrem Wald niedergelassen, der Riese mag weder Zwerge, noch Musik. Er möchte einfach nur seine Ruhe haben und schlafen. Die Zwerge trauen sich nicht mehr aus ihrem Haus heraus, zu groß ist ihre Angst vor dem Riesen. Andererseits möchten sie sich aber wieder frei in ihrem Wald bewegen. So überlegen sie gemeinsam: Wollen wir uns mit dem Riesen anfreunden? Oder soll der Riese mit viel Krach verjagt werden?

und seinen Wunsch nach Entlastung deutlich. Im Schutz der Gruppenaktivität bzw. des gleichzeitigen gemeinsamen Trommelns kann er seinen Bedürfnissen nachkommen, ohne sich exponieren zu müssen.

Deutlich wird Marvins Bedürfnis nach Bewegung und kreativem Ausdruck. Im Gegensatz zum Schulalltag, in dem er sich „möglichst unsichtbar“ macht und die „wilden“ Spiele der Jungen meidet (Eindruck der Lehrerin), zeigt er sich in der Fördergruppe durchaus an wilden Spielen interessiert und zunehmend kontaktfreudig⁷.

In der Kleingruppe probiert Marvin aus, wozu ihm im Klassenverband noch der Mut fehlt. Er übt Kontakt zu anderen Kindern herzustellen, im Mittelpunkt zu stehen (Kranker König, Dirigentenspiel), eine führende Rolle zu übernehmen (Dirigentenspiel), seine Position zu behaupten (Äußerung von Wünschen).

Im Spiel „Der Kranke König“ wird Marvins Bedürftigkeit besonders deutlich. Als ältestes von vier Kindern ist Marvin vermutlich gewohnt, eigene Bedürfnisse zugunsten seiner Geschwister zurückzustellen. Seine Rolle ist es, für andere da zu sein, für sie zu sorgen. Diese Rolle führt er in der Schule fort, indem er sich fürsorglich um die Erstklässler kümmert. So liegt es nahe, dass er sich beim Spiel „Der Kranke König“ auch zunächst die Rolle eines Arztes aussucht. Im Laufe einer Entwicklung, in der Marvin zunehmend in Kontakt mit seinen eigenen Bedürfnissen kommt und diese nach Ausdruck drängen, verlässt er seine gewohnte Rolle, um sich als „Kranker König“ ausgiebig umsorgen zu lassen, bis er dann selbstbewusst genug ist, um auch als „Diener des Königs“ den Ablauf des Spiels zu organisieren.

Seine Entwicklung gerät ins Stocken, als ein weiteres Geschwisterkind geboren wird. Regressive Bedürfnisse stehen im Vordergrund, Marvin ist innerlich sehr mit der neuen familiären Situation beschäftigt. Im Gegensatz zu früher verliert er sich jedoch nicht im inneren Rückzug, sondern nutzt die Gruppe, um seiner inneren Anspannung Ausdruck zu verleihen (lautstarkes Trommeln) und sich emotional (als „Baby-Zwerg“) umsorgen zu lassen. Die Aktivitäten in der Gruppe helfen Marvin letztendlich dabei, seinen inneren Konflikt zu bewältigen.

4.3 Fazit

Im vorliegenden Beitrag konnte gezeigt werden, dass sich das Schulprojekt ebenso wie das Vorschulprojekt positiv auf die sozial-emotionale Entwicklung und die Sprachfähigkeit von Kindern auswirkt.

Das Medium Musik in seiner Brückenfunktion erreicht die Kinder auf einer emotionalen Ebene und ermöglicht Erfahrungen, die eine ins Stocken geratene Entwicklung

⁷ Diese Diskrepanz scheint ein grundsätzliches Dilemma vieler „stiller Kinder“ zu sein: Während sie von ihren Eltern als grundsätzlich „temperamentvoll und/oder rededreudig“ beschrieben werden, zeigen sie sich in der Schule „schüchtern und schweigsam“. (Anmerkung Menebröcker)

wieder ins Fließen bringt. Die Kinder machen Interaktionserfahrungen, die sie in ihrer Identität wachsen lassen und zu mehr Selbstbewusstsein führen.

Dies wurde zu einem durch eine Zusammenfassung der Forschungsergebnisse und zum anderen durch die Darstellung eines Fallbeispiels erläutert.

Wünschenswert wäre es nun, neben den kurzfristig gezeigten Effekten auch zu überprüfen, ob es langfristige Effekte gibt und demnach auch eine nachhaltige Entwicklung gewährleistet ist.

5 Ausblick

Nach der positiven Evaluation des Projekts stellt sich nun die Frage, wie das Konzept seine umfassendere Verbreitung finden kann. Hierfür bedarf es vor allem einer weit größeren Anzahl qualifizierter „SpielleiterInnen“.

Durch die Vernetzung verschiedener Institutionen aus Bildung und Wissenschaft haben sich seit der Projektentwicklung im Jahr 2007 erfreulicherweise bereits vielfältige Verbreitungsansätze ergeben:

- Das Projekt konnte an der Schule, an der die Erprobung stattfand, nahtlos fortgesetzt werden, da es die Anerkennung durch die niedersächsische Schulbehörde fand. Bis auf weiteres werden für die Umsetzung zwei zusätzliche Stunden im Rahmen sonderpädagogischer Fördermaßnahmen zur Verfügung gestellt. Die Anerkennung an weiteren Schulen ist wünschenswert.
- Seit dem Schuljahr 2013/14 findet eine Erprobung auch im Rahmen der vorschulischen Sprachförderung an einer Grundschule statt. Mit ersten Ergebnissen kann Ende 2014 gerechnet werden.
- Seit dem Frühjahr 2013 wird an der Universität Münster unter Leitung von Prof. Dr. Rosemarie Tüpker eine berufsbegleitende Weiterbildung in diesem besonderen Sprachförderkonzept angeboten (<http://www.weiterbildung.uni-muenster.de>). Weitere Fortbildungsmöglichkeiten werden auf der Homepage des Bremer Instituts für Musiktherapie (BIM) veröffentlicht (www.musik-bim.de).

Abschließend lässt sich feststellen, dass das Konzept DURCH MUSIK ZUR SPRACHE in therapeutischen und pädagogischen Fachkreisen auf sehr großes Interesse gestoßen ist. Es bestätigt das Projektteam in seiner Grundannahme, dass emotionale und kommunikative Aspekte bei der Sprachförderung verstärkt Berücksichtigung finden sollten und lässt darauf hoffen, dass immer mehr qualifizierte TherapeutInnen und PädagogInnen das Konzept als Multiplikatoren in weitere Grundschulen, Kindertagesstätten oder pädagogische Einrichtungen weitertragen werden.

Zusammenfassung für die Praxis

Vorgestellt wird das musiktherapeutische Sprachförderkonzept DURCH MUSIK ZUR SPRACHE, das in einem Pilotprojekt im Vorschulbereich (Tüpker, 2009; Keller, 2013) und einem Folgeprojekt im Grundschulbereich (Menebröcker & Jordan, 2013) erprobt und evaluiert wurde.

Zielgruppe der Förderung sind Kinder im Alter von 4-10 Jahren, deren altersgemäße Sprachentwicklung verzögert ist. Das Konzept ist gleichermaßen für deutschsprachig aufgewachsene Kinder wie für Kinder mit Migrationshintergrund geeignet. Das Besondere ist, dass sich die Förderung auf die emotionalen und kommunikativen Aspekte einer gelungenen Sprachentwicklung konzentriert. Das gemeinsame Musizieren, phantasievolle Spielideen und eine Verbindung pädagogischer und therapeutischer Methoden sollen den Kindern ermöglichen, Sprache als Mittel des eigenen Ausdrucks und als erweiternde Kommunikation mit anderen zu erfahren.

In dem Beitrag gehen die Autorinnen insbesondere auf das schulische Projekt ein, da es von ihnen konzipiert und durchgeführt wurde. Es wird aufgezeigt, für welche Kinder eine Förderung nach dem Konzept DURCH MUSIK ZUR SPRACHE besonders geeignet erscheint. Ein Fallbeispiel verdeutlicht die Brückenfunktion des Mediums Musik und zeigt exemplarisch auf, wie die musiktherapeutische Förderung nicht nur die Sprachkompetenz und die Sprachfähigkeit, sondern auch das Selbstbewusstsein und das Selbstwertgefühl verbessert.

Literatur

- Keller, Barbara (2014): *Zur Sprache kommen – Konzeptualisierung und Evaluierung eines musiktherapeutischen Förderangebotes*. Norderstedt: Books on Demand.
- Mayr, Toni & Ulich, Michaela (2006): *perik. Positive Entwicklung und Resilienz im Kindergartenalltag. Beobachtungsbogen*. Freiburg: Herder.
- Menebröcker, Erika & Jordan, Anne-Katrin (2011): Beobachtungsbogen zum sozial-emotionalen Entwicklungsstand und Sprechverhalten des Kindes. Online-Veröffentlichung, verfügbar unter <http://www.uni-muenster.de/Musiktherapie/Literaturdienst/bestellservice.html>.
- Pathe, Regina (2009): *Zusammenhänge musikalischen und sprachlichen Lernens*. Regensburg: Conbrio.
- Tüpker, Rosemarie/Hippel, Natalie/Laabs, Friedemann (Hg.)(2005): *Musiktherapie in der Schule*. Wiesbaden: Reichert.
- Tüpker, Rosemarie (2009): *Durch Musik zur Sprache. Handbuch*. Norderstedt: Books on Demand.

Schweigen braucht vernetzte Kommunikation – Transferarbeit in der Dortmunder Mutismus Therapie (DortMuT)

1 Transfer in der Mutismustherapie

Selektiver Mutismus (SM) zeigt sich immer als mehrdimensionales systemisches Phänomen. Die Alltagskommunikation und soziale Partizipation des betroffenen Kindes/Jugendlichen können in vielen Lebensbereichen erschwert sein (Bergmann, Piacentini & McCracken, 2002). Dabei sind Kindergarten und Schule die vom Schweigen am häufigsten betroffenen Kontexte (Bergmann et al., 2002; Ford, Sladeczek, Carlson & Krachtowill, 1998; Starke & Subellok, 2012).

Therapeutische Konzeptionen müssen deshalb grundsätzlich die systemischen Konstellationen mit berücksichtigen, innerhalb derer das Schweigen zum Tragen kommt. In der Initialphase der Therapie dominieren dyadische Settings zum Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Therapeutin und schweigendem Kind, über die es in der Regel ins Sprechen finden wird. Das ist ein wichtiger erster Schritt. Doch die Sprecherfolge müssen auf andere Kontexte, maßgeblich auf Kindergarten und Schule, übertragen werden, um darüber auch nachhaltig gesichert zu sein. Diese Transferarbeit ist in den meisten Fällen der langwierigste Teil des therapeutischen Prozesses.

Die Dortmunder Mutismus Therapie (DortMuT) wurde im Sprachtherapeutischen Ambulatorium der Technischen Universität Dortmund auf der Basis des Therapieansatzes von Katz-Bernstein (2011) entwickelt (Subellok, Katz-Bernstein, Bahrfeck-Wichitill & Starke, 2012; Subellok & Starke, 2012). DortMuT versteht sich als integrative Konzeption mit sprachtherapeutischen, psychotherapeutischen und systemischen Elementen. Für die Transferarbeit sieht DortMuT zwei sich ergänzende Vorgehensweisen vor. Zum einen ist es (1) die Arbeit mit dem Kind/dem Jugendlichen selbst. Kleinste Sprech- und Transferaufgaben werden sorgfältig entlang der kindlichen Motivation und Ressourcen abgestimmt, geplant, durchgeführt und evaluiert. Das Kind/der Jugendliche wird diese Transferschritte dann umso erfolgreicher bewältigen können, wenn sein Umfeld grundsätzlich gut über den Mutismus und zeitparallel auch über anstehende Sprechaufgaben orientiert ist. Deshalb ist zum anderen (2) eine engmaschige Zusammenarbeit mit weiteren involvierten Personen unerlässlich. Idealerweise wird es gelingen, dass die relevanten kindlichen Lebenssysteme, insbesondere Therapie, Familie und Bildungssysteme, miteinander kommunizieren, um

den Weg zum Sprechen gemeinsam zu unterstützen. Darüber sind gute Generalisierungserfolge des Sprechens zu erwarten (Cohan, Chavira & Stein, 2006; Sharkey & McNicholas, 2008).

Eine Vernetzung der kindlichen Lebenssysteme verlangt einen koordinativen (Mehr-) Aufwand, der oftmals von der Sprachtherapie als vermittelnder Instanz übernommen wird. In diesem Beitrag werden die Bildungskontexte selektiv mutistischer Kinder und Jugendlicher, also Kita und Schule, fokussiert. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die jeweils wichtigsten sprachtherapeutischen Aufgaben, die im Rahmen der Transferarbeit nach DortMuT (1) in Kooperation mit dem Kindergarten, (2) im Übergang von Kindergarten und Schule, (3) in der schulischen Primarstufe und (4) Sekundarstufe anstehen. Exemplarisch veranschaulichen dann vier Fallbeispiele das therapeutische Vorgehen. Weder der Überblick (Tab. 1) noch die Praxisbeispiele sind vollständig. Doch wird ein kennzeichnender Einblick in das Vorgehen der Dortmunder Mutismus Therapie vermittelt.

Tab. 1: Wichtigste therapeutische Transferaufgaben in den verschiedenen Bildungskontexten (Überblick)

Bildungskontexte	Wichtigste therapeutische Aufgaben	Beispiele für die Praxis (Auswahl)
Kindergarten/ Kita	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Umfeld (Familie, ErzieherInnen, Kinder) „transferfähig“ machen ▪ Systeme/Lebenswelten der Kinder „durchlässiger“ machen und vernetzen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratung von Erzieherinnen ▪ Möglichkeiten der Partizipation schweigender Kinder in der Gruppe ▪ Sukzessive Vernetzung Therapie - Kindergarten
Übergang Kita - Schule	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aufnehmende Schule (Schulleitung, Klassenlehrerin) vorbereiten ▪ Ggfs. weitere Stützsysteme einbeziehen ▪ Kind vorbereiten, um den Übergang von FREMD zu VERTRAUT zu erleichtern 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratung der aufnehmenden Schule ▪ Therapeutische Rollenspiele
Primarstufe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Transferschritte/Aufgaben für die Schule mit dem Kind in der Therapie explizit erarbeiten ▪ Etwaige Verhaltensblockaden (Toilettengang, Essen, Sport...) bearbeiten 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interaktive und ressourcenorientierte Verhaltensmodifikation ▪ Einbezug der Klasse

Sekundarstufe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Information ALLER Lehrer über SM; Umgang mit mündlichen Leistungsbewertung (Nachteilsausgleich) ▪ Aufklärung der Mitschüler (Mobbingprophylaxe) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alternativen der Leistungsbeurteilung ▪ Unterrichtsstunde zum Thema Mutismus
----------------------	---	---

2 Transferarbeit nach DortMuT in der Praxis

2.1 Kindergarten: Sukzessive Vernetzung Therapie - Kindergarten

Ausgangssituation

Elisa (4 Jahre) kommt seit einem Jahr ins Sprachtherapeutische Ambulatorium. Hier spricht sie mittlerweile, ansonsten auch in der Familie und ihren Freundinnen außerhalb des Kindergartens. Dort schweigt sie beharrlich. Elisa zeigt – wie für viele mutistische Kinder typisch - in verschiedenen Kontexten extrem konträre Verhaltensvarianten zwischen Rückzug und Dominanz. Zu Hause und in der Therapie ist sie unbeschwert sprechend, kreativ und bestimmend, während sie sich im Kindergarten höchst angepasst verhält und keine eigene Ideen und Entscheidungsfähigkeit zeigt. Laut Mutter leide Elisa stark darunter. Doch weicht sie im Therapiesetting jeder vorsichtigen Thematisierung des Kindergartens aus. Auch vorgeschlagene Besuche der Handpuppe Schnecki in den Kindergarten lehnt sie vehement ab. Vermutlich verunsichert Elisa eine Verbindung der Lebensräume, in denen sie sich selbst so unterschiedlich erlebt.

Transferarbeit

Sukzessive wird ihre Angst vor einer Verknüpfung der Kontexte Therapie und Kindergarten abgebaut. Die Interventionen orientieren sich immer an Elisass Frustrationstoleranz und werden nur mit ihrem Einverständnis durchgeführt.

- Brieffreundschaft der Handpuppen (s. Abb. 1)

Die Handpuppe der Erzieher (Rabe Rudi) und die Therapiehandpuppe (Schnecki) treten in einen wöchentlichen Briefaustausch. Sukzessiv wird auch Elisa in den Briefen thematisiert. Elisa amüsieren die Briefe der beiden Tiere, sodass sie nach einigen Stunden selber Briefe „in Rabenschrift“ verfasst. Elisa übermittelt diese Briefe, erst mit Hilfe ihrer Mutter und später selbstständig.

- Besuche der Handpuppen

Die Briefe werden später für gegenseitige Einladungen genutzt. Rudi und Schnecki werden dann von Elisa in die jeweils anderen Kontexte mitgenommen und dürfen dort an diversen Aktivitäten teilnehmen.

- Besuche von realen Personen

Kurz darauf wünscht sich Elisa, dass ihre Kindergartenfreundinnen auch in die Therapie eingeladen werden. Diese Einladungen werden zunächst über Briefe, später über Sprachnachrichten (Diktiergerät) kommuniziert und dann die Besuche realisiert. Das folgende Angebot der Therapeutin, Elisa im Kindergarten zu besuchen, nimmt sie freudig an.

- Transferprojekte mit Elisas Freundinnen

(1) Fotos als Entscheidungshilfen

Elisa orientiert sich im Kindergarten nur an ihrer Freundin. Als Vorbereitung des Sprechtransfers soll sie lernen, ihre eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen und (nonverbal) zu äußern. Die Erzieherin fotografiert sämtliche Spielorte des Kindergartens (Puppenecke, Garten, Maltisch etc.). Elisa könnte nun anhand der Fotos zu zeigen, wo sie gerne spielen möchte. Allerdings nimmt sie dieses Angebot nicht an.

Im Therapiesetting passiert es dann, dass Ella und Elisa unterschiedliche Spielwünsche haben, die mit Hilfe der Therapeutin verhandelt werden. Dies ist Anlass, um mit beiden das nachahmende Verhalten Elisas im Kindergarten und die unterschiedlichen Wünsche von Kindern zu thematisieren. Elisa wird ermutigt, ihre eigenen Bedürfnisse über die Fotos auszudrücken ("Im Moment sprichst du zwar noch nicht im Kindergarten, aber du kannst zeigen, was du spielen möchtest!"). Ella kann lernen, Elisa mehr Zeit zu geben ("Ella, du kannst Elisa helfen, wenn du wartest und nicht sofort für beide entscheidest!"). Durch die geteilte Verantwortung können so die verfestigten Interaktionsmuster der beiden Mädchen leichter verändert werden.

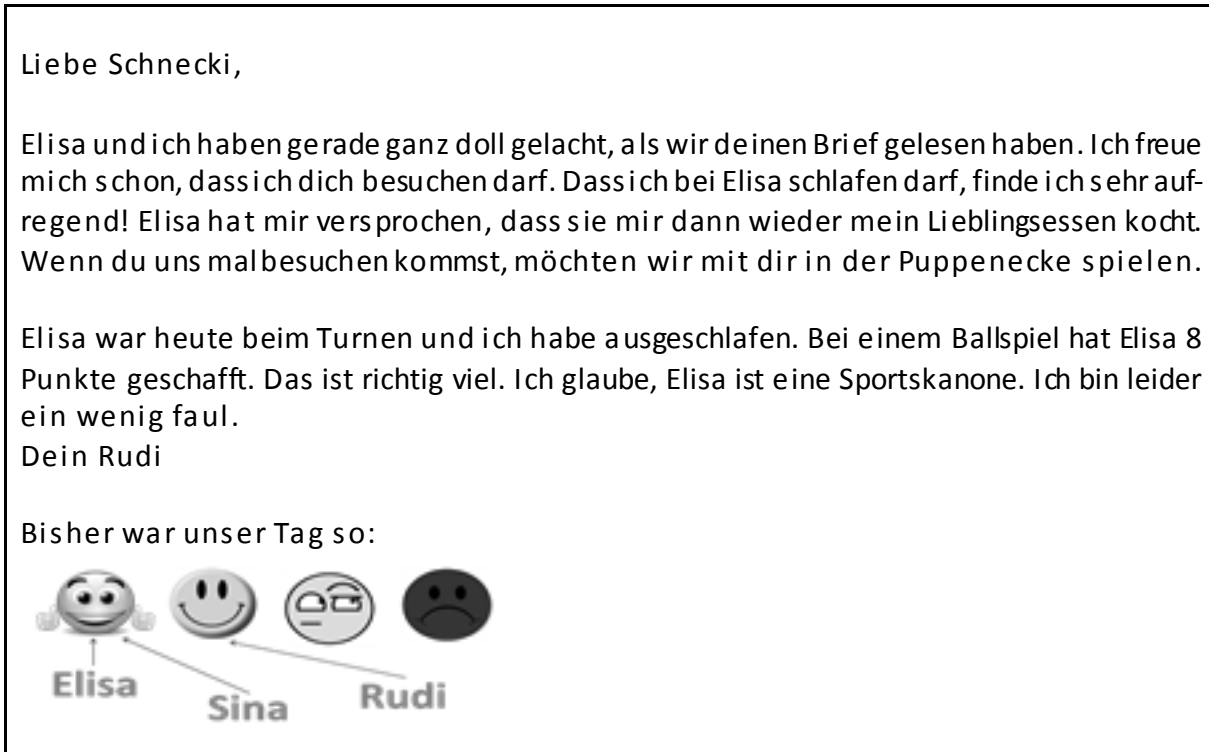
(2) Zirkus

Die Freundinnen proben gemeinsam Zirkuskunststücke. Die Idee einer ‚richtigen‘ Aufführung entsteht, zu der auch die Erzieherin erstmalig in die Therapie kommen soll. Auch wenn Elisa dann in ihrer Anwesenheit das Sprechen noch nicht gelingt, so zeigt sie doch stolz ihre Kunststücke.

Fortschritt

Durch die enge systemische Kooperation (Therapie, Elternhaus, Kindergarten) wird Elisas Angst vor einer ‚Kontextvermischung‘ sukzessive abgebaut. Gleichzeitig wird sie unterstützt, im Kindergarten selbstbestimmter zu handeln. Wesentliche Wirkfaktoren sind hier das Verständnis für Elisas Angst und ihre Mitbestimmung bei der schrittweisen Bewältigung der Transferaufgaben.

Abb. 1: Rudis Brief an Schnecki



2.2 Übergang Kindergarten - Schule:

"Wir spielen Schule!" Therapeutische Rollenspiele in der Transferarbeit

Ausgangssituation

Die 6-jährige Mona kommt seit einem Jahr zur Sprachtherapie. Sie spricht nur mit den Eltern, Großeltern und dem jüngeren Bruder. Gegenüber allen anderen Menschen und im Kindergarten schweigt sie. Zu Kindertageneintritt sprach Mona nur Polnisch. Laut Aussage der zweisprachigen Eltern beherrsche sie inzwischen die deutsche Sprache gut. Insbesondere spreche Mona häufiger Deutsch mit ihrem Bruder.

Zu Therapiebeginn zeigte sich Mona über längere Phasen erstarrt und ausdruckslos. Sukzessive wurde sie im nonverbalen Kommunikationsverhalten lebendiger, auch gegenüber einer Studentin, die in die Therapie einbezogen wurde. Geräusche und Tierlaute konnten phasenweise evoziert werden. Doch ihr Schweigen blieb sehr hartnäckig.

Transferarbeit

Im Sommer wird Mona eingeschult. Auch die Eltern wissen nicht, ob sie sich darauf freut oder nicht. Sie vermeidet das Thema. Stolz ist sie jedoch auf ihren neuen Schultornister, den sie in die Therapie mitbringt. Dort wird er gebührend bewundert. Die Handpuppe Lucy hat auch einen Schulrucksack (nicht so „toll“ wie Monas) und schlägt vor, Schule zu spielen. Mona willigt ein. Mona und Lucy sind Schülerinnen, eine Therapeutin (ohne Handpuppe) spielt die Lehrerin. Rollenspiele zum Thema Schule bestimmen in den nächsten zwei Monaten die Therapie. Sie bereiten Mona

auf den anstehenden wichtigen Übergang in ein fremdes System vor, indem folgende Ziele und Inhalte fokussiert werden:

- Kennenlernen von Abläufen und Ritualen

Gespielt werden Unterrichtsstunden (Mathe, Sprache, Sachunterricht, Sport, Musik) sowie Frühstücks- und Hofpausen. Über ein Telefonat mit Monas zukünftigem Klassenlehrer werden noch differenziertere Informationen zu den voraussichtlichen Abläufen der ersten Schulwochen gewonnen und ins Rollenspiel integriert. Mona gewinnt über den vorhersagbaren Strukturrahmen mehr Sicherheit für den kritischen Übergang.

- Aufbau von kommunikativen und sozialen Kompetenzen

Mona verhält sich im Spiel zuerst eher passiv und erledigt kleine Mal- und Schreibaufgaben in Einzelarbeit. Am Modell der Handpuppe Lucy lernt sie jedoch, zuerst nach Aufforderung und später sogar über Melden anzuzeigen, wenn sie etwa ihre Aufgabe erledigt hat oder bereit ist, Aufgaben an der Tafel zu lösen. Weil Lucy oftmals sehr viele Fehler macht, gelingt es immer häufiger, die ehrgeizige Mona zu Korrekturen und damit zu eigenen Beiträgen zu motivieren. In den Pausen werden Kompetenzen wie etwa Tauschen, Teilen und Verhandeln eingeübt. Da Mona bisher keine Freundinnen hat, hat sie hier nur wenige Erfahrungen sammeln können.

- Aufbau erster sprachlicher Äußerungen

Die Lehrerin vermittelt den beiden Schülerinnen grundsätzlich keinen Druck, in der Schule sofort sprechen zu müssen. Allerdings sei es wichtig, Zahlen und Buchstaben kennen zu lernen und zu benennen. Über diesen Zugzwang und die Selbstverständlichkeit der Anforderung beginnt Mona zunächst, Lucy Zahlen und Buchstaben zu flüstern. Später setzt sie auch ihre Stimme ein, wobei Lehrerin und Lucy sich noch aus ihrem Sichtfeld entfernen müssen. Kurz vor den Sommerferien benennt Mona laut vor Lucy und Lehrerin Zahlen und Buchstaben - insbesondere dann, wenn sie Lucy korrigieren darf.

Fortschritt

Die Mutter berichtet, dass Mona beginnt, sich auf die Schule zu freuen. Die Therapeutinnen erfahren dann von Monas Klassenlehrer, dass sie sich von Beginn an im Unterricht meldet und sogar an die Tafel geht! Sie schweigt allerdings konsequent. In der Klasse zeigt sie zunehmendes Interesse an den anderen Kindern und integriert sich schrittweise.

2.3 Primarstufe:

"Das 1. Wort vor der Klasse!" Einbezug aller Mitschüler in die Transferarbeit

Ausgangssituation

Michaela kommt mit 9 Jahren erstmalig zur Sprachtherapie. Sie spricht mit der Kernfamilie und drei Klassenkameradinnen - aber nur außerhalb der Schule. Im gesamten Kontext Schule schweigt sie konsequent. Innerhalb des Therapiesettings beginnt sie schnell zu sprechen. Auch der erste Transferschritt in die Schule gelingt gut: Michaela trifft sich wöchentlich in der Pause mit ihren drei Freundinnen und der Lehrerin, um über Brett- oder Kartenspiele kleine Sprechaufgaben zu bewältigen (Buchstaben, Wörter). In der Klasse oder mit anderen Mitschülern zu sprechen gelingt hingegen nicht - Michaela blockiert die variantenreichen Vorschläge der Therapeutin allesamt.

Transferarbeit

Zentral ist die Frage, wodurch dieser Transferschritt so massiv blockiert wird. Bei Michaela wird vermutet: Sie kann sie für den Fall, erstmalig in der Klasse zu sprechen, nicht einschätzen, wie ihre Mitschüler reagieren und es bewerten würden. Aus diesem Perspektivenwechsel entsteht die neue therapeutische Idee: Die Mitschüler sollen noch VOR Michaelas großem Schritt (1) gefragt werden, wie sie es finden würden, wenn Michaela spräche und (2) darauf vorbereitet werden, welche Reaktion der Klasse sich Michaela auf ihr Sprechen wünschen würde.

In der Therapie wird ein Klassenfragebogen erstellt (s. Abb. 2), den die Lehrerin bearbeiten lässt. Die Rückmeldungen sind eindeutig positiv. Alle Mitschüler fänden es toll, wenn Michaela vor Schuljahresende noch mindestens ein Wort vor der Klasse sprechen würde. Michaela ist beeindruckt. Aus verschiedenen Vorschlägen der Therapeutin wählt schließlich, einen Zaubertrick vor der Klasse vorzuführen, bei dem sie eine Farbe benennen muss. Die Klasse wird instruiert, dass nach der Vorführung applaudiert werden darf, Michaela aber keine mündlichen Kommentare zu ihrem (erstmaligen) Sprechen wünscht. Allerdings würde sie sich über schriftliche Rückmeldungen freuen.

Fortschritt

Michaela hat es dann tatsächlich am letzten Schultag geschafft! („Pink!“). Sie ist sehr stolz über diesen hart erarbeiteten Erfolg. Die Zettel mit den anerkennenden Rückmeldungen der Mitschüler und der Lehrerin behält sie während der gesamten Sommerferien unter ihrem Kopfkissen.

Abb. 2: Fragebogen für Michaelas Klasse

Liebe Schüler der Klasse 4 c, ihr wisst ja schon von Frau L., dass Michaela einmal in der Woche zu einer Sprachtherapie geht. Da soll sie lernen, mit allen Menschen und überall sprechen zu können. Michaela und ich haben zusammen diesen Bogen entwickelt, um eure Meinung zu verschiedenen Fragen kennen zu lernen, die für Michaela ganz wichtig ist. Es wäre toll, wenn ihr die Fragen ganz ehrlich beantworten könnt.	
1) Was glaubst du, warum Sprechen für Michaela in der Schule wichtig sein kann (in der jetzigen und vor allem auch in der neuen Schule)?	Vielleicht kennst du mehrere Gründe, die du alle aufschreiben kannst: _____ _____
2) Hast du Michaela schon mal sprechen gehört?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Wenn nein, wie fändest du es, wenn sie allein oder in einer kleinen Gruppe einmal etwas zu dir sagen würde?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> (Zahlen = Schulnoten!)
3) Wie gut fändest du es, wenn Michaela es vor den Sommerferien schaffen würde, noch mindestens ein Wort vor eurer Klasse zu sagen?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
4) Hast du eine Idee, welches Wort (oder welche 2 Wörter) das sein könnten? (z. B. „Tschüss“, „schöne Ferien“, vielleicht in einem Spiel „Stopp“)	_____ _____
Vielen Dank für deine Mitarbeit ☺ von Kerstin Bahrfeck und Michaela	

2.4 Sekundarstufe:

Unterrichtsstunde zum Thema Mutismus

Ausgangslage

Lea (14 Jahre) ist Gymnasiastin der 8. Klasse. Sie ist eine gute Schülerin, doch schweigt sie im Unterricht. Es wurden mit den Lehrern bereits alternative Möglichkeiten der mündlichen Mitarbeit und Bewertung abgestimmt (etwa Gedanken im Unterricht verschriftlichen und nach der Stunde abgeben). Dennoch entspricht die mündliche Note nicht Leas Leistungspotential. Noch stärker belastet fühlt sich Lea durch Fragen und Kommentare ihrer Mitschüler zu ihrem Verhalten. Sie wird von ihnen grundsätzlich als sprechend erlebt, weil sie mit einigen in der Pause redet. Niemand kann also Leas Schweigen im Unterricht einordnen. Auch können die Mitschüler nicht nachvollziehen, dass sie im Sport immer dann nicht agiert, wenn eine Erwartung an sie gestellt wird. Das sorgt oft für Ärgernisse bei Mannschaftsspielen („Lea - wieso fängst du jetzt nicht?“). Lea hat das Gefühl, dass alle ständig über sie lästern.

Transferarbeit

Nach anfänglichem Zögern ist Lea bereit dazu, ihr selektives Schweigen in der Schule zu enttabuisieren und die Mitschüler aufzuklären. Dazu werden folgende Schritte unternommen:

- Sammlung von Fragen zu Leas Verhalten (s. Abb. 3)

Mit der Klassenlehrerin wird vereinbart, den Mitschülern Leas Problem zu nennen und sie aufzufordern, alle Fragen, die sie zu Leas schweigendem und blockierten Verhalten haben, aufzuschreiben. Die Zettel werden eingesammelt und der Therapeutin zugeschickt.

- **Bearbeitung der Fragen in der Therapie**

Es werden Hilfen zum Perspektivenwechsel gegeben (Warum denken/fragen die Mitschüler so etwas?) sowie aufkommende Emotionen Leas (Verletzung/Wut) aufgefangen. Dann werden die Themen der Fragestellungen gebündelt und Antworten erarbeitet. Über diesen gemeinsamen Erarbeitungsprozess lernt Lea sich selbst und die Logik ihres Verhaltens besser zu verstehen.

- **Planung der Unterrichtsstunde**

Lea möchte zunächst, dass die der Klasse bekannte Schulsozialarbeiterin die Aufklärungsstunde leitet. Anhand der Komplexität der Fragen wird ihr jedoch klar, dass lieber die „Expertin“ (Sprachtherapeutin) diese Stunde moderieren soll. Die Schulsozialarbeiterin wird zu einer vorbereitenden Therapiesitzung eingeladen und soll auch in der Unterrichtsstunde anwesend sein, damit sie den weiteren Prozess bei Bedarf unterstützend begleiten kann.

- **Durchführung der Unterrichtsstunde**

Lea überwindet sich, in der Stunde mit anwesend zu. Der Klasse wird zunächst ein Dank der Therapeutin, auch im Namen von Lea, ausgesprochen, dass die Mitschüler so mutig waren, auch „negative“ Gedanken schriftlich festzuhalten und damit eine Chance zur Klärung zu geben. Die Klasse wiederum kann anerkennen, wie anstrengend es für Lea sein muss, sich dieser Klärung zu stellen. Die Fragen der Mitschüler (s. Abb. 3) werden nacheinander besprochen. Ein lebendiger Dialog entwickelt sich.

Fortschritt

Lea ist erleichtert. Endlich sind Missverständnisse geklärt. Einige Mitschüler geben ihr später verständnisvolle Rückmeldungen. Einige halten sich zurück, greifen aber nicht mehr an. Einige Wochen später soll Lea kurzfristig ein Referat in Englisch halten. Es gelingt ihr nicht, sie ist verzweifelt. Die Lehrerin und die Klasse fangen sie jedoch auf und machen ihr Mut. Im Nachhinein kann Lea die vermeintliche Katastrophe - zumindest zum Teil - als Bestätigung dafür anerkennen, dass Lehrer und Mitschüler jetzt hinter ihr stehen und sie weiter unterstützen werden.

Abb. 3: Fragen der Mitschüler an Lea

<p>Fragen zum Mutismus</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Was hast du genau? Was ist das für eine Krankheit? ▪ Seit wann hast du Mutismus? ▪ Was sind Gründe für das Schweigen? Bist du schüchtern, hast du Angst? ▪ Bekommt man es überhaupt irgendwann weg? Wie lange kann es dauern?
<p>Fragen zur mündlichen Beteiligung/Bewertung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Warum kannst du im Unterricht nicht mitmachen bzw. versuchst du es nicht? ▪ Wie läuft das mit der mündlichen Bewertung? ▪ Warum gibst du immer Arbeitsblätter nach dem Unterricht ab? ▪ Warum bekommst du von allen Lehrern Vorzüge?
<p>Fragen zum Thema Sport</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Warum machst du im Sportunterricht nicht mit? ▪ Was hat Sport mit Mutismus zu tun?
<p>Spezielle Fragen (sonstiges Verhalten, Widersprüche)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Warum kannst du im Unterricht nichts sagen und auch in der Pause nicht über dein Problem mit uns sprechen, aber doch über alle lästern?

Fazit für die Praxis: Schweigen braucht vernetzte Kommunikation

Über die Transferarbeit wird das schweigende Kind/der Jugendliche befähigt, das im dyadischen Therapiesetting gelernte neue Sprach- und Kommunikationsverhalten auf alle Lebenskontexte zu übertragen. Dieser häufig langwierige Therapieabschnitt ist für eine nachhaltige Sicherung der Sprechfortschritte essentiell. Alleine wird das Kind/der Jugendliche die verschiedenen Transferaufgaben nur schwer bewältigen können. Die Dortmunder Mutismus Therapie (DortMuT) sieht deshalb einen engmaschigen Einbezug aller beteiligten Personen zur Unterstützung der Transferarbeit vor. Nicht nur die schweigende Person, sondern auch ihr Umfeld muss „transferfähig“ gemacht werden!

Kindergarten und Schule kommt in der Transferarbeit eine exponierte Rolle zu, weil hier die möglichen Auswirkungen des Schweigens auf die soziale Partizipation und den Bildungserfolg am deutlichsten zum Tragen kommen. Auch pädagogische Fachkräfte benötigen oftmals Unterstützung durch die Expertise der Sprachtherapie etwa für den eigenen Umgang mit dem Kind, die Aufklärung der anderen Kinder einer Gruppe/Klasse und mögliche Förderansätze. Idealerweise wird ein kommunizierendes Netzwerk aller (an der Förderung des Kindes/Jugendlichen beteiligten) Personen geschaffen. Koordinative Funktion übernimmt dabei die Sprachtherapie.

Personenbezogene kleinere Netzwerke werden wiederum gestützt von größeren professionellen Netzwerken. Das Dortmunder Mutismus Zentrum (DortMuZ) des Sprachtherapeutischen Ambulatoriums (SpA) der TU Dortmund bietet über sein Dortmunder Mutismus Netzwerk (DortMuN) deutschlandweit Beratungen, Supervision und Wei-

terbildungen für Mutismustherapeutinnen an (www.zbt.tu-dortmund.de). Nicht zuletzt wird darüber die Qualität der professionellen (Transfer-)Arbeit in der Mutismus-therapie nachhaltig gesichert.



Literatur

- Bergman, R.L., Piacentini, J. & McCracken, J.T. (2002). Prevalence and description of selective mutism in a school-based sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41, 938-946.
- Cohan, S.L., Chavira, D.A. & Stein, M.B. (2006). Practitioner Review: Psychosocial interventions for children with selective mutism: a critical evaluation of the literature from 1990–2005. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 47 (11), 1085–1097.
- Ford, M.A., Sladeczek, I.E., Carlson, J. & Krachtowill, T.R. (1998). Selective Mutism: Phenomenological Characteristics. *School Psychology Quarterly*, 13, 192-227.
- Katz-Bernstein, N. (2011). *Selektiver Mutismus bei Kindern. Erscheinungsbilder, Diagnostik und Therapie* (3. Aufl.). München: Ernst Reinhardt.
- Sharkey, L. & McNicholas, F. (2008). 'More than 100 years of silence', elective mutism. A review of the literature. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17, 255-263.
- Starke, A. & Subellok, K. (2012). Ki Mut NRW: Eine Studie zur Identifikation von Kindern mit selektivem Mutismus im schulischen Primarbereich. *Empirische Sonderpädagogik*, 4 (1), 63-77.
- Subellok, K., Katz-Bernstein, N., Bahrfeck-Wichitill, K. & Starke, A. (2012). DortMuT – Dortmunder Mutismus-Therapie: Ein sprachtherapeutisches Konzept für Kinder und Jugendliche mit selektivem Mutismus. *L.O.G.O.S. interdisziplinär*, 20 (2), 84-96.
- Subellok, K. & Starke, A. (2012). Selektiver Mutismus. In S. Niebuhr-Siebert & U. Wiecha (Hrsg.), *Elternberatung bei kindlichen Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen* (S. 219-237). München: Elsevier.

Weiterführende Literatur

- Bahrfeck-Wichitill, K., Subellok, K., Starke, A., Küssel, L. & Pollmann, Y. (2012). Lauras Stemmstunde. Ein universitäres Projekt zur Partizipation im Bereich selektiver Mutismus. *Sprachheilarbeit*, 57, 89-96.
- Bahrfeck-Wichitill, K., Kresse, A. & Subellok, K. (2011). Gemeinsam schweigsam: Selektiver Mutismus bei Zwillingen. Teil II: Therapedidaktische Überlegungen und Konkretisierungen. *Sprachheilarbeit*, 56 (1), 2-9.
- Katz-Bernstein, N. & Subellok, K. (2009). Selektiver Mutismus: Ein Thema für die Sprachtherapie? *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN)*, 78, 308-320.
- Katz-Bernstein, N., Subellok, K., Bahrfeck-Wichitill, K. & Wagner, C. (2009). Leonardo Schweigen zwischen Kulturen. Einzelfallorientierte Förderung eines selektiv mutistischen Schülers. *Mit Sprache*, 41, 5-23.
- Subellok, K. & Bahrfeck-Wichitill, K. (2007). Schweigen - Spritzen - Sprechen: Ein selektiv mutistisches Kind kommt in Bewegung. Ein Fallbericht. *Die Sprachheilarbeit* 52, 96-106.

Modellorientierte Diagnostik und Therapie kindlicher Aussprachestörungen

1 Einleitung

Kindlichen Aussprachestörungen können trotz ähnlichem Erscheinungsbild unterschiedlichste Defizite in der Sprachverarbeitung zu Grunde liegen. Im angloamerikanischen Raum werden Kinder mit Aussprachestörungen nach dem Klassifikationsmodell von Dodd (1995/2005) in vier Untergruppen zusammengefasst: Artikulationsstörungen (phonetische Störungen), Phonologische Verzögerungen, Konsequente Phonologische Störungen und Inkonsequente Phonologische Störungen.

Diese vier Untertypen aussprachegestörter Kinder konnten anhand ihrer Fehlermuster klassifiziert werden und wiesen unterschiedliche Defizite in der Sprachverarbeitung auf. Unterschiedliche Therapieansätze zielen auf diese zugrunde liegenden Defizite ab.

Für Kinder mit einer phonologischen Verzögerung konnte Dodd (1995/2005) jedoch keine schlechteren Leistungen in der Sprachverarbeitung feststellen als bei sprachunauffälligen Kindern. Kinder mit einer phonologischen Verzögerung stellen laut einer Studie zur Klassifikation kindlicher Aussprachestörungen von Fox & Dodd (2001) mit 51 % die größte Gruppe aussprachegestörter Kinder. Für sie ist kein spezifisches Defizit in der Sprachverarbeitung anzunehmen. Grundsätzlich ist bei dieser Untergruppe klassische Artikulationstherapie oder ein phonologischer Behandlungsansatz möglich. Um die Auswahl des Behandlungsansatzes zu treffen, ist es hilfreich die Sprachverarbeitung in den relevanten Teilbereichen dezidiert zu überprüfen.

Es ist zu vermuten, dass die Gruppe der Kinder mit einer Phonologischen Verzögerung sehr inhomogen ist und sich durch eine modellorientierte Überprüfung der Sprachverarbeitung eventuell im Einzelfall dennoch zugrundeliegende Störungsebenen aufdecken lassen. Genau dieser Frage widmet sich die folgende Falldarstellung. Es werden zwei Kinder mit einer Phonologischen Verzögerung vorgestellt, die bei einer gezielten modellgeleitete Überprüfung der relevanten Teilbereiche der Sprachinputs, der Speicherung und des Sprachoutputs sehr unterschiedliche zugrunde liegende Schwächen in der Sprachverarbeitung aufweisen.

Dieser modellgeleiteten Überprüfung liegt das Sprachverarbeitungsmodell von Stackhouse und Wells (1997) und der von den Autoren entwickelte Fragenkatalog als Leitfaden für die Diagnostik aussprachegestörter Kinder zugrunde. Das Überprüfungsverfahren und die Ableitung von Therapieinhalten soll anhand von zwei Fallbeispielen aus der Praxis erläutert werden.

2 Theoretischer Hintergrund

2.1 Klassifikation kindlicher Aussprachestörungen nach Dodd (1995/2005)

Kinder mit Aussprachestörungen bilden keine homogene Gruppe. Sie unterscheiden sich hinsichtlich ihrer phonologischen und artikulatorischen Prozesse, der Ätiologie, des Schweregrads und dem Ansprechen auf verschiedene Therapieansätze. Daher erscheint es sinnvoll, Kinder mit Aussprachestörungen weiter in Untergruppen einzuteilen. Für eine solche Einteilung gibt es verschiedene Klassifikationsansätze. Dodd (1995/2005) konnte vier Untergruppen kindlicher Aussprachestörungen identifizieren: Artikulationsstörungen (phonetische Störungen), Phonologische Verzögerungen, Konsequente phonologische Störungen und Inkonsequente phonologische Störungen.

Kinder mit Artikulationsstörungen weisen ausschließlich artikulatorische Prozesse auf, die mit einer Unfähigkeit eine annehmbare Version eines Phons zu produzieren einhergehen (Fox, 2011). Bei einer Aussprachstörung in Form einer Phonologischen Verzögerung treten Phonologische Prozesse auf, die denen jüngerer Kinder entsprechen. Hierbei zeigt das Kind ausschließlich physiologische phonologische Prozesse, die auch im ungestörten Lauterwerb auftreten können. Es liegt bei mindestens einem dieser phonologischen Prozesse eine Verzögerung von mindestens 6 Monaten vor. Bei einer Konsequenten phonologische Störung weist das Kind mindestens einen pathologischen phonologischen Prozess auf. Darüber hinaus können auch weitere physiologische phonologische Prozesse auftreten. Bei Kindern mit inkonsequenter phonologischer Störung lassen sich aufgrund der inkonsequenten Wortrealisationen keine phonologischen Prozesse bestimmen. Das gleiche Wort wird vom Kind bei mehrfachem Benennen in unterschiedlicher Art und Weise realisiert. Im 25-Wörter-Inkonsequenztest nach Fox (2014), in dem 25 Wörter in unterschiedlichen Settings dreimal benannt werden müssen, zeigen diese Kinder eine Inkonsequenzrate von über 40 Prozent. In der Praxis zeigt sich, dass grundsätzlich auch kombinierte Störungen möglich sind, wie die Kombination einer Artikulationsstörung und einer phonologischen Verzögerung bzw. die Kombination einer Artikulationsstörung und einer konsequenten phonologischen Störung. Kombinationen verschiedener phonologischer Störungen schließen sich aus.

2.2 Sprachverarbeitungsmodell von Stackhouse und Wells (1997)

Das Sprachverarbeitungsmodell von Stackhouse und Wells (1997) ermöglicht für jedes aussprachegestörte Kind die Erstellung eines individuellen Profils der Stärken und Schwächen in der phonetisch-phonologischen Verarbeitung.

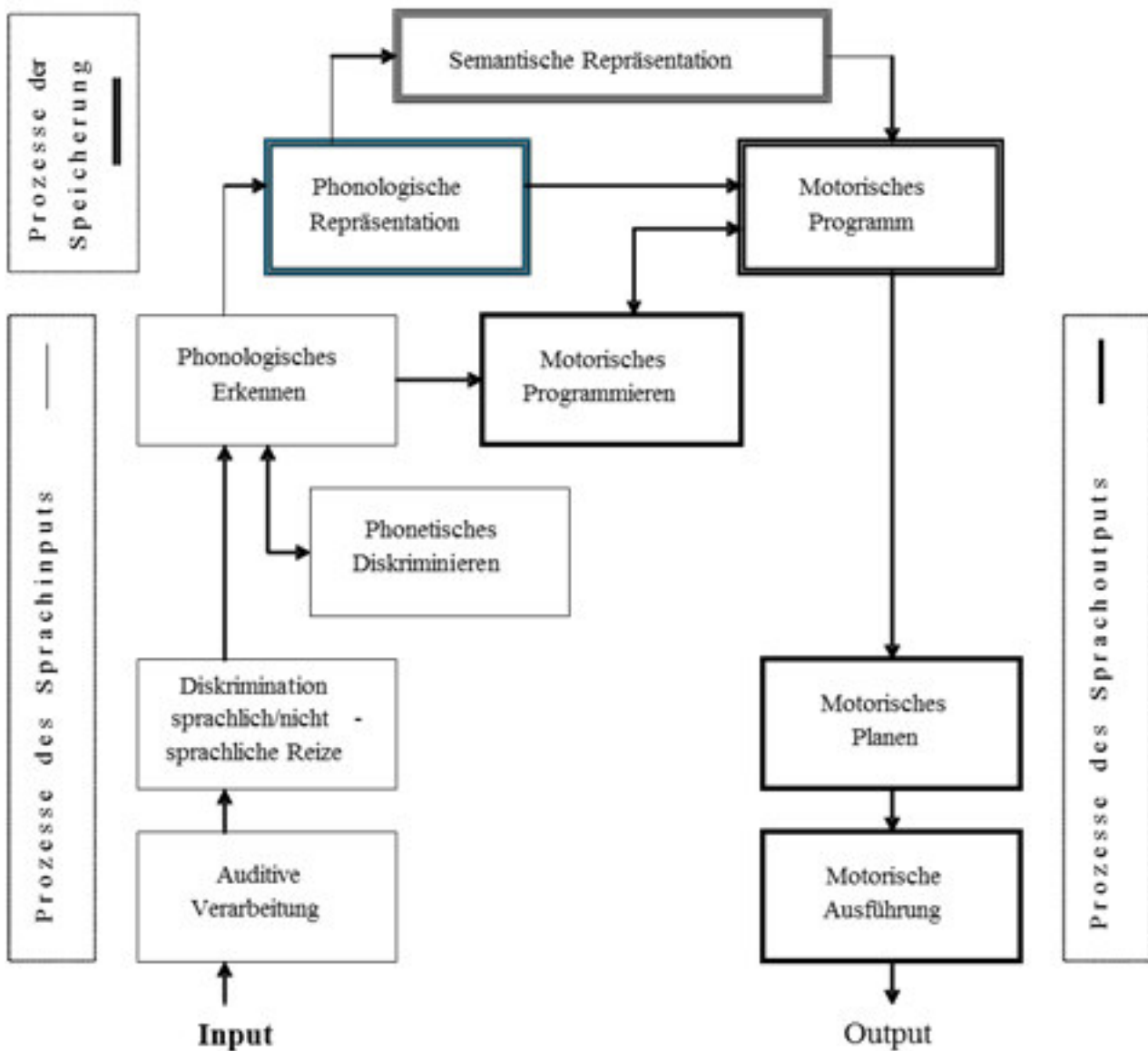


Abb. 1: Sprachverarbeitungsmodell von Stackhouse und Wells (1997), Übersetzung in Fox (2003)

Aus dem gewonnenen Profil können Ziele für die Behandlung der kindlichen Aussprachstörung abgeleitet werden. Es werden verschiedene Verarbeitungsprozesse anhand von Kästchen dargestellt und Verarbeitungswege anhand von Pfeilen illustriert. In dem Modell werden die Ebenen des Sprachinputs, der Speicherung (zentrale Repräsentationen) und des Sprachoutputs unterschieden.

2.2.1 Sprachinput

Zur Sprachwahrnehmung nutzen Kinder primär auditive Information. Die perzeptive Analyse des Sprachschalls ist Voraussetzung für den Aufbau und den Abruf von Einträgen im mentalen Lexikon. An der Verarbeitung des Inputs sind verschiedene Prozesse beteiligt.

Auditive Verarbeitung:

Auditive Reize werden zunächst peripher weitergeleitet. Sofern hier der Verdacht einer Störung besteht, ist eine audiologische Untersuchung durch einen HNO-Arzt oder Pädaudiologen angezeigt.

Diskrimination Sprechen/Nichtsprechen:

Auf der nächsten Stufe wird entschieden, ob die aufgenommenen auditiven Reize sprachlich oder nichtsprachlich sind. So kann Sprache von anderen Umgebungsgeräuschen abgegrenzt werden. Auf dieser Stufe erfolgt die Sprachverarbeitung noch prälinguistisch.

Phonetisches Diskriminieren:

Die Phonetische Diskrimination ermöglicht es dem Kind im frühen Spracherwerbsprozess unbekannte Phoneme von bekannten Phonemen abzugrenzen. Auch beim Zweitspracherwerb ist diese Verarbeitungsstufe notwendig.

Phonologisches Erkennen:

Wird Muttersprache verarbeitet, erkennt das Kind auf dieser Ebene vertraute phonologische Muster wieder. Hierzu werden die aufgenommenen sprachlichen Muster mit vertrauten phonologischen Mustern verglichen. Dies ist auch mit Neologismen möglich, die entsprechend der Phonotaktik des Deutschen gebildet sind.

2.2.2 Ebene der Speicherung (lexikalische Repräsentationen)

Die Ebene der Speicherung beinhaltet phonologische Repräsentationen, semantische Repräsentationen und motorische Programme. Diese verschiedenen Bereiche sind eng miteinander verbunden. Auf dieser Ebene findet Wortverarbeitung statt.

Phonologische Repräsentation:

In den mentalen Repräsentationen ist abstraktes phonologisches Wissen über Wortformen gespeichert. Die phonologischen Repräsentationen ermöglichen es dem Kind ein gesprochenes Wort zu identifizieren. Ihr abstrakter Inhalt liefert dem Kind sprachliche Informationen um ein Wort von anderen Wörtern zu unterscheiden, jedoch nicht um Wörter auszusprechen.

Semantische Repräsentation:

Die semantischen Repräsentationen enthalten das Wissen über die Wortbedeutung.

Motorisches Programm:

Die dritte Komponente der Speicherung von Wörtern betrifft die Aussprache eines Wortes. Auf der Ebene des motorischen Programms werden Informationen über Bewegungsmuster für bekannte Wörter gespeichert. Das motorische Programm für ein Wort besteht aus einer Serie von gestischen Zielen der Artikulationsorgane. Bei bekannten Wörtern wird ein bereits existierendes motorisches Programm, als Teil der lexikalischen Repräsentation, abgerufen.

*2.2.3 Sprachoutput**Motorisches Programmieren*

Durch das motorische Programmieren verfügt das Kind über eine Instanz um neue motorische Programme für unbekannte Wörter oder Pseudowörter zu erstellen. Dies erfolgt beispielsweise in der sprachtherapeutischen Behandlung bei der Durchführung von Silbenübungen mit neu zu erlernenden Lauten.

Motorisches Planen:

Hier erfolgt die konkrete Realisierung des gesprochenen Outputs. Um ein motorisches Programm in eine korrekte Abfolge umzusetzen, werden die abgespeicherten gestischen Targets nun in korrekter Reihenfolge zu einem Wort zusammengesetzt (Stackhouse, Vance, Pascoe, & Wells, 2007). Des Weiteren ist die Zuweisung suprasegmentaler Merkmale notwendig wie Intonation, Sprechtempo und Stimmklang (z.B. flüsternd oder stimmhaft sprechen) ebenso wie unter Umständen die Einbettung des Wortes in seinen Satzkontext.

Motorische Ausführung:

Bei der motorischen Ausführung kommt es zur konkreten Bewegungsausführung durch die Artikulationsorgane. Diese kann durch verschiedenste Aspekte behindert sein. So kann es bei Schnupfen des Kindes möglicherweise zu nasaler Aussprache kommen. Bei anatomischen Problemen wie beispielsweise einer Gaumenspalte oder dem Verlust der Schneidezähne durch einen Unfall kann ebenfalls die konkrete Produktion eines Wortes beeinflusst werden.

Stackhouse und Wells (1997) beschreiben in ihrem Buch *Children's Speech and Literacy Difficulties* nicht nur das oben aufgeführte Sprachverarbeitungsmodell sondern sie entwickelten auch einen Fragenkatalog mit Überprüfungsaufgaben als Leitfaden für die Diagnostik aussprachegestörter Kinder.

Ihr Untersuchungskonzept gibt hierbei lediglich den Untersuchungsrahmen für die modellgeleitete Diagnostik vor. Sie entwickelten kein vorgefertigtes Diagnostikkonzept das bei jedem aussprachegestörten Kind auf die gleiche Art und Weise durchgeführt werden könnte. Es ist Aufgabe des Untersuchers im jeweiligen Einzelfall eine sinnvolle individuelle Zusammenstellung von Untersuchungsaufgaben vorzunehmen.

Unbedingt beachtet werden muss, dass zur präzisen Lokalisation eines Defizits im Modell eine Bandbreite verschiedener Untersuchungsaufgaben gezielt eingesetzt werden muss und die Leistungen in den verschiedenen Überprüfungsaufgaben in Beziehung zueinander gesetzt werden müssen. Hierbei ist das Alter des Kindes zu berücksichtigen, da sich das phonetisch-phonologische Verarbeitungssystem mit fortschreitender Entwicklung verändert.

Braun (in Fox, 2004) übertrug diese für den Praktiker sehr aufschlussreichen und hilfreichen Überprüfungsaufgaben ins Deutsche. Auch Schauß-Golecki (2013) illustriert die konkrete Vorgehensweise bei der Überprüfung und Ableitung von Therapiezielen bei einem deutschsprachigen Jungen.

Im Folgenden wird ein prozessorientiertes Screeningverfahren mit Aufgaben zur Überprüfung der kindlichen Sprachverarbeitung vorgestellt. Items zur Überprüfung können zu auf der Homepage des Fortbildungsinstitutes der Autorin www.logotrain.de kostenfrei downgeloadet werden. Das Screeningverfahren ermöglicht eine gezielte Überprüfung der Sprachverarbeitung in Bezug auf einen bestimmten phonologischen Prozess hin. Es soll die Sprachverarbeitung in Bezug auf den phonologischen Prozess überprüft werden, der als nächstes Gegenstand der Behandlung werden soll. Das Alter des Kindes und die Daten zur regulären Lautentwicklung müssen hierbei unbedingt berücksichtigt werden. Aus den Ergebnissen kann der Praktiker Rückschlüsse über die Sprachverarbeitung des Kindes in Bezug die vom Prozess betroffenen Laute ziehen und eine sinnvolle Auswahl von Behandlungsmethoden treffen. Zur standardisierten allgemeinen Überprüfung der Phonologischen Repräsentationen bietet der Test für Phonologische Bewusstheitsfähigkeiten TPB für 4 jährige Kinder bis Ende 1. Klasse von Fricke & Schäfer (2011) Anhaltspunkte. Er ermöglicht jedoch keine prozessorientierte Überprüfung.

3 Überprüfung der Sprachverarbeitung

3.1 Vorgehen bei der Überprüfung der Sprachverarbeitung

Der folgende Abschnitt beschreibt die Überprüfung der Sprachverarbeitung und die Ableitung von Therapiezielen bei zwei Einzelfällen. Es handelt sich um zwei monolingual deutschsprachige Jungen im Alter von 6; 4 (Jason) und 6; 8 (Joel) Jahren. Beide Kinder zeigten bei der Überprüfung der Aussprache mittels der Psycholinguistische Analyse kindlicher Sprechstörungen PLAKSS (Fox, 2001) lediglich einen physiologischen phonologischen Prozess: eine Vorverlagerung der Laute / Σ / und / χ / zu [s].

Ihre Aussprachestörung wurde nach dem Klassifikationssystem von Dodd (1995/2005) als phonologische Verzögerung klassifiziert. Die Sprachverarbeitung bei der Kinder wurde in Bezug auf diesen Prozess, der im Zentrum der Behandlung stand, überprüft. Hierbei wurden nur die relevanten Teilbereiche der Sprachverarbeitung untersucht und die Items der Überprüfungsaufgaben auf diesen Prozess hin abgestimmt (Abb. 2).

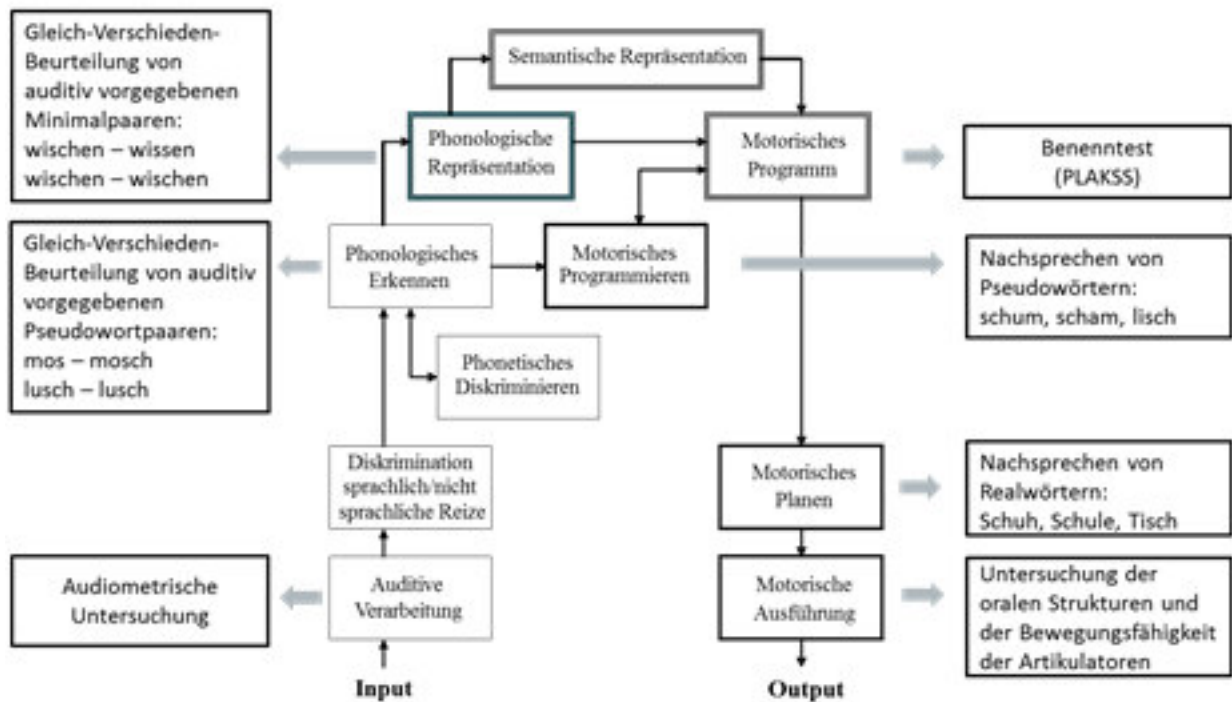


Abb. 2: Überprüfungsaufgaben (Ullrich, 2014) im Sprachverarbeitungsmodell von Stackhouse und Wells (1997), deutsche Übersetzung in Fox (2003)

3.2 Aufgaben zur prozessorientierten Überprüfung der Sprachverarbeitung in Bezug auf den Prozess der Vorverlagerung des Lautes / Σ / zu [s]

Im Folgenden werden die gewählten Überprüfungsaufgaben in Bezug auf den Prozess der Vorverlagerung des Lautes / Σ / zu [s] beschrieben. Auf eine ähnliche Art und Weise wurde auch die Vorverlagerung des Lautes / χ / zu [s] bei beiden Kindern überprüft. Auch hier wurden Überprüfungsaufgaben verwendet, die den Prozess der Vorverlagerung des Lautes / χ / zu [s] aufgriffen. Es wurden nur die Teilbereiche der Sprachverarbeitung untersucht, die relevant für die weitere Therapieplanung erschienen.

Auditive Verarbeitung:

Eine audiologische Untersuchung durch einen HNO-Arzt zeigte bei beiden Kindern ein gutes Hörvermögen.

Phonologisches Erkennen:

Das phonologische Erkennen wurde durch Gleich-Verschieden-Beurteilung von auditiv vorgegebenen Pseudowortpaaren untersucht. Die Pseudowortpaare sollten als gleich oder verschieden eingestuft werden. Die Items bestanden aus 20 Pseudowortpaaren mit den Ziel- und Ersatzlauten der Kinder. Ihre Komplexität wurde im Verlauf der Überprüfung hinsichtlich der Silbenanzahl und der Verwendung von Konsonantenclustern gesteigert. Beide Kinder hatten die Aufgabe im Spiel „Fluss der Drachen“

bei gleichem „Namen“ zwei gleiche Drachen auf die Inseln im Fluss zu stellen bzw. bei verschiedenen Namen zwei verschiedenfarbige Drachen auf die Inseln zu platzieren.

Beispiele für Überprüfungssitems:

mos – mosch (zwei verschiedene Drachen)

lusch – luschi (zwei gleiche Drachen)

eschilino – esilino (zwei verschiedene Drachen)

pulschta – pulschta (zwei gleiche Drachen)

Phonologische Repräsentation:

Die Ebene der lexikalischen Repräsentation wurde durch Gleich-Verschieden- Beurteilung von 20 auditiv vorgegebenen Minimalpaaren überprüft. Die Minimalpaare sollten von den Kindern ebenfalls als gleich oder verschieden beurteilt werden. Die Items bestanden aus Wortpaaren, die sich nur in Bezug auf die Laute /χ/ und [s] unterschieden.

Beide Kinder hatte die Aufgabe in einem einfachen Würfelspiel auf einem Weg mit einer Spielfigur ein Feld vorzurücken, wenn die Wortpaare gleich waren und stehen zu bleiben, wenn sie verschieden waren.

Beispiele für Überprüfungssitems:

wischen – wissen

wischen – wischen

raschel – Rassel

raschel – raschel

Motorisches Programm:

Die motorischen Programme der Kinder wurden Anhand des Bilderbenennverfahrens der PLAKSS – Psycholinguistische Analyse kindlicher Sprechstörungen (Fox, 2001) überprüft. Es besteht eine aktualisierte Fassung des Testverfahrens: die PLAKSS-II - Psycholinguistische Analyse kindlicher Aussprachestörungen (Fox-Boyer, 2014).

Motorisches Programmieren

Die Überprüfung der Fähigkeit neue motorische Programme für die Ziellaute zu erstellen, erfolgte anhand von Nachsprechaufgaben bestehend aus Pseudowörtern mit den vom Prozess betroffenen Ziellauten.

Beispiele für Überprüfungssitems:

schum, scham, lisch

Motorisches Planen:

Die konkrete Realisierung von Wörtern mit den Ziellauten wurde durch Nachsprechen von Realwörtern getestet:

Beispiele für Überprüfungssitems:

Schuh, Schule, Tisch

Motorische Ausführung:

Durch eine Untersuchung der oralen Strukturen und der Bewegungsfähigkeit der Artikulatoren wurden die Voraussetzungen zur korrekten Lautbildung überprüft.

4 Ergebnisse

Die Sprachverarbeitung beider Jungen wird nacheinander beschrieben und im Anschluss diskutiert. Bei der Beschreibung der Ergebnisse wird sich ebenfalls auf die Sprachverarbeitung der Kinder in Bezug auf den Prozess der Vorverlagerung des Lautes / Σ / zu [s] beschränkt.

4.1 Sprachverarbeitung von Jason in Bezug auf den Prozess der Vorverlagerung des Lautes / Σ / zu [s]

Der sechs Jahre und vier Monate alte Junge Jason zeigte massive Defizite im phonologischen Erkennen (Abb. 4), er konnte nur 45% der auditiv vorgegebenen Pseudowortpaare unterscheiden. Auch seine phonologischen Repräsentationen waren in Bezug auf die Ziellaute nicht präzise genug abgespeichert. Ihm gelang nur bei 73 % der Minimalpaare eine Differenzierung. Seine motorischen Programme waren unvollständig. Er konnte nur 15 % der Zielitems eigenständig korrekt benennen. Sehr gute Leistungen (100%) zeigte er hingegen beim motorischen Programmieren, d.h. der Erstellung neuer motorischer Programme. Dies wurde durch Nachsprechen von Pseudowörtern mit dem Ziellaut / Σ / getestet. Auch das Nachsprechen von Wörtern mit dem Ziellaut / Σ / (motorisches Planen) gelang ihm zu 88%.

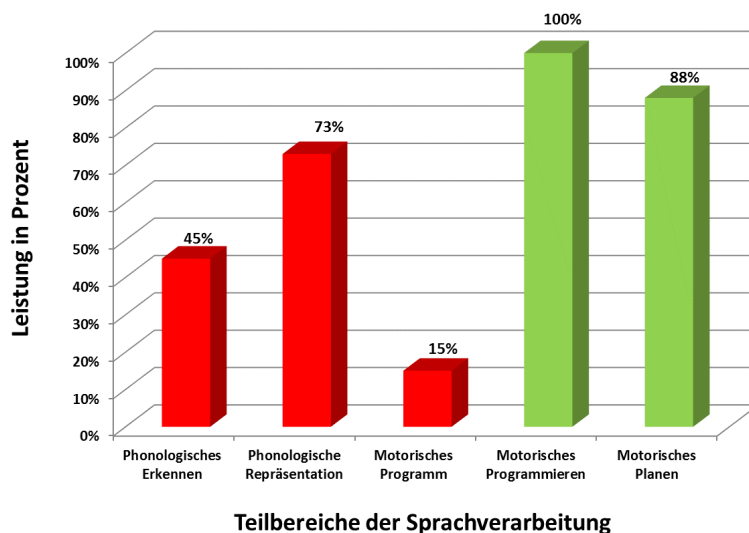


Abb. 3: Sprachverarbeitung von Jason in Bezug auf den Prozess der Vorverlagerung des Lautes / Σ / zu [s]

4.2 Sprachverarbeitung von Joel in Bezug auf den Prozess der Vorverlagerung des Lautes / Σ / zu [s]

Der sechs Jahre und acht Monate alte Junge Joel hingegen zeigte keine Defizite im phonologischen Erkennen (Abb. 5), er konnte nur alle auditiv vorgegebenen Pseudowortpaare sicher unterscheiden. Auch seine phonologischen Repräsentationen waren präzise und vollständig. Die Differenzierung von Minimalpaaren mit den Lauten / Σ / und /s/ gelang ihm zu 95%.

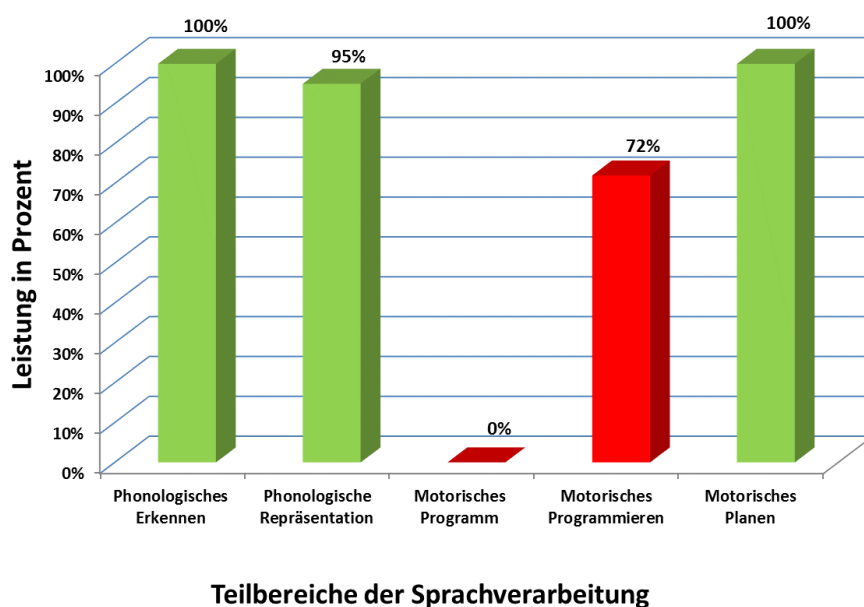


Abb. 4: Sprachverarbeitung von Joel in Bezug auf den Prozess der Vorverlagerung des Lautes / Σ / zu [s]

Er verfügte hingegen über keine motorischen Programme mit dem Ziellaut / Σ /. Er konnte kein Wort mit dem Ziellaut / Σ / spontan korrekt benennen. Bessere produktive Leistungen (72%) zeigte er hingegen beim motorischen Programmieren, d.h. beim Nachsprechen von Pseudowörtern mit dem Ziellaut / Σ /. Auch das Nachsprechen von Wörtern mit dem Ziellaut / Σ / (motorisches Planen) gelang ihm zu 100%.

Beide Jungen wiesen trotz gleicher Diagnose sehr unterschiedliche Stärken und Schwächen in der phonetisch-phonologischen Verarbeitung auf. Jason benötigte aufgrund seiner Schwächen im phonologischen Erkennen und den unzureichend differenziert ausgebildeten phonologischen Repräsentationen einen Therapieansatz, der rezeptiv und produktiv ausgerichtet war. Mit ihm wurde die Psycholinguistisch orientierte Phonologie Therapie (Fox, 2003/2009) durchgeführt.

Joel hingegen überwand den Prozess der Vorverlagerung der Laute / Σ / und / χ / zu [s] durch eine primär phonetisch-artikulatorisch ausgerichtete Behandlung. Er erhielt keine Übungen zur Identifikation der Ziel- und Ersatzlaute in Silben, Pseudowörtern und Wörtern. Im Gegensatz zu herkömmlichen artikulatorischen Behandlungskonzepte

ten (Van Riper & Emerick, 1984) wurde jedoch auch mit ihm lautübergreifend gleichzeitig mit beiden Ziellauten /Σ/ und /χ/ gearbeitet und ebenfalls Lautsymbole für die Ziel- und Ersatzlaute eingeführt. Mit beiden Kindern wurden in der Phase der produktiven Übungen auf Wortebene zusätzlich Minimalpaare mit allen Ziel- und Ersatzlauten eingeführt.

5 Diskussion

Bei zwei Kindern mit der gleichen Diagnose einer phonologischen Verzögerung konnten bei einer dezidierten modellorientierten Überprüfung der Sprachverarbeitung sehr unterschiedliche Stärken und Schwächen in der phonetisch-phonologischen Verarbeitung festgestellt werden.

Es zeigte sich, dass eine modellgeleitete und prozessorientierte Überprüfung der Sprachverarbeitung grundsätzlich möglich war und zudem wichtige Hinweise für die sprachtherapeutische Behandlung erbrachte. Diese Vorgehensweise wurde beispielhaft am phonologischen Prozess der Vorverlagerung des Lautes /Σ/ zu [s] vorgeführt. Alle Überprüfungssitems wurden auf diesen Prozess hin abgestimmt. Durch die gewonnenen Erkenntnisse über die Fähigkeiten der Jungen in den verschiedenen Teilbereichen der Sprachverarbeitung konnten individuelle Therapieinhalte festgelegt werden.

Zur Auswahl an Methoden und Spielideen um modellgeleitet und zielgerichtet die betroffenen Teilbereiche der phonetisch-phonologischen Verarbeitung zu behandeln, wird auf das in Kürze bei PROLOG erscheinende „Aussprache-Buffer“ (Ullrich, in Vorbereitung) verwiesen. Hierbei handelt es sich um eine von der Autorin erstellte praktisch orientierte Spielesammlung zur modellgeleiteten Therapie von Aussprachestörungen. Das Aussprache-Buffer besteht aus einem theoretischen Begleitheft und einer ausschließlich praktisch orientierten Spielesammlung in Karteikartenform: der Spieleskartei. Diese Kartei enthält systematisch strukturierte Spielideen zur Behandlung phonetischer und phonologischer Aussprachestörungen. Die spielerischen Übungen wurden auf der Basis gängiger Behandlungskonzepte für phonetische und phonologische Störungen konzipiert. Je nach Störungsschwerpunkt und dem der Aussprachestörung zugrunde liegenden Defizit des einzelnen Kindes können aus der Spieleskartei Spiele zur Identifikation und Diskrimination von Sprachlauten, zur auditiven Eigen- und Fremddifferenzierung auf Laut-, Pseudowort- und Wortebene sowie Minimalpaarübungen ausgewählt werden. Weiterhin finden sich Übungen in der Kartei, die auf ein artikulatorisches Defizit abzielen, wie lautspezifische mundmotorische Übungen, Übungen zur Lautanbahnung, Silbenübungen und Übungen zur Stabilisierung des Ziellautes auf Laut-, Wort- und Satzebene sowie zum Transfer aller Sprachlaute in allen vorkommenden Wortpositionen und Konsonantenverbindungen des Deutschen.

Literatur

- Fox, A. & Dodd, B. J. (1999). Der Erwerb des phonologischen Systems in der deutschen Sprache. *Sprache Stimme Gehör*, 23, 183-191.
- Dodd, B. (1995/2005). *Differential diagnosis and treatment of children with speech disorder*. London: Whurr Publishers.
- Fox, A.V. & Dodd, B.J. (2001) Phonological disorder in German-speaking children. *American Journal of Speech and Language Pathology*, 10, 291-307.
- Fox, A. (2001). *PLAKSS – Psycholinguistische Analyse kindlicher Sprechstörungen*. Frankfurt: Hartcourt-Test Services.
- Fox, A. (2003/2009/2011). *Kindliche Aussprachestörungen*. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Fox-Boyer, A. (2014) *PLAKSS-II Psycholinguistische Analyse kindlicher Aussprachestörungen*. Frankfurt: Pearson.
- Fricke, S. & Schäfer, B. (2011) *Test für Phonologische Bewusstheitsfähigkeiten (TPB) (2., überarbeitete Auflage)*. Idstein: Schulz- Kirchner.
- Schauß-Golecki (2013) Der Psycholinguistische Ansatz - eine Behandlungsmethode bei kindlichen Aussprachestörungen, *Sprachförderung und Sprachtherapie 3*, Verlag Modernes Lernen.
- Stackhouse, J. & Wells, B. (1997). *Children's Speech and Literacy Difficulties*. London: Whurr Publishers.
- Stackhouse, J., Vance, M., Pascoe, M. & Wells, B. (2007). *Children's Speech and Literacy Difficulties IV: Compendium of Auditory and Speech Tasks*. Chichester: John Wiley and Sons.
- Ullrich, M. (eingereicht). *Aussprache-Buffer: Eine handlungsorientierte Spielesammlung für die Therapie von Aussprachestörungen*. Köln: PROLOG
- Van Riper, C. & Emerick, L. (1984). *Speech Correction: an Introduction for Speech an Language Pathology and Audiology (7th ed.)*. Engelwood Cliffs, New York: Prentice Hall

Blockaden lösen- Praktische Einblicke in die Arbeit der Kasseler Stottertherapie

1 Stottern allgemein

Stottern ist eine Redeflussstörung. Der Fluss des Sprechens wird durch Blockierungen, Wiederholungen, Dehnungen oder Verlangsamungen unterbrochen und gestört. Es kommt zu eigenartigen Atembewegungen und manchmal zu Mitbewegungen des Körpers. Da der Betroffene dieses nicht beeinflussen kann, wird es oft als emotional belastend empfunden und führt zu Sprechängsten.

Die Ursache des Stotterns ist bis zum heutigen Tage nicht wirklich geklärt. Der erbliche Faktor spielt sicherlich eine große Rolle und die Veranlagung zum Stottern ist in der Regel angeboren. Im Wesentlichen geht man von einem Zusammenspiel mehrerer Faktoren aus, bei denen eine fehlerhafte Organisation im Gehirn die Koordination von Atmung, Stimme und Artikulation stört. Psychische Auffälligkeiten werden als Folge und nicht als Ursache des Stotterns angesehen.

1.1 Stottern in der Schule

Für die meisten Stotternden ist die Schule ein sehr belasteter Ort. Hier ergeben sich immer wieder schwierige Sprechsituationen, z.B. das plötzliche Aufgerufen werden oder das laute Vorlesen vor anderen.

Als Lehrer sollten Sie das offene Gespräch mit dem betroffenen Schüler und dessen Eltern suchen. Offenheit und Ansprechbarkeit reduzieren oft schon die emotionale Belastung. Versuchen Sie beim stotternden Sprechen des Schülers gelassen zu bleiben, halten Sie Blickkontakt, geben Sie die benötigte Zeit zum Ausreden. Versuchen Sie nicht über die Sitzordnung oder das Alphabet alle Schüler hintereinander aufzurufen. Dies kann die Angst vor dem Sprechen und damit das Stottern beim Betroffenen noch deutliche erhöhen.

Treffen Sie Absprachen zur mündlichen Mitarbeit, z.B. „Nur wenn du dich meldest, nehme ich dich dran!“, oder finden Sie Alternativen z.B. ein Referat oder eine schriftliche Ausarbeitung. Geben sie dem betroffenen Schüler bei mündlichen Prüfungen mehr Zeit (darauf hat er sogar ein Anrecht mit dem sog. „Nachteilsausgleich“) oder befragen sie ihn nach Möglichkeit allein, damit er sich bei auftretender Symptomatik nicht vor seinen Mitschülern bloßgestellt fühlt (siehe Lattermann & Neumann, 2005).

2 Das Konzept der Kasseler Stottertherapie

Die Kasseler Stottertherapie ist eine intensive Gruppentherapie mit 150 Therapie-stunden in zwei Wochen. Hinzu kommen noch in der Nachsorge zwei Auffrischungs-kurse und 15 Stunden Teletherapie.

Die KST ist ein Fluency Shaping Ansatz, der sich im Laufe der Jahre in Bezug auf die Sprechweise weiter entwickelt hat. Im Vordergrund steht ein Höchstmaß an persön-licher Sprechkontrolle, die durch den weichen Stimmeinsatz, Silben- und Wortbindun-gen erreicht wird. Neben dem weichen Stimmeinsatz und Bindungen wird außerdem an folgenden Parametern gearbeitet: Sprechtempo, Pausen und Artikulation.

Ein wichtiger Bestandteil der Therapie ist die speziell entwickelte Software zum sys-tematischen Erlernen des weichen gebundenen Sprechens namens „flunatic!“ und „flunatic! junior“.

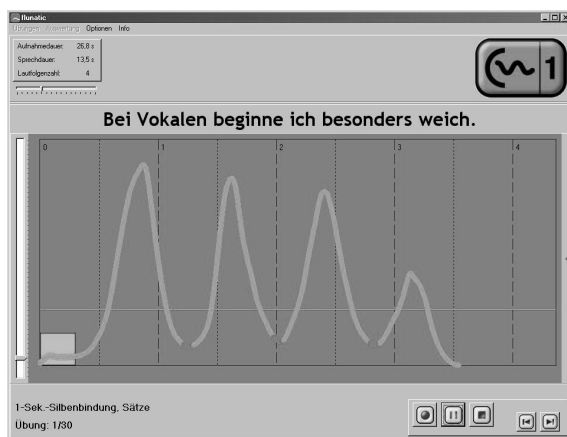


Abb. 1. flunatic

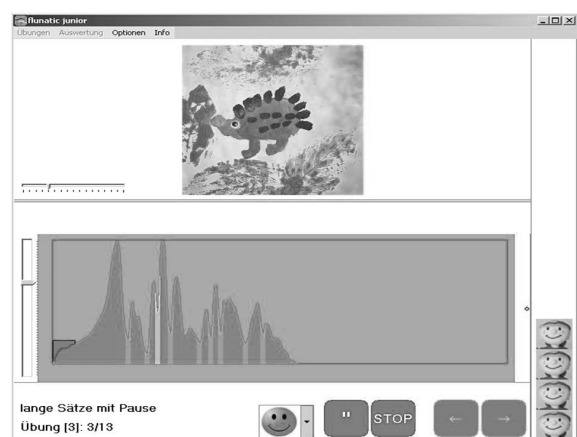


Abb. 2. flunatic junior

Außerdem beinhaltet das Konzept der KST verschiedene Formen der Körperarbeit, Atem- und Stimmtraining, Entspannungsübungen, Kommunikations- und Selbstsi-cherheitstraining, sowie die Systematische Desensibilisierung durch Üben der neuen Sprechweise im Alltag (u.a. Telefonieren, Vorlesen, Vorträge, Passanteninterviews). Durch die immer wieder kehrende Erfahrung des flüssigen Sprechens und der Sprech-kontrolle werden Sprechängste bearbeitet und die Klienten lernen, dass flüssiges Sprechen abrufbar und gezielt einsetzbar ist.

Die Klienten, Eltern und Angehörigen werden aber auch darauf vorbereitet, dass Stot-tern weiterhin auftreten wird.

2.1 Teilnahmevoraussetzungen

Die wichtigste Voraussetzung für die Teilnahme an der Kasseler Stottertherapie ist die persönliche Bereitschaft an seinem Sprechen zu arbeiten. Der Schweregrad der Symp-tomatik oder das Alter des Klienten spielen nur eine kleine Rolle.

Zunächst nehmen interessierte Teilnehmer einem Info-Tag teil. Hier erhalten sie alle Informationen über die Therapie und haben ein Einzelgespräch mit einem Therapeuten und einer HNO-Ärztin. Wenn alle Seiten die Therapie für sinnvoll erachten, kann sich der Klient zu einem Kurs anmelden.

2.2 Teletherapie

Die Teletherapie ergänzt seit 2012 das Nachsorgeprogramm der KST. Hierfür treffen sich etwa alle drei Wochen vier Klienten und ein Therapeut in einem virtuellen Raum. So können ortsunabhängig und zeitnah Sprecherfahrungen im Alltag besprochen und aktuelle Probleme aufgearbeitet werden. Auch die Beratung von Eltern und Angehörigen ist auf diese Weise gut durchzuführen.

Inzwischen gibt es auch Erfahrungen mit der reinen Online-Therapie, in der der gesamte Intensivkurs als Einzeltherapie virtuell durchgeführt wird. Hierzu soll es zukünftig eine größere Studie in Zusammenarbeit mit einer großen Krankenkasse geben.

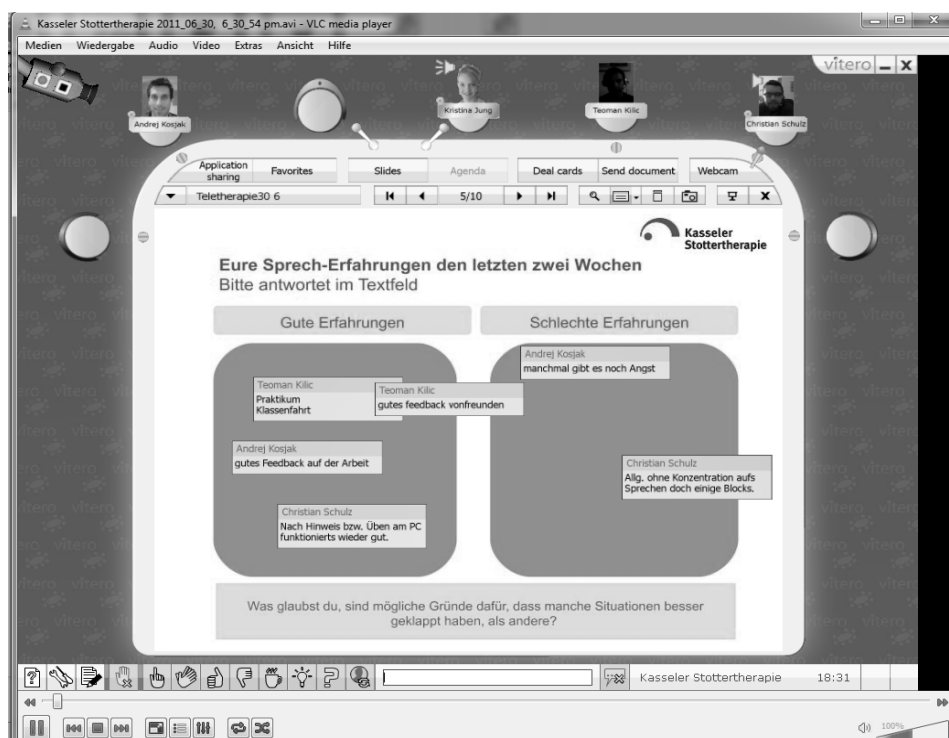


Abb. 3. Teletherapie

2.3 Forschung zur Wirksamkeit

Insgesamt ist die Wirksamkeit der KST-Methode eine der am besten wissenschaftlich überprüften Stottertherapien in Deutschland. Zur Datenerhebung werden vor allem Fragebögen zur subjektiven Wahrnehmung der Sprechflüssigkeit der Klienten und Vorher-Nachher-Videos genutzt, in denen die Stotterereignisse objektiv ausgezählt und verglichen werden.

Die unabhängige Evaluation der KST nimmt von Beginn an einen hohen Stellenwert des Therapieinstituts ein. Die KST arbeitet eng mit namhaften Stotterforschern und

Wissenschaftlern der Universitäten Kassel, Bochum, Frankfurt, Göttingen und Sydney zusammen. Außerdem besteht eine Kooperation mit dem PARLO-Institut für Forschung und Lehre in der Sprachtherapie. Die Zusammenarbeit mit diesen Institutionen hat eine Vielzahl von Studien, Berichten, Vorträgen u.Ä. hervorgebracht, die einen Beitrag zur Grundlagen- und Hirnforschung zum Thema Stottern sowie zur langfristigen Evaluation der KST leisten.

In einer der ersten Studien zur Wirksamkeit der KST wurde gezeigt, dass sich die Sprechunflüssigkeiten bei über zwei Drittel der behandelten Klienten längerfristig signifikant auf bis zu unter 10% der vortherapeutischen Stotterraten verringerten (Euler & Wolff von Gudenberg, 2000). Die Stabilität der Sprechflüssigkeit konnte auch für drei Jahre (n=50) nachgewiesen werden (Wolff von Gudenberg, 2006).

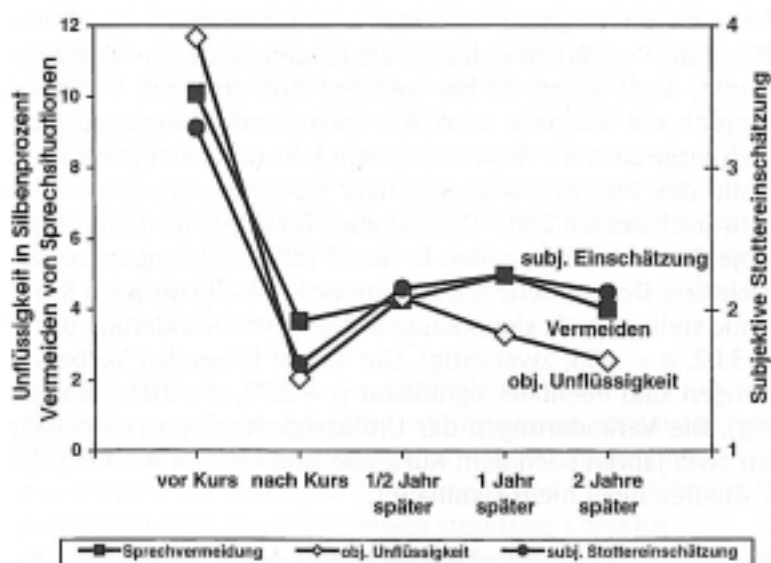


Abb. 4. Langfristige Wirksamkeit

In einer subjektiven Klientenbefragung wurde die Therapiezufriedenheit erfasst (Wolff von Gudenberg, 2006). Sie ergab, dass über die Hälfte (59%) der 77 befragten Klienten ihr Sprechen vor der Intensivtherapie als „schrecklich“ oder „mangelhaft“ ansahen, wohingegen dies nach zwei Jahren nur noch 9,6% der 62 Befragten und nach drei Jahren von 6,8% der 44 Klienten empfanden.

Es wurde weiterhin gezeigt, dass sich die Sprechnatürlichkeit im Verlauf der Therapie normalisiert und an die Sprechnatürlichkeit von Nichtstotternden angepasst wird (Euler & Wolff von Gudenberg, 2000; Wolff von Gudenberg, 2006).

Als begünstigender Faktor für die Wirksamkeit der KST wird der Einsatz einer Übungssoftware angesehen, das die Klienten befähigt, auch in der schwierigen Nachsorgephase Rückfällen vorzubeugen bzw. entgegenzuwirken. Eine deutliche positive Korrelation der Übungsregelmäßigkeit mit dem Therapieerfolg konnte nachgewiesen werden (Euler & Wolff von Gudenberg, 2002). Einen entscheidenden Einfluss scheint auch der Aspekt der Gruppentherapie zu haben (Wolff von Gudenberg, Neumann & Euler, 2006).

3 Praktische Umsetzung der Therapie

3.1 Der weiche Stimmeinsatz

Der weiche Stimmeinsatz spielt die bedeutendste Rolle in diesem Therapiekonzept. Dieser Sprechmodus ermöglicht ein sanftes und unverkrampftes Anschwingen der Stimme. Durch diese Art des Beginns wird eine Stotterblockade vermieden.

Bei Stotternden beginnt die Vibration der Stimmbänder zu abrupt und vor allem zu hart. Es kann zu einer Blockierung der Stimmbänder kommen und somit zum Abbruch der Stimme. Beim Versuch diese Blockade zu durchbrechen wird in der Regel noch mehr Kraft angewandt. Die zusätzliche Verkrampfung kann zu einer auffälligen Sekundärsymptomatik führen (Mitbewegungen im Gesicht, Zunge oder Halsbereich, aber auch Anspannung anderer Körperteile).

Durchführung:

1. Stimme zu Beginn jeder Silbe leise und sanft einsetzen
2. Vibration im Kehlkopf bewusst fühlen
3. Stimme gleichmäßig An- und Abschwollen

3.2 Lautklassen

Um den weichen Stimmeinsatz zu erreichen, werden alle Laute der deutschen Sprache nach ihren Eigenschaften (dehnbar/nicht dehnbar, stimmhaft oder stimmlos) in vier Lautklassen eingeteilt. Zu jeder Lautklasse wird ein Zielverhalten erarbeitet, das den weichen Stimmeinsatz ermöglicht.

3.3 Silben- und Wortbindung

In diesem Sprechmodus werden die bisher einzeln artikulierten Silben miteinander verbunden, wobei die jeweiligen Zielverhalten korrekt eingehalten werden. Die Aufgabe besteht darin, die Stimmbänder durchgängig schwingen zu lassen. Die Stimmbandvibration nach der ersten Silbe wird nur so viel reduziert, dass sie gerade noch spürbar ist. Die nächste weich gebildete Silbe folgt unmittelbar danach. Auf einem Atemzug können so, je nach Fähigkeiten, mehrere Silben verbunden werden. Nach dem gleichen Prinzip werden im nächsten Schritt auch Worte verbunden.

3.4 Transfer in den Alltag

Der schwierigste und wichtigste Schritt in der Stottertherapie ist, das weiche Sprechen in den Alltag zu übertragen. Daher wird ab der zweiten Woche der Intensivtherapie das weiche Sprechen in Transfersituationen geübt (u.a. Telefonieren, Vorlesen, Vorträge, Passanteninterviews). Hierbei gehen die Klienten z.B. in Kleingruppen begleitet von einem Therapeuten in die Stadt und üben ihre neue Sprechweise in dem sie u.a. Verkäufern in Geschäften Fragen stellen.

4 Entwicklungsmöglichkeiten und Annäherung an das normale Sprechen

Zu Beginn ist das weiche gebundene Sprechen sehr auffällig und im Klang ungewöhnlich, da die Stimme auch über eigentlich stimmlose Laute und Worte hinweg durchschwingen soll. Langfristig soll sich die Sprechweise aber dem normalen Sprechklang immer mehr annähern. Hierfür werden die Bindungen und die weichen Einsätze nach und nach reduziert. In welchem Zeitraum und in welchem Maß dies möglich ist, wird individuell entschieden.

Anwendungsformen:

1. Phase 1: starke Bindungen

- Jede Phrase beginnt mit einem klar erkennbaren Zielverhalten
- Deutliche Wortverbindungen, nach zwei bis vier Wörtern erfolgt eine deutliche Pause
- Sprechtempo ist stark verlangsamt



2. Phase 2: leichte Bindungen

- Zu Beginn jeder Phrase wird deutlich weich eingesetzt
- Wortverbindungen sind nun unterschiedlich stark und insgesamt nicht mehr so deutlich
- Es können etwas mehr Wörter in einer Phrase gesprochen werden, ca. zwei bis sechs
- Das Sprechen wird lebendiger, natürlicher und etwas schneller



3. Phase 3: weicher Phraseneinsatz

- Am Anfang der Phrase wird deutlich und sehr bewusst weich eingesetzt, dann wird „normal“ weiter gesprochen
- Auch hier sollten die Phrasen nicht zu lang werden und das Tempo muss auch noch immer gut kontrolliert sein



5 Nachsorge

Nach dem Intensivkurs beginnt die eigentliche Arbeit der Klienten. Sie müssen nun den geschützten Raum der Therapie verlassen und die neue Sprechweise eigenständig im Alltag weiterführen. Dies ist meist ein schwieriger Prozess, weshalb eine gute Nachsorge in der Stottertherapie sehr wichtig ist. Bei der KST umfasst die Nachsorge

zwei Auffrischkurse (nach einem und zehn Monaten), sowie die regelmäßigen Teletherapiesitzungen innerhalb der zehn Monate nach dem Intensivkurs. Außerdem werden die Klienten bei der Information ihres Umfeldes unterstützt. Dies ist besonders wichtig, da so die Hemmschwelle für das weiche Sprechen niedriger ist und die Klienten auch Ermutigung und Unterstützung durch Angehörige, Freunde, Lehrer und Mitschüler erfahren können.

Fazit für die Praxis

Im Umgang mit stotternden Schülern sind Offenheit, Geduld und guter Informationsstand zu diesem Störungsbild entscheidend. Auch sollte man als Lehrer sensibel dafür sein, dass Stotternde oft die Strategie des Vermeidens wählen, sich deshalb im Unterricht wenig bis gar nicht äußern und manchmal auf Nachfrage lieber behaupten „ich weiß es nicht!“ (weil sie dies flüssig sprechen können), als eine richtige, aber gestotterte Antwort zu geben.

Nach Teilnahme an einer Stottertherapie, bzw. an der Kasseler Stottertherapie ist es wichtig, dass der Lehrer den Schüler darin unterstützt, sich mit seinem neuen, auffälligen Sprechen in der Schule zu zeigen. Hierfür sollten alle Mitschüler und Lehrerkollegen gut über die neue Sprechweise informiert sein, am besten durch den Betroffenen selbst. Es sollte mit dem betroffenen Schüler abgesprochen werden, inwieweit er drangenommen und an sein kontrolliertes Sprechen erinnert werden möchte. Der Schüler muss das Vertrauen in die Lehrer und Mitschüler haben, dass er mit seiner auffälligen Sprechweise wohlwollend aufgenommen wird.

Literatur

- Euler, H. A. & Wolff von Gudenberg, A. (2000). Die Kasseler Stottertherapie (KST). Ergebnisse einer computergestützten Biofeedbacktherapie für Erwachsene. *Sprache – Stimme – Gehör*, 24, 71-79.
- Euler, H. A. & Wolff von Gudenberg, A. (2002). The Kassel Stuttering Therapy: Do follow-up compliance incentives help maintain fluency shaping treatment effects? In M. Gross & E. Kruse (Eds.), *Aktuelle phoniatriisch-pädaudiologische Aspekte 2001/2002* (107-110). Heidelberg: Median-Verlag von Killisch-Horn.
- Lattermann, C. & Neumann, K. (2005). Stotternde Schüler - ratlose Lehrer: Anregungen zur Unterrichtsgestaltung. *PÄD-Forum*, 33(3), 159-162.
- Wolff von Gudenberg, A. (2006). Die Kasseler Stottertherapie: Evaluation einer computergestützten Intensivtherapie. *Forum Logopädie*, 3(20), 6-11.
- Wolff von Gudenberg, A., Neumann, K. & Euler, H. A. (2006). Kasseler Stottertherapie für ältere Kinder schließt eine Behandlungslücke. *Forum Logopädie*, 5(20), 24-29.

Veronika Molin (geb. Rank)

Das Konzept Schlaffhorst-Andersen in der Stimmtherapie

Praxisbericht einer Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin

Als Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin erlebe ich am eigenen Körper die Arbeitsweise von Clara Schlaffhorst und Hedwig Andersen. Diese ist nicht nur eine Sammlung von Methoden um an Funktionen von Körper, Atmung und Stimme zu arbeiten. Vielmehr ist aus dem Lebenswerk der beiden Frauen zu Beginn des 20. Jahrhunderts eines der ersten Konzepte zur Körper-, Atem- und Stimmarbeit entstanden. Die Prinzipien und Leitfäden des Konzepts nutze ich in meinem therapeutischen Alltag und erkenne tagtäglich, dass es immer wieder Neues zu entdecken gibt. Die Methode entwickelt sich ständig weiter und integriert neueste Erkenntnisse, die grundlegenden Gedanken bleiben jedoch bestehen. Jeden Tag staune ich über die Wechselwirkungen von Körper, Atmung und Stimme und darüber, was die beiden Frauen mit Ihren Mitteln erkannt haben. Jeder Therapeut entwickelt mit der Zeit seine eigene Art mit dem Konzept und den darin enthaltenden Methoden umzugehen. Und auch ich suche immer weiter meinen eigenen Stil, finde meine individuellen Wege, um möglichst patientenorientiert zu arbeiten - immer auf Grundlage des Konzepts Schlaffhorst-Andersen. Ich möchte hier von meinen persönlichen Erfahrungen damit aus der Stimmtherapie berichten.

Anfang des 20. Jahrhunderts, zur Zeit von Schlaffhorst und Andersen, war das Thema Stimme und Atmung relativ unerforscht und so haben die beiden, die ein eigenes Interesse und persönliche Notwendigkeit an Atem- und Stimmgesundheit hatten, begonnen, ihr Konzept zu entwickeln.

Vor allem nutzten Sie dabei sehr bewusst ihre 5 Sinne. So fing eine lange Reise des Beobachtens, des eigenen Erfahrens und des Ausprobieren an sich, mit und an Schülern an. Das ist an der Schule Schlaffhorst-Andersen in der Ausbildung zum Atem-, Sprech- und Stimmlehrer über die Jahre geblieben. Auch erzählt man sich heute noch, dass die beiden Frauen ihren Schülern seltenst Erklärungen für Ihre Arbeit gaben, denn das eigene Wahrnehmen und Erkennen stand an oberster Stelle. So wurde und wird der Schüler dazu erzogen, eine starke Eigen- und Fremdwahrnehmung zu entwickeln, um diese für sich und seine eigene Funktionen, aber auch in der lehrenden Tätigkeit zu nutzen. Gerade weil das Arbeiten an Körper, Atmung und Stimme so individuell, unterschiedlich und auch komplex ist, braucht es einen Therapeuten, der nicht nach einem vorgefertigten Plan, wie nach einem Kochrezept die Übungen anbietet, die zu dem vorliegenden Störungsbild passen. Das Konzept Schlaffhorst-Andersen sieht vor, dass die Angebote an den Patienten nicht pauschal und auf das Symptom

reduziert, sondern individuell, mit Blick auf die Zusammenhänge und patientenspezifisch angeboten werden sollen, aber dennoch natürlich fundiert und professionell begründet.

Das Miteinander zwischen Patient und Therapeut ist ungemein wichtig für den Verlauf der Therapie – das wussten schon Schlaffhorst und Andersen. Das Arbeiten mit dem Patienten an Körper, Geist und Seele kann nur funktionieren, wenn zwischen mir als Anleitende und dem Klient ein guter Kontakt besteht. Dies ist die Grundlage für ein vertrauensvolles und effektives Arbeiten.

Ein Problem an der Stimme ist immer auch ein Problem des Ausdrucks, der Wirkung und der ganzen Persönlichkeit und sollte als solches behandelt werden. Als Therapeutin brauche ich also den ganzheitlichen Blick auf den Patienten und die Bereitschaft, jedes Mal neu meine Inhalte so anzubieten, dass der Klient sie für sich bestmöglichst nutzen kann. Wenn ich eine Übung für zwei unterschiedliche Personen anleite, dann wird sie wahrscheinlich auf zwei Weisen durchgeführt. Mit Sicherheit aber bekomme ich währenddessen verschiedene Informationen über Körper, Atmung, Stimme und nicht zuletzt über die ganze Person, die unglaublich wertvoll sind für das weitere Vorgehen. So „diagnostiziere“ ich also ständig und entscheide von Übung zu Übung neu, was der Patient benötigt, damit ich ihn da abholen kann wo er gerade steht. Für dieses „Entlanghangeln“ braucht es stets Wachheit und Beobachtung meinerseits, therapeutische Erfahrung und natürlich auch eine gehörige Portion an professioneller Intuition. Clara Schlaffhorst und Hedwig Andersen waren geradezu Meisterinnen des intuitiven Arbeitens und hatten vor allem den Mut, sich darin auszuprobieren. Gerade im Gespräch in den ersten paar Minuten einer Therapiesitzung, in dem ich mich nach dem Wohlbefinden des Patienten und der Entwicklung von Atmung und Stimme erkundige, habe ich genügend Zeit und Gelegenheit, zu beobachten. So bekomme ich ein Gefühl dafür, wie der nächste Schritt in der Therapie aussehen könnte. Dieses intuitive Arbeiten mit dem Menschen lassen die Angebote besonders individuell und dementsprechend effektiv werden.

Schlaffhorst und Andersen prägten den Begriff der „organischen Resonanz“, der bedeutet, dass sich Bewegungs-, Stimm-, Sprech- und Atemmuster entweder bewusst oder unbewusst auf den Menschen gegenüber übertragen können (Lang, A. Saatweber, M. (2011). Stimme und Atmung: Kernbegriffe und Methoden des Konzeptes Schlaffhorst-Andersen und ihre anatomisch-physiologische Erklärung. Idstein: Schulz-Kirchner.). Dies bedeutet für die Therapie einerseits eine geschulte Wahrnehmung von mir als Therapeutin für eigene Veränderungen, die der Klient in mir auslöst. Andererseits braucht es Mut, dem nachzugehen, selbst wenn ich es nicht immer sofort rational begründen kann. Es fordert mich auch auf, mir über meine eigene Wirkung bewusst zu sein und das gezielt für die Therapie zu nutzen, denn als Therapeutin sollte ich immer eine Vorbildfunktion für den Patienten einnehmen. Dies ist nur möglich, wenn meine eigenen Funktionen geschult sind, ich mich weiter entwickle und trainiert bleibe. Wenn es die Situation erlaubt, führe ich die Übungen gemeinsam mit

dem Patienten aus. Das hat die Vorteile, dass dieser sich nicht so alleine oder gar „komisch“ vorkommt, der Patient mich als Vorbild nutzen kann und nicht zuletzt, dass ich mich selber beim Arbeiten regenerieren kann. So passiert es, dass ich mich nach einem langen Tag trotzdem noch fit und ausgeglichen fühle. Clara Schlawffhorst nannte das „Regenerieren im Tun“.

Eine wesentliche Grunderkenntnis von Clara Schlawffhorst und Hedwig Andersen war das Beobachten des 3-teiligen Rhythmus in allen Bewegungsabläufen des Körpers, so eben auch in der Atmung. Nach der Ausatmung erfolgt der Moment des muskulären Loslassens, der Pause und Lockerheit, bevor durch den unwillkürlichen Einatemimpuls wieder eine Einatmung folgt. Die Bedeutung der Atempause sollte jeder Patient selbst erleben und formulieren. Dabei wird er von mir als Therapeutin begleitet, doch nur durch eigenes Erfahren und Erkennen kann die Therapie wirkungsvoll und nachhaltig erfolgen.

Der 3-teilige Atemrhythmus bildet die Grundlage der Arbeit und an diesem Prinzip orientiert sich die Methode. Insbesondere die schwingende und die kreisende Bewegung machen dies deutlich. Für den Klienten ist es wichtig, dass Bewegungen gefunden werden, welche die natürlichen inneren Rhythmen des Körpers atemrhythmisch oder atemverbunden sichtbar machen, auf die inneren Vorgänge anregend oder beruhigend wirken und diese rhythmisieren. Atmung und Bewegung können somit in Einklang kommen.

Zu Beginn der Arbeit lasse ich stets den Klienten selbst eine Bewegung beispielsweise mit der Hand finden, die den eigenen Rhythmus der Ruheatmung aufgreift. Schon nach kurzer Zeit stellt sich der 3-teilige physiologische Rhythmus ein, Bewegung und Atmung sind im Einklang und bilden in ihrer Kombination die Grundlage für alle Übungen. Dieser Rhythmus ist die Basis, um einen ökonomischen Stimmklang zu erzeugen. Der Patient merkt, dass er nicht allein meine Anweisungen auszuführen hat, sondern die Wahrnehmung auf sich und seinen Körper richten muss. So entwickelt er selbst Übungen, gemäß den Körperfunktionen und schärft seine eigene Wahrnehmung. Dieses „Erspüren“ muss bewusst in Form von Reflektion des Patienten formuliert, aber auch von mir erkannt und „decodiert“ werden. Dies kann wiederum nur geschehen, wenn ich als Therapeutin selbst auf eigene Erfahrungen zurückgreifen kann, Veränderungen beim Patienten und auch bei mir erkennen und dementsprechend bewusst für den Therapieverlauf nutzen kann.

Die atemrhythmischen oder atemverbundenen Bewegungen werden ganzkörperlich angewandt, das bedeutet, dass evtl. einzelne Körperpartien, wie typischer Weise z.B. der Schulter-Nackengebiet oder der Mittelkörper besonders in den Fokus genommen werden. Aber auch Bewegungen, bei denen der ganze Körper involviert ist, sind wichtig, um den Patient hin zu einem eutonem Spannungszustand zu führen. Dieser erlebt dann das Zusammenspiel von Körper, Atmung und Stimmgebung. Mithilfe von Bewegungsübungen lässt sich ebenso gezielt die kosto-abdominale Atmung erarbeiten. Clara Schlawffhorst und Hedwig Andersen waren bemüht, der Atmung viel Platz

und Raum zu geben. Damals mussten erst die grundlegenden Voraussetzungen geschaffen werden und man erzählt heute noch von Anekdoten, dass nach den Vorträgen der beiden viele Korsette rechts und links im Straßengraben lagen.

Den naturgegebenen Rhythmus gilt es im Laufe der Zeit auf verschiedenste Bereiche anzuwenden, oder besser gesagt „zuzulassen“. Dass es auch in der alltäglichen Gestaltung eine Phase der Lockerheit und Ruhe braucht, leuchtet den meisten Patienten schnell ein und der Zusammenhang von Körper und Psyche wird klar. Das Konzept Schlaffhorst-Andersen sieht vor, dieses Grundprinzip des rhythmischen Phasenwechsels von Bewegungen auch in alltäglichen Situationen zu beherzigen und zu verinnerlichen.

Dabei erinnere ich mich an Herrn K. der mir berichtete, dass er die Zeit in seinen Mittagspausen nutzte, um sich einen Plan zu schreiben, was am Nachmittag noch alles erledigt werden musste. Gleichzeitig ordnete er noch seinen Schreibtisch und aß nebenher sein Brot. Während der Therapie fiel ihm dann selber auf, dass diese Zeit dafür eigentlich nicht geschaffen war und er lediglich in der Phase der Anspannung verharrte. Er begann, in seinen Mittagspausen an der frischen Luft spazieren zu gehen. Jeder Leser kann sich denken, dass Herr K. am Abend nicht mehr so erschöpft und außer Puste war. Aber noch etwas Spannendes war zu beobachten: Er erzählte mir, dass er den Nachmittag von diesem Zeitpunkt an viel effektiver nutzen konnte und wesentlich produktiver war als vorher.

Das Hinführen zum 3-teiligen Rhythmus, ist also die Grundlage für das Entfalten von Vitalisierung, aufbauenden Kräften und Lebensenergie, eben auch in Leistungssituationen. (Lang, A. Saatweber, M. (2011). Stimme und Atmung: Kernbegriffe und Methoden des Konzeptes Schlaffhorst-Andersen und ihre anatomisch-physiologische Erklärung. Idstein: Schulz-Kirchner.) Das Gleiche gilt für die Stimme: diese ist dafür geschaffen belastbar, kräftig, nuanciert und variantenreich zu sein. Den meisten Stimmpatienten ist jedoch genau diese Vielfalt abhanden gekommen und so gilt es Körper, Atem und Stimme wieder in den natürlichen Rhythmus zu bringen, um eine ausgeglichene Balance wieder zu erlangen. Dazu muss der Patient erleben, was es heißt, zu entspannen und „locker zu lassen“, aber vor allem, wie es sich anfühlt, aus diesem heraus an die eigentliche Kraft zu kommen. Denn das ist es ja, weswegen die Menschen in die Therapie kommen – um wieder die volle Leistungsfähigkeit zu erlangen. Deswegen reicht es auch nicht aus, nur an der Entspannung, oder nur am Spannungsaufbau zu arbeiten. Der Patient muss von mir als Therapeutin an die „richtige Spannung“ geführt werden und erleben, was es heißt, mühelos an die eigene Kraft und Vielfalt zu kommen.

Der 3-teilige Atemrhythmus ist nicht nur in der Ruheatmung, sondern natürlich auch in der Phonationsatmung verankert und damit Grundlage für Sing- und Sprechstimme. Das Tönen ist hier eine zentrale Herangehensweise um an diesen zu arbeiten.

Dabei können alle Körper-, Atem- und Stimmfunktionen auf verschiedensten Tonhöhen hörbar gemacht und geübt werden. Durch das Erreichen der physiologischen Stimmgebung im Tönen, muss der Transfer ins Sprechen oder Singen erfolgen. Auch wenn im Lied oder Text der zeitliche Aspekt der Atempause nach der Ausatmung verschwindend gering ist, muss die muskuläre Lösung trotzdem vorhanden sein, ansonsten ist die Überlastung des gesamten Systems vorprogrammiert. Gerade das Erarbeiten der reflexartigen Lufteergänzung zeigt auf, ob der Klient den 3-teiligen Rhythmus bereits (wieder-)gefunden hat. Oft wird an diesem Punkt deutlich, was es bedeutet, das richtige Verhältnis von Anspannen, Loslassen und Lockerheit zu nutzen. Das Wechselspiel von Artikulation, Stimme, Atmung und der gesamtkörperlichen Spannungszustände ist hier zentral und kann durch verschiedenste atemrhythmische Übungen angebahnt werden. Meist sehe ich dann ein strahlendes Gesicht vor mir, wenn der Patient merkt, dass der Körper sich ganz von alleine die benötigte Atemluft holt und die Stimme davon kraftvoll profitiert. Das Nutzen der Zusammenhänge und Wechselwirkungen von Körper, Atem, Stimme und Artikulation setzt der Phantasie keine Grenzen und der Patient wird nicht müde, jedes Mal aufs Neue diese Wirkungen zu entdecken.

Der Klient wird von mir nach jeder Übung ausführlich über das befragt, was er beobachten und wahrnehmen kann. Nur durch das bewusste Erleben und nachfolgende Reflektion kann nachhaltiges Lernen geschehen. Das Konzept beinhaltet als Grundprinzip „die Entwicklung einer ausgeprägten körperlichen Eigenwahrnehmung als Basis für physiologische Atem-, Bewegungs- und Stimmfunktionen und eine authentische Kommunikation.“ (Lang, A. Saatweber, M. (2011). Stimme und Atmung: Kernbegriffe und Methoden des Konzeptes Schlaffhorst-Andersen und ihre anatomisch-physiologische Erklärung. Idstein: Schulz-Kirchner.) Es geht also nicht darum, dem Klienten möglichst viele Übungen an die Hand zu geben, die typischer Weise zu seinem Störungsbild passen könnten, sondern ihm dabei zu helfen, zu den eigenen aufbauenden Kräften, zur Vitalisierung und zur Regeneration der körperlichen Funktionen zurück zu finden.

Ich erinnere mich an eine Patientin, die mit einer Recurrensparese zu mir kam. Ihre rechte Stimmlippe wurde bei einer Operation vor über einem halben Jahr verletzt. Frau M. berichtete mir, dass in der bisherigen Therapie weitestgehend Artikulationsübungen durchgeführt wurden, um durch erhöhte Spannung der Sprechwerkzeuge die Stimmlippe wieder zum Schwingen zu bringen, doch der gewünschte Effekt blieb aus. So begann erst einmal die Suche nach Veränderungen der Stimmgebung mit Körper-, Atem- und Stimmübungen. Immer wieder stießen wir auf den Punkt, an dem es sehr schnell zu Veränderungen und Irritationen der Stimme kam. Ich begann die Patientin zu ermutigen, gerade diese Stellen auszuhalten. Denn auch wenn nicht sofort alles so eintritt, wie man es sich erhofft oder erwartet, sind das die interessanten Punkte und man fängt an, tiefer in die Thematik einzutauchen und zum Grund der Ursachen zu gelangen. „Wenn Sie schon alles können würden, dann wären sie ja nicht

bei mir!“ – erklärte ich Ihr. Es geht ja auch nicht darum, die Übungen um der Übung halber korrekt auszuführen, es geht vielmehr darum herauszufinden, warum die Übung nicht den Effekt hat den ich mir vorstelle und welche Schritte der Patient vielleicht davor noch gehen muss. Dann kann es sein, dass ich die Übung abwandeln, vereinfachen oder reduzierter anleiten muss. Während der Arbeit mit Frau M. stellte sich schon bald heraus, dass die Stimme lauter, kräftiger und stabiler wurde, wenn ich der Patientin nicht die „klassischen Übungen“ für eine Recurrensparese anbot, sondern Sie im „einfachen“ Lösen und Entspannen z.B. in Kombination mit Nasallauten unterstützte. Aus dieser Entspanntheit heraus, konnte Sie zurück an Ihre Stimmkraft kommen, die Stimmlippe begann wieder zu schwingen.

Auch hier hat sich gezeigt, dass nur das individuelle Arbeiten effektiv sein kann und zum Ziel führt. Besonders zentral ist dabei die Erkenntnis der Eigenverantwortung des Klienten und die Bereitschaft für Veränderung, Neugierde am „sich Entdecken“ und die Disziplin für gewissenhaftes Üben. Von der ersten Stunde an sollte klar werden, dass hauptsächlich der Klient den Weg und das Tempo bestimmt, um zu genesen.

Die hier aufgezählten Grundprinzipien und Leitfäden von Clara Schlaffhorst und Hedwig Andersen erlauben mir als Therapeutin äußerst kreativ, flexibel und ganzheitlich zu arbeiten. Die verschiedenen Methoden, wie beispielsweise die Regenerationswege, die Lautfunktionen oder Atemschriftzeichen, um nur einige wenige zu nennen, eröffnen unzählige Möglichkeiten, um auf praktischem Weg die grundlegenden Prinzipien zu verfolgen. Die Verbindung dieser Herangehensweise mit aktuellem medizinischem Wissen (Anatomie, Physiologie und Pathologie von Stimme und Atmung) und dem Einsatz von Literatur und Gesangskunst ermöglicht die erfolgreiche Arbeit an der erkrankten Stimme, als auch die Weiterentwicklung der stimmlichen Leistungs- und Ausdrucksfähigkeit von professionellen Sprechern.

Natürlich kommt es aber im therapeutischen Arbeiten auch immer darauf an, wie der einzelne Therapeut die Inhalte für sich auffasst und mit dem Patienten umsetzt. Das Konzept Schlaffhorst-Andersen und die Selbsterfahrung die ich dadurch gewonnen habe, haben auch zu meiner persönlichen Entwicklung erheblich beigetragen und mich stark bereichert.

Zusammenfassung für die Praxis

Aus dem Lebenswerk von Clara Schlaffhorst und Hedwig Andersen ist ein Konzept entstanden, dass auf den Wechselwirkungen von Körper, Atmung und Stimme basiert. Das Wahrnehmen und Beobachten am Patienten, steht an oberster Stelle und so arbeiten Klient und Therapeut eng zusammen, um eine Wiederherstellung der Stimmfunktion zu erlangen. Das Konzept Schlaffhorst-Andersen sieht vor, dass die Angebote an den Patienten nicht pauschal und auf das Symptom reduziert, sondern individuell, mit Blick auf die Zusammenhänge und patientenspezifisch angeboten werden sollen, aber dennoch natürlich fundiert und professionell begründet.

Ein Problem an der Stimme ist immer auch ein Problem des Ausdrucks, der Wirkung und der ganzen Persönlichkeit und sollte als solches behandelt werden. Deshalb ist eine ganzheitliche Herangehensweise des Therapeuten unabdingbar, ebenso wie die Bereitschaft, jedes Mal neu die Inhalte so anzubieten, dass der Klient sie für sich bestmöglichst nutzen kann. Dies bedeutet auch, eine geschulte Wahrnehmung für eigene Veränderungen zu haben, die der Klient beim Therapeuten auslöst. Es fordert ihn auf, sich über die eigene Wirkung bewusst zu sein und das gezielt für die Therapie zu nutzen, denn der Anleitende sollte für den Patienten durch die eigenen gesunden und trainierten Funktionen ein Vorbild sein. Eine wesentliche Grunderkenntnis von Clara Schläffhorst und Hedwig Andersen war das Beobachten des 3-teiligen Rhythmus in allen Bewegungsabläufen des Körpers, so eben auch in der Atmung. Das Hinführen zum 3-teiligen Rhythmus, ist die Grundlage für das Entfalten von Vitalisierung, aufbauenden Kräften und Lebensenergie, auch in Leistungssituationen. Das Gleiche gilt für die Stimme: diese ist dafür geschaffen belastbar, kräftig, nuanciert und variantenreich zu sein. Den meisten Stimmpatienten ist jedoch genau diese Vielfalt abhanden gekommen und so gilt es Körper, Atem und Stimme wieder in den natürlichen Rhythmus zu bringen, um eine ausgeglichene Balance wieder zu erlangen.

Literatur

- Lang, A. Saatweber, M. (2011). Stimme und Atmung: Kernbegriffe und Methoden des Konzeptes Schläffhorst-Andersen und ihre anatomisch-physiologische Erklärung. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Noodt, H. (2006). Atmung - Stimme – Bewegung: Grundelemente der Lehre von Clara Schläffhorst und Hedwig Andersen. Books-on-Demand-Verlag: Norderstedt.
- Saatweber, M. (2005). Einführung in die Arbeitsweise Schläffhorst-Andersen: Atmung, Stimme, Sprache, Haltung und Bewegung in ihren Wechselwirkungen. Schulz-Kirchner-Verlag: Idstein.

Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) – Risikofaktoren für weitere Störungen?

1 Problemaufriss

Anfangs werden 2 Fragebögen diskutiert, welche einige Anzeichen für auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen auflisten.

(in Anlehnung an Rosenkötter, 2003)

1.1 Übung 1: Anamnese- / Fragebogen für das Elterngespräch

1. Gibt es Familienmitglieder, die hör-überempfindlich sind?
2. Hatten Sie oder andere jemals den Verdacht, dass Ihr Kind nicht gut hört?
3. Klagt Ihr Kind über Ohrgeräusche (Tinnitus)?
4. Scheut es Gruppensituationen wegen des Lärms?
5. Hat es Schwierigkeiten, Sprache in lauten oder hallenden Räumen zu verstehen?
6. Weiß Ihr Kind oft nicht, wohin es sich wenden soll, wenn es gerufen wird?
7. Beschwerd es sich, wenn durcheinander gesprochen wird?
8. Spricht Ihr Kind sehr schnell oder undeutlich?
9. Verwechselt Ihr Kind bestimmte Laute (z.B. „Tanne“ statt „Kanne“)?
10. Verhält sich Ihr Kind in Gegenwart von anderen ruhig und aufmerksam?
11. Braucht es relativ lange, um eine Aufforderung/Anweisung zu verstehen?
12. Braucht es oft mehrere Wiederholungen?
13. Fragt Ihr Kind häufig nach?
14. Schaut es beim Zuhören intensiv auf den Mund der Sprechenden Person?
15. Versteht es Sie gut, wenn Sie es aus dem Nachbarraum ansprechen?
16. Vergisst es Teile von längeren Sätzen rasch wieder?
17. Fällt es ihm schwer, kleine Reime, Gedichte oder Liedtexte auswendig zu lernen?
18. Kann es einen leichten Rhythmus nachklopfen oder Lieder mitklatschen?
19. Mag es Gesprächen oder Geschichten zuhören?
20. Kann es Geschichten nacherzählen?

Weitere Beobachtungen und Erfahrungen ?

1.2 Übung 2: Beobachtungs- / Fragebogen für Lehrkräfte

1. Scheint das Kind gewisse (schrille) Geräusche als störend oder schmerzvoll zu empfinden?
2. Scheut es Gruppensituationen wegen der Geräusche / des Lärms?
3. Finden Sie, dass das Kind recht laut ist oder viele Geräusche macht?
4. Hat es Schwierigkeiten, Sprache in lauten oder hallenden Räumen zu verstehen?

5. Weiß es oft nicht, wohin es sich wenden soll, wenn es gerufen wird?
 6. Versteht es Sprache schlecht, wenn gleichzeitig andere Menschen sprechen?
 7. Versteht es zu zweit besser als in größeren Gruppen?
 8. Beschwert es sich, wenn durcheinander gesprochen wird?
 9. Verhält sich das Kind in Gegenwart anderer Kinder ruhig und aufmerksam?
 10. Braucht das Kind relativ lange, um eine Aufforderung/Anweisung zu verstehen?
 11. Braucht es oft mehrere Wiederholungen?
 12. Vergisst es Teile von längeren Sätzen rasch wieder?
 13. Fragt es häufig nach oder orientiert sich an anderen Kindern?
 14. Mag es Gesprächen oder Geschichten zuhören?
 15. Schaut es beim Zuhören intensiv auf den Mund der sprechenden Person?
 16. Kann es Geschichten nacherzählen?
 17. Fällt es ihm schwer, kleine Reime, Gedichte oder Liedtexte auswendig zu lernen?
 18. Erzählt es von sich aus von eigenen Erlebnissen?
 19. Hat es eine auffallend laute, heisere oder schrille Stimme?
 20. Kann es einen leichten Rhythmus nachklopfen oder Lieder mitklatschen?
 21. Kann es Wortsilben nachklatschen?
 22. Verwechselt es häufig ähnlich klingende Worte (z.B. Fisch / Tisch)?
- Weitere Beobachtungen und Erfahrungen ?

1.3 Übung 3: Fallgeschichten (in Anlehnung an Böhme, 2008)

In diesem Abschnitt werden Kinder beschrieben und diskutiert, die Schwächen und Stärken in der auditiven Verarbeitung und Wahrnehmung haben, um die individuelle Komplexität und Vielgestaltigkeit des Syndroms zu verdeutlichen.

1.4 Terminologie

Diskutiert wird die Abgrenzung von *Verarbeitungsstörungen* (Hörbahnebene) gegenüber auditiven *Wahrnehmungsstörungen* (nichtsprachlichen und sprachlichen auf der Cortexebene).

1.5 Übung 4: Andersartige Schallverarbeitung bei Kindern mit AVWS?

- Töne/Klänge: keine Abweichung gegenüber normalhörigen Kindern
- Geräusche: Überempfindlichkeit, v.a. bei schrillen Geräuschen
- Konsonanten (v.a.) werden nicht deutlich unterschieden oder verzerrt wahrgenommen.

1.6 Symptomatik

1.6.1 Symptome bei Kindern mit primärer Auditiver Verarbeitungsstörung

- Unempfindlichkeit / Unaufmerksamkeit für Schall
- Überempfindlichkeit für laute/schrille Schallreize
- Schwächen beim Richtungshören im Alltag
- Schwierigkeiten in der schnellen Verarbeitung bzw. im selekt. Hören (Störschall)
- Rhythmusprobleme (Klatschen, Reime, Lieder)

1.6.2 Beeinträchtigungen bei Kindern mit primärer Auditiver Wahrnehmungsstörung

- auditive Aufmerksamkeit
- Orientierung (Richtungshören!)
- Phonemdiskrimination
- Hörmerkspanne: Geräusche, Klänge, Spracheinheiten
- Sprachrezeption, v.a. in speziellen Situationen bzw. in der Kommunikation

2 Theoretische Grundlagen

2.1 Strukturmodell

In einer schematischen Grafik werden schrittweise die anatomischen Strukturen des auditiven Systems vom Hörorgan über die Hörbahn bis zu den cortikalen Feldern und deren Verbindungen veranschaulicht.

Daraufhin werden in der **Übung 5** die Strukturen in ihrer funktionellen Bedeutung für die Praxis reflektiert.

2.2 Schnelle zeitliche Verarbeitung

Sie ist wichtig und wird anhand von *Beispielen* verdeutlicht

- für die Störschall-/Nutzschall-Unterscheidung
- zum Erkennen, Unterscheiden und Produzieren von Rhythmen
- zum Erkennen von Lücken im lautsprachlichen Kontinuum („gap detection“)
- um die Reihenfolge in Sequenzen zu erkennen und zu reproduzieren
- für das Richtungshören, *Beispielsituationen* in der pädagogischen Praxis?
- für das „dichotische Hören“ (2 unterschiedliche Wörter beidohrig synchron)

3 Diagnostik der AVWS

3.1 HNO-Untersuchung

Sie umfasst i.allg.:

- Gehörgangsinspektion
- Tympanometrie (Trommelfell-Funktion)
- Sprachaudiometrie: Messung des Wortverständnisses für verschiedene Altersstufen, ohne und mit Störgeräusch

- BERA: Messung der Hörbahnleistungen
- Richtungshören mit Kinderliedern, Rauschen

3.2 Pädaudiologische Überprüfung

Sie kann mit Hilfe der „Test-CD für die auditiven Funktionen“ der *Fa. Audiva* stattfinden. Damit werden folgende Fähigkeiten überprüft:

- Lautunterscheidung in 4 Schwierigkeitsstufen (mit und ohne Störgeräusch)
- Ergänzung von Lückenwörtern
- Laute zu Wörtern verbinden
- Dichotisches Hören und Nachsprechen von 2 beidohrig synchron angebotenen Wörtern
- Sätze nachsprechen und Geschichten nacherzählen
- Silbenreihen (Mottier-Test) und Ziffernreihen mit zunehmender Länge nachsprechen
- Verstehen von hochtongefilterten und zeitkomprimierten Wörtern
- Erkennen und Reproduktion von Rhythmen und Tonfolgen
- Unterscheidung von Konsonanz und Dissonanz.

4 Förderung

4.1 Übung 6: Wie kann die Kommunikation allgemein verbessert werden?

1. Sicherung der Aufmerksamkeit durch ...
2. Nonverbale und verbale Formen der Kommunikation ...
3. Rückversicherung des Verstehens durch „W-Fragen“ (Wer? Wie? Wann? Wo? Warum?)

4.2 Hilfen im inklusiven Unterricht

Insbesondere im inklusiven Unterricht sollten bestimmte Hilfen für Kinder mit AVWS realisiert werden, weil ansonsten Folgestörungen drohen (siehe Kap. 5):

- Auditive Differenzierung auf der Laut-, Silben- und Wortebene
- Hinhören: aus einer Geschichte bestimmte Wörter heraushören
- Zur Ergänzung der auditiven Wahrnehmung: visuelle und motorische Hilfen
- Raumakustik verbessern
- Reduktion des Lärmpegels im Klassenraum
- Stille-Übungen

5 Phonologische Bewusstheit

5.1 Was ist phonologische Bewusstheit (phB)?

Die phB ist einer der wesentlichen Prädiktoren für einen guten Erstlese- und Schreiberwerb. Ist sie nicht altersgerecht entwickelt – z.B. aufgrund von AVWS – haben die Kinder häufig Probleme beim Lesen- und Schreiben-Lernen.

Folgende Komponenten der phB werden unterschieden:

Phonologische Bewusstheit i.w.S.:

- Wörter in Silbentrennen und Silben eines Wortes zählen
- Reime oder Nichtreime erkennen bzw. unterscheiden

Phonologische Bewusstheit i.e.S.:

- Laute zu Wörtern synthetisieren
- Anlauterkennung
- Wortergänzung
- Laute in Wörtern ersetzen. Wie lautet das neue Wort?

5.2 Wie können phonologische Basisfähigkeiten gefördert werden?

- Wo hörst du ein /o/ in „Ofen“? Am Anfang oder in der Mitte?
- Fortführung im Klassenunterricht: In Verbindung mit dem Erstlese- und Schreiblehrgang
- Klärung der Phonem-/Graphem-Korrespondenzen (dito.)
- Anlaut-Identifizierung (dito.)
- „Schneckensprache“, z.B.: W-a-l
- Handzeichen, Lautgebärden, welche?
- Wortauswahl nach linguistischen Kriterien. Welchen?

5.3 Übung 3: Erfahrungen mit Förderprogrammen ?

Für die Vorschule gibt es das lange bekannte Programm „Hören – lauschen – lernen“ (Küspert/Schneider, 1999), für den Schulanfang „Lesen lernen mit der Hexe Susi“ (Forster/Martschinke, 2001).

Diskutiert werden die Erfahrungen mit beiden Programmen.

Diese (und weitere) Programme beinhalten i.allg.:

- auditive Wahrnehmung (Geräusche, Sprache)
- Reime identifizieren
- Silben zu Wörtern synthetisieren
- Phoneme erkennen
- Wortbausteine (Morpheme) identifizieren.

Die generelle Frage ist: Gibt es einen Transfer auf den Schriftpracherwerb?

5.4 „Hörschmaus“ (Wilhelm, 2008)

Dieses Förderprogramm beinhaltet eine Fülle von Übungen auf den Ebenen:

- Geräusche
- Silben und Wörter
- Sätze und Texte

Dazu gibt es eine Vielzahl von Übungen mit ansprechenden Bildern zur:

- auditiven Lokalisation
- Speicherung
- Differenzierung und Diskrimination
- Analyse und Synthese
- phonologischen und graphematischen Bewusstheit.

5.5 „LAUTER Hexerei“ (Fa. ProLog)

Spielidee: Die Hexe hat Rezepte vergessen und der Rabe hat die Zutaten geklaut.

Wir helfen der Hexe!

Materialien: mehrere Einlegetafeln für den Spielplan zu den Ziellauten in verschiedenen Lautpositionen, dazu entsprechende Kartensätze, z.B. /s/-Laute.

Struktur: Würfelspiel zur Erkennung der Lautstrukturen

Ziele:

- Festigung der Laute auf Silben- und Wortebene, auch Konsonantenverbindungen
- Automatisierung des Lautes im Satz
- Anwendung des Lautes in der gelenkten Rede

5.6 „AudioLog“ (Fa. flexoft)

Dieses Computerprogramm enthält eine Vielzahl von auditiven, phonologischen und graphematischen Übungen und Spiele auf den Ebenen:

- Geräusche
- Laute
- Silben
- Wörter

Die Ziele der Übungen richten sich je nach den Schallereignissen auf den o.g. Ebenen auf:

- Identifikation / Diskrimination
- Dichotisches Gehör
- Figur-/Grund-Unterscheidung
- Aufmerksamkeit / Vigilanz
- Wort- und Zahlengedächtnis
- Laut-/Silbendiskrimination
- Laut- bzw. Wortsynthese

Zusammenfassung für die Praxis

Es ging in diesem Workshop zunächst um Beobachtungen und Erfahrungen von Eltern und Lehrkräften i.H. auf Kinder, bei denen der Verdacht auf AVWS besteht, auch anhand von Fallgeschichten.

Danach wurden Hinweise auf die andersartige Schallverarbeitung von Kindern mit AVWS gegeben und die unterschiedliche Symptomatik.

Die darauf folgenden theoretischen Grundlagen sollten die Funktionen der neuroanatomischen Strukturstufen (Hörbahn, Cortex) und der schnellen und selektiven Verarbeitung verdeutlichen. Diese geben Hinweise für die Praxis.

Daraufhin wurde die Notwendigkeit einer abgestuften Diagnostik (Anamnese, HNO-Untersuchung, pädaudiologische Überprüfung) verdeutlicht als Grundlage für eine individuelle Förderung.

Diese kann realisiert werden im inklusiven Unterricht durch allgemeine Maßnahmen zur Kommunikationsförderung und durch spezielle, individualisierte Angebote für Kinder mit AVWS durch kommerzielle Programme (Spielkonzepte, Computerprogramm)

Literatur

Böhme, G. (2008): Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) im Kindes- und Erwachsenenalter (2., überarb. Aufl.). Bern.

Rosenkötter, H. (2003): Auditive Wahrnehmungsstörungen. Stuttgart.

Materialien (Auswahl):

„AudioLog 4“: Computerprogramm, Fa. flexoft < www.flexoft.de >

„Hörschmaus“, Wilhelm (2. Aufl. 2010), Fa. ProLog < info@prolog-shop.de >

„LAUTer Hexerei“, Fa. ProLog

„Test-CD für die auditiven Funktionen“, Fa. Audiva < www.audiva.de >

Das iPad in der schulischen und sprachtherapeutischen Arbeit

1 Arbeiten mit dem iPad

Als im April 2010 das erste iPad auf den Markt kam, ahnte niemand, dass sich mit dem Gerät die sprachtherapeutische Arbeit dermaßen verändern würde. Heutzutage ist das iPad in vielen Schulen und Therapiezimmern zu finden und es vergeht kein Tag, an dem ich es nicht einsetze. Ich arbeite als Schullogopädin in Zürich (Schweiz) und bin für die logopädische Betreuung von Kindern im Kindergarten und in der Primarschule (1. bis 6. Klasse) zuständig. Die 2. Klasse unserer Schule wurde für ein Pilotprojekt ausgewählt, in dem das Schuldepartement den Einsatz elektronischer Medien von Kindern der Unter- und Mittelstufe untersucht. Ich habe das Glück, diese Klasse wöchentlich für eine Doppelktion zu begleiten. Zudem bin ich in der Entwicklung von iPad Apps involviert und habe 2013 die wissenschaftliche Betreuung für die Apps der LEXICO Serie übernommen. Doch es sind Erkenntnisse und Tipps aus der Arbeit im therapeutischen und schulischen Setting, die ich hier vorstellen und teilen möchte. Die Empfehlungen für bestimmte Apps beruhen auf Erfahrungen, die meine Kolleginnen aus dem Projekt, die Schülerinnen und Schüler aus unserer Klasse und ich in der Schule und Therapie gemacht haben und sind nicht durch Sponsoring beeinflusst. Ich versuche, mich den Apps meiner eigenen Firma gegenüber so neutral wie möglich zu verhalten, finde es aber wichtig, meine geschäftliche Bindung offen zu legen.

2 Verschiedene Funktionsweisen der Apps

Bei der Suche nach geeigneten Apps muss man beachten, dass diese in Aufbau und Anwendung sehr unterschiedlich sein können. Bei den einen Apps läuft nach dem Öffnen ein vorgegebener Inhalt mehr oder minder interaktiv ab: Man kann tippen, streichen, sprechen oder schreiben, aber sonst hat man wenig Einfluss auf das Inhalt und die Interaktionsform dieser Themen-Apps, die ein Spiel, ein Buch, ein Lernprogramm oder Ähnliches sein können. Einige dieser Apps erlauben auch das Auflisten und Versenden der Ergebnisse, was besonders für die Aufzeichnung eines Unterrichts- oder Therapieverlaufs sehr praktisch ist. Bei den anderen Apps ist man aufgefordert, eigene Elemente hinzuzusteuern: Fotos, Filme, Audio, Textstücke oder Zeichnungen, um diese dann mit Hilfe der App weiter zu bearbeiten und in ein Spiel, ein Buch, eine Lernprogramm umzuwandeln. Diese von mir als Kreativ-Apps bezeichneten Apps, sind eine besondere Bereicherung der Unterrichtsgestaltung und erlauben es, eigene Ideen, Werte und Haltungen in die Therapie- oder Unterrichtsplanung einzubringen. Mit ihnen lassen sich herkömmliche und bewährte Materialien für die Arbeit am iPad

aufbereiten oder therapeutische Inhalte dokumentieren und/oder mit Patienten, Eltern oder anderen Kontaktpersonen teilen. Bei vielen Apps werden nach geraumer Zeit Funktionen verbessert oder hinzugesetzt. Sind die Apps vom AppStore auf das iPad geladen, sind solche Weiterentwicklungen kostenfrei – selbst wenn sich der Verkaufspreis ändert. Bei manchen Apps kann man auch Zusatzfunktionen, die nicht durch ein Update erfolgen, dazukaufen oder eine Probeversion durch einen In-App-Purchase, das heißt durch einen Kauf in eine Vollversion umwandeln. Wann immer eine Zahlung ansteht, wird jedoch eine Abfrage ihres Sicherheitscodes auftreten – ohne diesen kann ihr Konto nicht belastet werden.

3 Beispiele von Apps für Schule und Therapie

Im Folgenden wird eine Auswahl von Apps gezeigt, die sich in unserer Arbeit sehr bewährt haben. Zuerst wird auf Themen-Apps eingegangen, deren Einsatzmöglichkeiten nur kurz erläutert werden. Bei den Kreativ-Apps werden Beispiele des Einsatzes in verschiedenen Bereichen hinzugefügt. Beispiele für schulische und therapeutische Werke aus der Arbeit mit Kreativ-Apps findet man auch auf meiner Webseite <http://www.marinaruss.ch>. Zur Informationsgewinnung über neue oder gute Apps für Kinder, Schule und Therapie eignen sich Webseiten wie: <http://therapiepad.de>, <http://www.ipad-schule.ch>, <http://lernen-mit-ipad.ch>, <http://www.my-pad.ch>, <http://www.paducation.com>

3.1 Themen-Apps für die Schule

Auf den iPads unserer Schüler haben die Zweitklässler unter Anleitung eigene Kategorien für die verschiedenen schulischen Apps erstellt und diese Apps in einem Ordner gesammelt. Diese Kategorien sind hier exemplarisch übernommen worden. Im Anschluss der schulischen Apps wird auch eine Auswahl geeigneter therapeutischer Themen Apps aufgeführt. Es bleibt dem Lesenden überlassen, bei Interesse weitere Informationen zu den vorgestellten Apps und eventuell zu anderen Apps im AppStore zu finden. Dies auch weil sich durch Updates Vieles schnell ändert.

3.1.1 Lesen



Mildenerger Silbenmethode

Preisgekrönte LeselernApps, welche auf aktuellen Theorien basieren und Silben farblich markieren.



Visual Attention TherAppy

App zur Koordination der Augenbewegungen sowie zur Verbesserung der Lesefertig- und -geschwindigkeit, Leserichtung und Konzentration.

3.1.2 Schreiben



Erstes Schreiben, erstes Lesen

Interaktives Schreiben und Lesen lernen, bei dem Buchstaben mit Anlautta-
bellen gelernt und die Laute zu Wörtern zusammengesetzt werden.



Wortzauberer

Kinder hören die Laute der Buchstaben und setzen diese zu Wörtern zusam-
men. Ein integrierter Rechtschreibtest erlaubt es die Schreibentwicklung zu
verfolgen.

3.1.3 Rechtschreiben



Wörter Profi

Bei diesem Rechtschreibprogramm mit individuellen Wörterlisten, ver-
schwinden die Übungswörter erst nach Erreichen der Punktzahl aus der
Lernkartei. Es stehen Übungen in acht verschiedenen Varianten zur Verfügung.



Dybuster

App zum Üben mit der patentierten Methode, in der Wörter mit Hilfe von
Farben, Formen, Strukturen und Tönen leichter abrufbar werden.

3.1.4 Deutsch



Lexico Verstehen

Logische Beziehungen, semantische Gegenteile, Satz-Bildzuordnungen – in
dieser App werden Sinn-, Lese- und Hörverständnis, Grammatik und Wort-
schatz gleichermaßen gefördert. Auch für DaF geeignet. Die App gibt es auch auf Eng-
lisch, Französisch Spanisch, Holländisch.



Lexico Kasus

Neun Beziehungen (Tier-Fressen, Zutaten-Produkt, Tier-Lebensraum, Teil-
Ganzes und mehr) müssen mit verschiedenen W-Fragen erfragt und im No-
minativ, Dativ oder Akkusativfall beantwortet werden. Vorgaben in Bild, Schrift und
Ton. Geeignet für die Förderung von Sinn-, Lese- und Hörverständnis, Grammatik und
für DaF.



Multidingsda

Lernprogramm mit verschiedenen (Schrift und Ton) Übungsmodi für Aufbau
und Festigung des Grundwortschatzes in Deutsch. Erläuterungen in vielen
Migrationssprachen. Geeignet für Deutsch und DaF.

3.1.5 Englisch



Fun English

Sprachlernapp für Kinder und Erwachsene mit unterhaltsamen Spielen und Sprachlernaktivitäten, zum unterhaltsamen Üben von englischen Wörtern, Sätzen, Aussprache und Rechtschreibregeln.

3.1.6 Mathematik



Motion Math: Der hungrige Fisch

Ein Fisch wird mit Zahlen gefüttert, die man durch Addieren und Subtrahieren errechnen muss. Je besser man rechnet, desto mehr Farben oder Flossen kann man seinem Fisch geben.



Number Run

Ein Spiel bei dem man blitzschnell Kopfrechnen muss (Addition, Subtraktion, Multiplikation und Division), damit man einem Dieb hinterher rennen kann.



König der Mathematik / König der Mathematik Junior

Rechenausgaben zu vielen Bereichen der Mathematik, die Schüler von zur Krone greifen lassen. Die verschiedenen Aufgabenstellungen sind herausfordernd und motivierend zugleich und fordern/fördern eine gewisse mentale Flexibilität.

3.1.7 Mensch & Umwelt



Das ist mein Körper – Anatomie

Durch tippen, ziehen, schieben, drehen und pusten kann man die Grundfunktionen, Muskeln und Knochen des menschlichen Körpers erkunden.



SolarWalk

Mit dieser App lassen sich das Sonnensystem, Planeten, Sterne und andere Himmelskörper erforschen, ohne die Erde zu verlassen.

3.1.8 Kinderbücher



Wimmelbücher Ali Mutgutsch

Apps, welche die Klassiker unter den Wimmelbüchern durch Such- und Fotofunktionen bereichern.



Suchspass Wimmelbücher

Wimmelbücher Apps zu verschiedenen Themen, in denen Fehler zu suchen sind.



Miximal

Ein digitales Klappbuch mit dem sich neue Tiere entdecken und neue Namen formen entdecken lassen.

3.1.9 Konzentration/Aufmerksamkeit



Konzentration

Mit 20 Aufgaben (z.B. Schau genau, Zahlensuche) in 10 Schwierigkeitsgraden trainieren Vor- und Grundschüler spielerisch ihre Aufmerksamkeit.



Mi4Colors

Farbkombinationen sehen, merken und nachdrücken. Wer merkt sich die meisten?

3.1.10 Programmieren



Daisy the Dino

Kinder lernen die Basisfunktionen der Programmierung, indem sie Daisy tanzen lassen und ihr Vorgehen begründen. Anweisungen in Englisch.



Bee-Bot

App zur Einführung in Programmierlogik und –code auf zwölf Stufen sowie zur Handlungsbeschreibung und -begründung. Anweisungen in Englisch.

3.2 Themen-Apps für die Therapie

3.2.1 Sprache



Tactus Conversation TherAppy

Eine App die Unterhaltungen auslöst - mit Fragen (nach Altersgruppen geordnet) zu den Bereichen Beschreiben, Definieren, Erinnern, Entscheiden, Fühlen, Folgern, Voraussagen, Erzählen, Einschätzen und Ideen sammeln.



Speechcare für Kinder mit SEV

Unterstützt Kinder mit Sprachentwicklungsverzögerungen bei der Erweiterung ihrer metasprachliche Kompetenzen (z.B. Anlaute finden).



Lexico Verstehen

Frage- und Antwortspiele mit Bild, Schrift und Audio, welche Wortschatz, Merkfähigkeit und Sprach-, Hör- und Lesesinnverständnis fördern. Erfassung der Lernfortschritte durch Markierungen für jeden Anwender.

3.2.2 Sprechen

Es sind viel englischsprachige Apps auf den Markt, die sich an Personen mit Aussprachestörungen und deren Betreuer wenden. Auf dem deutschen Markt verläuft die Suche unter dem Stichwort Artikulation (zur Zeit noch) erfolglos.

3.2.3 Motorik



Diadochokinese

App zur Feststellung diadochinetischer Werte, die einen Vergleich zu gelieferten Vergleichswerten ermöglichen.



Speech Tutor

Gezeigt werden Frontal- und Seitenansichten sowie Bewegungsabläufe beim Artikulieren englischer Sprachlaute – die meisten deutschen sind ‚fast‘ gleich. Anwender können ihre eigene Lautproduktion aufnehmen und vergleichen.

3.2.4 Wahrnehmung



Lexico Sounds

Diese App stärkt die kognitive und auditive Aufmerksamkeit und lässt sich auch zum Aufbau eines Alltagsvokabular (Wer macht das Geräusch? Wie heißt das Geräusch?) einsetzen. Im AppStore unter iPhone Apps auffindbar.



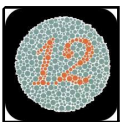
Phonetic Birds

Spiel und Hörtraining, um Aufmerksamkeit, Audiodiskrimination und Sequenzgedächtnis zu fördern.



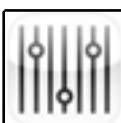
Hörtest Spiel

Diese App ersetzt keine audiologische Abklärung, kann aber Hinweise auf Schwierigkeiten beim Hören geben und lässt sich als Prüfung der Aufmerksamkeit und Konzentration einsetzen.



Color Test

Test zum Erkennen der Farbsichtigkeit mit Zahlen und Linien.



Blablaba

Bei dieser App verändern sich 16 verschiedene Gesichter/Figuren, je nachdem wie laut es in der Umgebung ist. Gut geeignet um in der Stimmtherapie Lautstärke und im Klassenzimmer ambiente Geräusche zu visualisieren.

3.2.5 Autismus

Es sind viel englischsprachige Apps auf den Markt, die sich an Personen mit ASS und deren Betreuer wenden. Auf dem deutschen Markt verläuft die Suche unter dem Stichwort Autismus (zur Zeit noch) eher unbefriedigend.

3.2.6 Nützliches



Super Duper Age Calculator

Mit dieser App lässt sich das Alter eines Klienten bis auf den Tag genau ermitteln. Anweisungen in Englisch.



Timer Timer

Zeitangabe mit beweglichem Farbanteil, damit auch kleinen Klienten verstehen, wie lange die Therapie, das Spiel oder anderes noch dauert. Anweisungen in Englisch.

3.2.7 Von Schrift zu Sprache



Claro Speak Deutsch

Wiedergabe von Text in hochwertigen Stimmer. Sprechgeschwindigkeit anpassbar und Wörter markierbar. Auch für andere Sprachen erhältlich. Handschrifterkennung als *In App Purchase* erhältlich.

Auf Apple IOS 7 ist es auch möglich, in Systemeinstellung VoiceOver zu aktivieren.

3.2.8 Unterstützte Kommunikation



Sonoflex

Symbolvokabular für die Unterstützte Kommunikation sowie Sätze für verschiedene Situationen. Kann mit eigenen Eingaben ergänzt werden.



Metatalk

Symbolbasierte App für die Unterstützte Kommunikation bei der Pronomen automatisch mit passenden Verbformen verknüpft werden.

3.3 Kreativ-Apps für Schule und Therapie

Um mit Schülern oder Patienten diese Apps einzusetzen bedarf es häufig ein schrittweises Vorgehen. Die in den Apps enthaltenen Funktionen können nach und nach eingeführt und eingesetzt werden. Beim Umgang mit diesen Apps lernen die Schüler neben dem Lesen und Schreiben auch Grundkenntnisse über Fotografie und Film sowie zu Regeln über den Umgang mit solchen digitalen Schätzen wie zum Beispiel *Hole dir die Erlaubnis ein Fotos zu benutzen* und *Verschicke das Foto eines anderen nie ohne dessen Genehmigung*. Sicherlich ist Missbrauch damit nicht immer zu vermeiden, aber es ist in der heutigen digitalen Welt nie zu früh diese Themen anzusprechen.

3.3.1 Book Creator



Mit dem BookCreator lassen sich mit Tastatur, Stift, Foto, Film und Video interaktive Bücher erstellen, drucken, als PDF exportieren oder auf Dropbox teilen. Das Handbuch Erste Schritte, das wie die App seit Mai 2014 auch auf Deutsch erscheint, ist ein Beispielsbuch und bereits für junge Anwender verständlich

und die Online-Hilfsartikel sich tatsächlich sehr hilfreich. In der Schule haben die Zweitklässler mit der App ein Tagebuch über Ihren Schulalltag erstellt: Dazu beschrieben sie das Unterrichtsfach, erwähnten wer sie unterrichtet, was gemacht und gelernt wurde und fügten Fotos, Zeichnungen oder Filme dazu, um Beispiele aus zu zeigen. Die Ideen stammen fast ausschließlich von den Schülern selbst. Im Fach Deutsch wurden Gedichte geschrieben und gesprochen und ersten Rechtschreibregeln aufgelistet. In Mathe zeigten Schüler eine Rechnung in verschiedenen Formen: mit Zahlen, als Bild, mit Text und einer kleinen Geschichte. Auch die Aufreihung von Schnapszahlen war zu sehen. Zum Thema Handarbeit wurde ein kurzer Film über die ersten Häkelkünste gezeigt und zu Mensch&Umwelt wurde das Thema Igel aufgegriffen und vielseitig dokumentiert. Als Nächstes setzen wir die App zum Erstellen von Bilder geschichten ein, bei denen die Kinder mit Figuren eigene Ideen umsetzen, fotografieren und mit Schrift, Zeichnung und Ton vervollständigen mussten. Es konnte sehr individuell gearbeitet werden, und die Ergebnisse waren allesamt sehenswert. Um die Eltern mit einzubeziehen, werden die Bücher dann nach Hause gesendet, was zur Folge hat, dass die App dort ebenfalls heruntergeladen und z.B. zum Erstellen eines Ferientagebuches benutzt. So wird das Lesen und Schreiben auch in der unterrichtsfreien Zeit meist freiwillig weitergeübt. In der Therapie eignet sich der BookCreator hervorragend dazu Übungen oder Spiele in Schrift, Bild und Ton festzuhalten, als Beispiele vorzugeben oder zur Dokumentation in der Therapie hinzuzufügen. So können zum Beispiel mundmotorische Übungen beschrieben und dann gefilmt werden. Durch Gegenüberstellungen von alten und neuen Filmen im Buch lassen sich Therapiefortschritt festhalten. BookCreator Bücher eignen sich zum Individualisieren, indem man klientenspezifische Seiten in ein vorbereitetes Buch integriert.

3.3.2 GoodNotes 4



Mit dieser App lassen sich Notizen erstellen und PDF-Dokumente importieren, die mit Stift und Leuchtstift bearbeitet werden können. Über iCloud kann man sie auch mit anderen iOS Geräten synchronisieren. Bereits vorhandene Arbeitsblätter können nach der Digitalisierung (Scan oder Fotografie) importiert und am iPad ausgefüllt werden. Screenshot von anderen Apps (beispielsweise die Seite eines Wimmelbuchs oder die Bildersammlung aus einer Lexico App) eignen sich als Vorlage zur Weiterbearbeitung mit Stift oder Textbox. Im therapeutischen und schulischen Alltag lassen sich Übungen oder Therapiesituationen dann kommentieren und an die Eltern senden. So ist ein zeitsparender Informationsaustausch gewährleistet. Auch Handbücher oder Fachliteratur lassen sich beim Lesen mit einer großen Auswahl an Leuchtstiften markieren, wobei auch ein Radierer zur Verfügung steht, um sich bei Bedarf vom vielen Gelb zu befreien. Im Klassenzimmer dient die App auch als digitales Whiteboard.

3.3.3 TinyTap



Mit TinyTap kann man eigene Spiele kreieren, teilen und sogar zum Verkauf anbieten. Schon Zweitklässler werden zu kleinen App-Entwicklern, indem sie ein persönlich relevantes Bild nehmen oder ein Foto aus dem Netz importieren, eigene Fragen und Antworten dazu aufnehmen und Markierungen für die korrekte Antwort zeichnen. Bei einem Klassenfoto musste derjenige Mitschüler gefunden werden, der eine gestimmte Sprache spricht oder einen kleinen Bruder im Kindergarten hat oder dessen Familienname das Gegenteil von groß ist. Mit keinem Arbeitsblatt kann ein dermaßen variierendes Vokabular vorbereitet werden und die Kinder lernen, sich gegenseitig zu inspirieren und zu unterstützen. In der Sprachtherapie entsteht durch das Fragen ein besonderer Sprechreiz und gleichzeitig ein Biofeedback, das so manches Kind veranlasste, die Frage noch einmal ‚richtig‘ zu wiederholen. Mit Screenshots aus Wimmelbüchern über den Zoo lassen sich z.B. für die Artikulations-, Wortschatz- oder Grammatiktherapie lebensnahe Übungssequenzen gestalten, indem das Kind Fragen wie *Wo ist das Nashorn?* oder *Wo siehst du das Zebra?* stellt. Man kann auch bereits bestehende Bücher oder Spiele herunterladen und durch Neuaufnahme des Textes mit der eigenen Stimme in eine sehr persönliche Lektüre verwandeln.

3.3.4 BitsBoard



Mit dieser App hat man Zugang zu über tausend Bildersammlungen, deren Bilder, Wörter und Audios man mit fast 20 vorgegebenen Lernspielen (z.B. Flashkarten, Bingo, Popquiz) im Sprachunterricht oder in der Therapie einsetzen kann. Die Sammlungen oder Boards sind nach allen nur möglichen Kriterien zusammengestellt: semantisch – z. B. Frühling, Küche, phonologisch – z.B. Anfangslaute, Endlaute oder grammatikalisch – z.B. Verben, Adjektive. Bestehende Sammlungen lassen sich herunterladen, ergänzen oder verändern – z.B. indem man die Wörter zum Thema Spielplatz auf Deutsch schreibt und spricht. Einstellungen sind für mehrere Benutzer individualisierbar, so dass man weiß wer mit welchen Boards und Spielen übt. Eigene Sammlungen kann man auf dem Gerät, öffentlich oder auf Dropbox speichern. Eine gewisse Einarbeitungszeit als Lehrperson oder Therapeut ist nötig, aber der Aufwand lohnt sich.

3.3.5 MakeDice



Mit dieser App kann man Würfel mit Zahlen, Wörtern oder Bildern erstellen und rollen lassen. Zwei Würfel (deren Fläche die Zahlen 0 bis 5 haben) sind beim Rechnen im 10er Raum ebenso gut einsetzbar wie in der Sigmastherapie: 3 plus 3 gibt 7, 4 minus 2 gibt 2. Gespielt wird so lange bis jede Zahl zwischen 1 und 10 ein Mal das Ergebnis war. Im Sprachunterricht werden die Flächen eines Würfels mit Personalpronomen (ich, du, ...) beschriftet und die des anderen mit Grundbausteinen von Verben (schwimm_, kauf_, ...) und schon können die Kinder

Konjugieren üben. Ein dritter Würfel mit Zeiten (Präsens, Perfekt, ...) adaptiert die Aufgabe für die Mittelstufe.

4 Braucht es iPads und Apps in der Schule oder Therapie?

In den vorangehenden Abschnitten habe ich eine kleine (persönliche) Auswahl von Apps aufgelistet. Es gibt sicherlich mehr Apps, die es verdient hätten, hier vorgestellt zu werden – und der Markt wächst täglich. Ihn zu beobachten wird eine stete Aufgabe in unserem Berufsfeld sein. Eine Frage, die ich und meinen Kollegen oft hören, ist die, ob es iPads (oder andere Tablets) und Apps überhaupt braucht. Meine eigene Meinung steht fest: Ja, wir brauchen diese neuen Medien. Sie ersetzen unsere bisherige Arbeitsweise im Schul- oder Therapiezimmer sicherlich nicht – aber diese Geräte und Apps erweitern unser Handeln. Alles, was bislang gemacht wurde, kann auch weiterhin getan werden, aber die Art und Weise, in der wir es dokumentieren, weitergeben oder teilen, ändert sich. Ob wir mit Themen- oder Kreativ-Apps arbeiten – unsere Arbeit wird durch deren Einbezug transparenter, nachvollziehbarer, wiederholbarer und im gewissen Maße auch sozialer. Kooperatives Arbeiten führt dazu, dass im Internet eine Fülle an schulischem und therapeutischem Material bereitsteht. Das Rad muss nicht immer wieder neu erfunden werden – manchmal reicht auch ein Farbwechsel, um es an die eigene Kutsche anzupassen. Und für die Kinder ist die Antwort klar – die erste Generation von Grundschulern, die nie in einer Welt ohne Smartphones und Tablets gelebt haben, beginnt ihre schulische Laufbahn. Ich glaube, wir müssen gemeinsam mit den Kindern die Möglichkeiten unser und ihrer Zukunft kennen lernen.

Methodische Möglichkeiten für die Unterstützung des Fast mappings sowie der phonologischen und semantischen Elaboration von Fachbegriffen im Unterricht

1 Einleitung

Wie können sprachgestörte Kinder im Unterricht so unterstützt werden, dass ihre akademischen Entwicklungsrisiken möglichst gering bleiben?

Im folgenden Beitrag werden drei Bereiche hervorgehoben, die für eine sonderpädagogische Intervention relevant sind.

a) Das Fast mapping, also die schnelle Zuordnung eines neu gehörten Wortes zu einer ersten Bedeutungsskizze, ist für das schulische Lernen deshalb besonders wichtig, weil ein Schüler nur dann erfolgreich am Unterricht teilhaben kann, wenn er beim Unterrichtseinstieg die neu eingeführten Fachwörter mit einer ersten Bedeutungshypothese zu verbinden imstande ist.

b) Für eine Speicherung der im Unterricht verwendeten Fachbegriffe ist es besonders bei sprachgestörten Kindern wichtig, dass sie lautsprachlich gut durchgearbeitet, also phonologisch elaboriert werden.

c) Um den Unterrichtsinhalt verstehen zu können, sind nicht nur sprachgestörte Kinder darauf angewiesen, dass die im Unterricht verwendeten Fachbegriffe auch inhaltlich mit benachbarten Begriffen verbunden und vernetzt, die Fachwörter also semantisch elaboriert werden.

Dass zur wortschatzbezogenen Lernbegleitung sprachgestörter Schüler bislang wenig curriculumbasierte Vorschläge existieren, überrascht angesichts der Tatsache, dass nach Hattie (2014, S. 96) die Vokabel- und Wortschatzförderung mit einer Effektstärke von 0,67 als hocheffektive Methode zur Förderung des Lernerfolges anzusehen ist und es naheliegend ist anzunehmen, dass sprachgestörte Schüler einen noch größeren Bedarf an lexikalisch orientierten Methoden haben als sprachnormale Schüler.

2 Sprachentwicklungsstörungen als schulisches Passungsproblem

Sprache ist im Unterricht sowohl Lernmedium als auch Lernbarriere.

Sie einerseits bietet sie vielfältige Lern- und Entwicklungschancen. Die Versprachlichung inhaltlicher Aspekte und die sachgerechte Verwendung sowie das Verständnis von Fachbegriffen bilden einen wichtigen Aspekt für das Erreichen der curricularen Ziele im Unterricht. „Im schulischen Kontext sind Wissenserwerb, Aneignung von Sprachstruktur sowie kommunikativen und soziale Lernaufgaben untrennbar miteinander verbunden“ (Romonath, 2001, S. 158). Die Autorin analysiert Sprachstörungen deshalb folgerichtig als „schulisches Passungsproblem“ (Romonath, 2001, S. 161).

Bei Schülern mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im Bereich der Sprache werden neu gelernte Wörter aber oftmals fehlerhaft oder unvollständig im mentalen Lexikon abgespeichert oder können nicht sicher abgerufen werden. Dies gilt umso mehr, je höher der Grad der inhaltlichen Abstraktheit und der phonologischen Komplexität ist (vgl. Rothweiler, 2001; Rice et al. 1990).

Für Kinder mit Sprachstörung stellen deshalb die Fachwörter, die einen Kernbereich der in der Schule verwendeten Bildungssprache darstellen, eine erhebliche Barriere für das Erreichen der inhaltlichen Lehr- und Lernziele dar, weil jene im Verlauf der Schulzeit phonologisch und semantisch immer komplexer werden (Seiffert, o.J.).

Bildungssprache kann dabei definiert werden als dasjenige sprachliche Register, in dem man sich mit den Mitteln der Schulbildung ein grundlegendes Orientierungswissen verschaffen kann (Habermas, 1977).

Sprachgestörte Kinder brauchen also nicht nur eine spezifische Förderung, die auf eine Generalisierung neu erworbener sprachlicher Kompetenzen zielt, sondern auch eine wortschatzbezogene Lernbegleitung im Unterricht, die das Ziel verfolgt, auch für Schüler mit Sprachstörungen das im Unterricht verwendete Fachvokabular „lernbar“ zu machen, damit sie die sich dort bietenden Entwicklungschancen wahrnehmen und am Unterricht erfolgreich teilhaben können.

Die sonderpädagogische Intervention verfolgt das zentrale Ziel, sprachgestörten Kindern und Jugendlichen „eine ihren intellektuellen Fähigkeiten entsprechende Bildung und Erziehung zu ermöglichen“ (Romonath, 2001, S. 161).

Bei einer wortschatzbezogenen Lernbegleitung müssen drei Ebenen beachtet werden:

1. Auf der lautsprachlichen Ebene müssen Fachwörter gespeichert werden. Das Kind muss sie sowohl sprechen und schreiben, als auch verstehen und lesen können.
2. Auf der Ebene der Bedeutungen müssen die Inhalte und Zusammenhänge zwischen den Begriffen verstanden werden. Das Kind muss die Fachwörter inhaltlich richtig anwenden können, sie erklären und im Kontext verstehen können.
3. Auf der außersprachlichen Ebene muss die Schülerin oder der Schüler bereit sein, neue Wörter zu lernen. Dies setzt unter anderem die Fähigkeit, aufmerksam zu sein, genau hinzuhören, sich in Sachverhalten hineindenken zu können und sich für Unterrichtsinhalte zu interessieren voraus (Seiffert, 2012).

Wie kann im Unterricht bei Schülern der phonologische Flaschenhals bei der Einführung neuer Fachbegriffe überwunden werden, so dass sowohl das Fast mapping als auch eine phonologische und semantische Elaboration und Speicherung relevanter Informationen erleichtert werden kann?

Ausgehend von einem neurobiologischen Modell der Sprache und der Speicherung sprachlicher und sprachbezogener Informationen werden nachfolgend methodische Möglichkeiten auf der phonologischen, der semantischen und der außersprachlichen Ebene abgeleitet und anhand von Praxisbeispielen konkretisiert.

3 Neurobiologische Grundlagen und Lernbarrieren

3.1 Der neurobiologische Ansatz nach Pulvermüller

Nach Pulvermüller (1998) kann das Erlernen neuer Wörter als Aufbau von Neuronengruppen (Cell assemblies) verstanden werden. Dabei geht Pulvermüller davon aus, dass unser gesamtes Wortwissen in Netzwerken aus Nervenzellen abgelegt ist, wobei die Information in den Verbindungen zwischen den Zellen zu suchen ist. Je öfter die Zellen einer solchen Neuronengruppe gleichzeitig aktiviert werden, umso stärker wird die synaptische Verschaltung zwischen den Zellen. Dies führt wiederum dazu, dass eine immer geringere Anregung nötig ist, um die Neuronengruppe zu „zünden“ (Seiffert, 2012).

Wir können uns dies problemlos anhand zweier Beispiele klar machen.

Wenn wir zum ersten Mal einen schwer aussprechbaren Städtenamen hören und keine weiteren Informationen über diese Stadt haben, wird es uns extrem schwer fallen, uns das Wort zu merken.

Sollen wir hingegen die Zweierreihe aufsagen, werden wir sie wahrscheinlich vollkommen problemlos und ohne Mühe abspulen können. Im ersten Fall liegt noch gar keine synaptische Verschaltung der Zellgruppe, die den Wortklang des Städtenamens repräsentiert, vor. Im zweiten Fall ist die synaptische Verschaltung so stark, dass nur ein geringer Reiz dafür sorgt, dass hintereinander mehrere Neuronengruppen aktiviert werden (die einzelnen Zahlen der Einmaleins-Reihe), die wiederum als ganzes einen übergeordneten Zellverband bilden (die Reihe der Zahlen in der richtigen Reihenfolge mit den dazugehörigen Aufgaben).

Eine methodische Schlussfolgerung aus dem neurobiologischen Ansatz nach Pulvermüller (1998) besteht darin, dass davon ausgegangen werden muss, dass indirekte Methoden wenig wirksam sind. Vielmehr muss es bei sprachgestörten Kindern auch darum gehen, grundlegende Wortformen und Konzepte hochfrequentiert und fehlerfrei zu üben, um mit wenigen Hinweisreizen einen automatisierten Abruf der Zielwörter zu erreichen (Busch & Heide, 2012; Seiffert, 2012).

Bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen gibt es eine Reihe innerer Barrieren, die es ihnen erschweren, ausreichend schnell und sicher Wörter in Form der skizzierten Zellverbände zu lernen und mit der nötigen Aktivierungsstärke zu speichern.

3.2 Innere Lernbarrieren sprachgestörter Kinder

Sprachgestörte Kinder haben mit folgenden (inneren) Lernbarrieren zu kämpfen (ausführlich dargestellt in Seiffert, 2012 & Seiffert, o.J.).

1. Bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen ist in der Regel die Kapazität des phonologischen Arbeitsgedächtnisses beeinträchtigt. Damit können Aufmerksamkeitsprozesse und der Zugriff auf das Langzeitgedächtnis nicht mehr störungsfrei interagieren. Gathercole & Baddeley (1993) konnten in einem Experiment zeigen, dass sprachgestörte Kinder bereits ab Pseudowörtern mit drei Silben eine wesentlich höhere Fehlerrate aufweisen als sprachnormale Kinder. Man kann davon ausgehen, dass mit einer großen Wahrscheinlichkeit die Verarbeitung noch unbekannter Fachwörter im Gehirn derjenigen von Pseudowörtern ähnelt. Da die meisten Fachwörter ab dem 3. Schuljahr aber mehr als zwei Silben aufweisen, stellt die geringe Kapazität des phonologischen Arbeitsgedächtnisses einen akademischen Entwicklungsrisikofaktor dar (Seiffert, o.J.).
2. Die Fähigkeiten, Sprachdaten aus dem Input effektiv zu segmentieren und zu komponieren, hängen wahrscheinlich eng mit den geschilderten Arbeitsgedächtnisfunktionen zusammen. Auch hier existieren Befunde, die darauf hindeuten, dass sowohl die Wortbildung (Padrik, 2005) als auch die Fähigkeit zur Dekomposition (Schöler, Fromm & Kany, 1998) bei sprachentwicklungsgestörten Kindern oftmals beeinträchtigt sind (Seiffert, o.J.).

3. Warnke (1999) weist auf ein Automatisierungsdefizit bei Kindern mit Sprachproblemen hin. Bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörung sind sprachbezogene Fertigkeiten und Fähigkeiten in einem geringeren Maße als bei sprachnormalen Kindern automatisiert.
4. Fast mapping bedeutet wörtlich übersetzt „Schnellzuordnung“ und bezeichnet den Prozess, in dessen Verlauf einem neuen Wort eine erste Bedeutungsskizze zugeordnet wird. Die in diesem Bereich auftretenden Probleme werden unten näher beschrieben.
5. Sprachentwicklungsgestörte Kinder halten häufig an lexikalischen Strategien fest, die nicht ihrem aktuellen kognitiven Entwicklungsstand entsprechen. Statt, wie es altersgemäß wäre, sukzessive dazu überzugehen, Kategorien bei der Begriffsbildung anzuwenden (Taxonomie constraint, z. B. Insekten als Oberbegriff für Fliegen, Mücken, Bienen usw.), halten diese Kinder an einer Strategie fest, die während der Zeit des Wortschatzspurts sehr funktional ist. Sie gehen davon aus, dass es für einen Referenten genau ein Wort gibt. Diese „Mutual-exclusivity Assumption“ führt aber zu Schwierigkeiten, sobald das Kind Vokabeln lernen, Synonyme und Redewendungen oder Begriffe mit Bedeutungsübertragung (z. B. Wirbelsäule, Bruch, Winkel, Klammer) verstehen muss (Rothweiler, 2001; Rice & al., 1990; Seiffert, o.J.).
6. Das Verständnis von Funktionswörtern (Artikel, Präpositionen, Personalpronomen, Possessivpronomen, Demonstrativpronomen und Subjunktionen) und die Fähigkeit, selbige angemessen zu gebrauchen, ist bei sprachentwicklungsgestörten Kindern oftmals stark eingeschränkt. Dies könnte mit ein Hintergrund für die oftmals eingeschränkten Fähigkeiten sprachgestörter Kinder, syntaktische Bootstrapping-Strategien zu nutzen (also den Wortinhalt durch den syntaktischen Kontext zu erschließen) sein (Rothweiler, 2001; Motsch, 2010; Pulvermüller, 1998; Seiffert, o.J.).
7. Dadurch, dass sich sprachentwicklungsgestörte Kinder mit der Zeit daran gewöhnt haben, nur wenige sprachliche Inhalte zu verstehen, wird auch ihre Eigenaktivität beim Wörterlernen und ihre Fähigkeiten, zielgerichtet lexikalische Lücken zu schließen geringer. Oftmals bemerken es sprachgestörte Kinder kaum, dass ihnen ein Wort noch unbekannt ist, ihre Fähigkeiten zum Monitoring des Sprachverstehens sind dadurch eingeschränkt (Reber & Schönauer-Schneider, 2009; Füssenich, 1998)

Die Folgen der dargestellten (inneren) Lernbarrieren für das Fachwortlernen sprachgestörter Kinder im Unterricht sind vielfältig. Fachwörter können nur unzureichend

gelernt, dauerhaft gespeichert und abgerufen werden. Komplexe fachliche Zusammenhänge können resultierend daraus nur in einem eingeschränkten Maße genau genug verstanden und sprachlich angemessen komplex dargestellt werden. Es ist deshalb oftmals kontinuierlich nötig, Inhalte hinsichtlich ihrer sprachlichen Komplexität zu reduzieren. Auch sind für ein erfolgreiches Erreichen der Lehr- und Lernziele oftmals kontinuierliche sprachbezogene Hilfestellungen nötig. Dennoch fällt es besonders in der Sekundarstufe vielen sprachgestörten Jugendlichen schwer, die in dieser Stufe vermittelten hierarchisch strukturierten Bildungsinhalte zu verstehen und angemessen sprachlich zu kodieren (Seiffert, o.J.).

4 Basisprozesse des (Fach-)Wortlernens im Unterricht

4.1 Fast mapping

4.1.1 Theorie

Wenn ein neues Wort erstmals gehört oder gelesen wird, ordnen wir ihm eine erste Bedeutungsskizze zu. Dieser Vorgang wird „Fast mapping“ genannt. Damit das Wort, wenn es erneut gehört wird, wiedererkannt werden kann, müssen „lexikalische Spuren“ entstehen, erste phonologische Repräsentation, deren Aktivierungsstärke groß genug ist. Über diese erste phonologischen Repräsentationen ist es nach Rothweiler (2001) möglich, einen Zugang zu den Wortbedeutungen zu gewinnen und diese im Verlauf des weiteren Lernens weiter zu elaborieren (Seiffert, 2012).

4.1.2 Methodische Aspekte

Rothweiler (2001) weist darauf hin, dass die Fast mapping-Leistungen von sprachgestörten Kindern bei Wörter mit einer hohen phonologischen und semantischen Komplexität deutlich schwächer sind als bei sprachnormalen Kindern. Die Autorin vermutet, dass bereits in der Phase des Fast mappings ein Konflikt mit der „Mutual-exclusivity Assumption“ (siehe oben) das Speichern phonologisch komplexerer Wörter erschweren kann. Allerdings weist sie darauf hin, dass die schwächeren Fast mapping-Leistungen sprachgestörter Kinder teilweise dadurch kompensiert werden können, dass die betroffenen Kinder die Zielwörter öfter präsentiert bekommen und sie die auch oftmals produzieren (Seiffert, 2012).

Dementsprechend ist es zu Beginn eines neuen Lernprozesses wichtig, einen Minimalwortschatz zu erstellen, der diejenigen Fachwörter umfasst, die für das Erreichen der fachlichen Lernziele unbedingt nötig sind. Ein Beispiel für ein solches Vorgehen demonstriert Graf (1989).

Die für die jeweilige Unterrichtseinheit zentralen Begriffe sollten zu Beginn des Lernprozesses und während seines weiteren Verlaufs kontinuierlich mit einer ausreichend hohen Input-Output-Frequenz geübt werden. Dabei kann es durchaus sinnvoll sein, zunächst in Kauf zu nehmen, dass sich die Bedeutung der Wörter den geförderten

Kindern erst allmählich erschließt. Nimmt man die Beobachtungen von Rice et al. (1990) und Rothweiler (2001) ernst, so liegt die Schlussfolgerung nahe, dass die bei sprachgestörten Kindern beobachtbaren semantischen Probleme zu einem beträchtlichen Teil Folgeprobleme von Speicher- und Abrufproblemen auf der phonologischen Ebene und beim Verarbeiten der Wortformen von Fachwörtern darstellen. Eigene praktische Erfahrungen legen die Schlussfolgerung nahe, dass mit einem entsprechend organisierten phonologischen Vorlauf das inhaltliche Lernen spürbar entlastet werden kann.

Folgende Methoden kommen für eine Unterstützung des Fast mappings in Frage:

1. Schleichdiktate mit den neuen Fachwörtern,
2. „Power-Learning“, Rhythmicals oder andere Drill-Methoden, die allerdings möglichst motivierend und schülerorientiert umgesetzt werden sollten,
3. das Anlegen einer Fachwortkartei,
4. das Führen eines Vokabelhefts für Fachwörter,
5. das Wiederholen der Fachbegriffe aus der vorausgegangenen Stunde mit Hilfe von Placemates (jede Vierergruppe sammelt möglichst viele relevante Begriffe, die zum Thema gehören).

4.2 Phonologische Elaboration

4.2.1 Theorie

Die phonologische Elaboration unterstützt das Speichern und den Abruf der Zielwörter (Glück, 2000). Dabei geht es zum einen um eine „optimierte Speicherorganisation“ durch eine „Erhöhung der Anzahl der Einträge“, eine „Verknüpfung der Einträge“ und durch eine „verstärkte Binnendifferenzierung“ der Einträge (Glück, 2003, S. 180 und 181). Die phonologische Präsentation muss „detaillierter und vollständiger vorliegen, um zu einer sicheren Verarbeitung genutzt werden zu können. In der Konsequenz sind alle Maßnahmen geeignet, die zu einer Verbesserung dieser Eigenschaften beitragen können“ (Glück, 2000, S. 247).

4.3.2 Methodische Aspekte

Zur phonologischen Elaboration können alle Formate dienen, mit Hilfe derer sich die Schüler die Wortform betreffende Aspekte wie Silbenzahl, Anlaute und ähnliches erarbeiten.

In sprachheilpädagogischen Kontexten (vgl. Glück 2000) wird unter anderem mit den folgenden Methoden gearbeitet.

Zunächst besteht das Ziel darin, die phonologische Wortform maximal zu durchdringen. Dabei wird die Gliederung der Wortform schrittweise erarbeitet (Ganzwort, Silbengliederung, Phonemgliederung, Wortlänge). Ergänzend wird an der Besetzung der

Gliederungssegmente, also an der Präzision gearbeitet, indem prägnante Merkmale wie Vokale oder betonte Silbe, Anlaut bzw. Initialsilbe, Auslaut bzw. Endsilbe elaboriert werden. Wenn dieses erste Ziel erreicht ist, geht es als nächstes darum, die Verknüpfungen zwischen den phonologischen Eigenarten der durchdrungenen Wörter herzustellen. Ergänzt wird diese Arbeit durch Methoden wie Sortieren nach Silbenzahl, Reime finden, Assoziationen nach Anlaut oder Auslaut („Kennst du noch mehr Wörter, die mit X anfangen...“), Verknüpfungen zu Ankerwörtern (z.B. aus der Anlauttabelle) und Verknüpfung zu außer-phonologischen Repräsentationsformaten (z.B. zu Lautgebärden oder Graphemen) (Glück, 2000).

Bezogen auf den inklusiven Unterricht erscheinen folgende Methoden für eine phonologische Elaboration der unterrichtsbezogenen Fachwörter praktikabel zu sein:

1. Rhythmicals (mit Trommelstöcken oder Rundhölzern Sequenzen von Fachwörtern silbenweise trommeln),
2. Wauschtörter (von je zwei Silben die Onsets tauschen),
3. Silbenrätsel,
4. Fachwörter mit Silbenbögen notieren,
5. bunte Wörter aus Morphemen,
6. Wörrätsel bei Komposita (Hals + Wirbel + Säule),
7. Kimspele mit Fachwortkarten,
8. Kofferpacken mit Fachwortkarten.

4.3 Semantische Elaboration

4.3.1 Theorie

Maßnahmen zur Förderung der Organisation der Beziehungen zwischen Wortkonzepten „stellen im Grunde genommen bestimmte Varianten der Elaboration dar: Ein Wortkonzept wird über assoziative Verbindungen dichter in das semantische Netzwerk eingebunden. Die Verbindung kann über situative, perzeptuelle, funktionelle oder auch syntaktische Gemeinsamkeiten mit einem anderen Begriff hergestellt werden. Je reichhaltiger die Verbindungen eines Konzeptes sind, umso sicherer gelingt sein Abruf und um so zutreffender ist die Bedeutungszuschreibung“ (Glück, 2000, S. 246, siehe auch Dannenbauer, 1997 und Glück, 2003).

Bei der semantischen Elaboration spielen unter anderem die zwischen den Bedeutungen verschiedener Wörter bestehenden Verbindungen (semantische Relationen) eine bedeutende Rolle (Dannenbauer, 1997).

Es gibt syntagmatische und paradigmatische Relationen. Syntagmatische Relationen sind eher für die Vorschulzeit, paradigmatische Relationen für die Grundschulzeit kennzeichnend.

Bei den syntagmatischen Relationen stehen zwei Einträge in meist situationaler linearer Folge (z.B. Mehl – Waage).

Die paradigmatische Relation bezieht sich dagegen mehr auf Taxonomien (Nebenbegriffe: Mehl, Zucker, Oberbegriff: Zutaten) (Glück, 2000).

Bei der semantischen Elaboration ist es folglich sinnvoll, zunächst syntagmatisch zu arbeiten, also Wörter zu verwenden, die aus einem bestimmten situativen Umfeld stammen.

Erst wenn der Zielwortschatz syntagmatisch gesichert ist, empfiehlt es sich, paradigmatisch arbeiten (Glück 2000).

Die wichtigsten semantischen Relationen, die bei der Elaboration gefestigt werden müssen, sind:

a) Bei Nomen:

Hypernymie (Oberbegriff – Apfel, Obst),
Kohyponomie (Gleichordnung – Finger, Arm, Hand),
Meronymie (Teil-Ganzes – Baum, Ast).

b) Bei Adjektiven:

Antonyme (Gegensätze – oben, unten)
Synonyme (Bedeutungsähnlichkeiten – schlecht, flau)

c) bei Verben:

Toponymie (Art des Vorgangs: rennen, gehen, spurten, schleichen...) (Dannenbauer, 1997).

4.3.2 Methodische Aspekte

Eine semantische Elaboration kann unter anderem mit Hilfe der folgenden Formate erreicht werden:

1. Kuckucksei (aus einer Liste mit vier Items soll ein thematischer oder kategorialer Ablenker, das Kuckucksei, herausgesucht werden),
2. Arbeit mit semantischen Hinweisreizen zur Erleichterung des Wortabrufs,
3. Vorstellungen der Schüler zu einem Begriff werden gesammelt (Herausarbeitung der subjektiven Bedeutungsmerkmale) und den konventionellen Bedeutungsmerkmalen gegenübergestellt.
4. Semantische Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Begriffen werden herausgearbeitet (z.B. bei Biene und Wespe, Kochen und Braten etc.).
5. Sortieraufgaben nach semantischen Merkmalen.

Weiterhin kommt es darauf an, im Unterricht produktive Problemaufgaben zu schaffen und das Gelernte anzuwenden (vgl. Dannenbauer, 1997; Glück, 2000 und 2003).

5 Schlussbetrachtung

Der hier vorgestellte Ansatz zielt darauf, den Raum zwischen der akademischen Sprachtherapie auf der einen und der allgemeinen Sprachförderung auf der anderen Seite auszuloten und ein Stück weit zu füllen.

Durch den Inklusionsprozess vollzieht sich ein Strukturwandel, der zu einer Umorientierung der schulischen Sprachheilpädagogik führen muss, will sie ihren Identitätskern auch unter dem Vorzeichen der Inklusion weiterentwickeln, transformieren und damit auch ein Stück weit bewahren. Der skizzierte Raum zwischen Sprachtherapie und allgemeiner Sprachförderung ist zur Zeit noch kaum besiedelt.

Aktuell gibt es neben den Bausteinen sprachheilpädagogischen Unterrichts, der Kontextoptimierung, den Spielen für eine kooperative Grammatikförderung und der wortschatzbezogenen Lernbegleitung (semantisch-lexikalische Sprachassistenz) nur wenige Konzepte, die eine inklusionstaugliche Sprachheilpädagogik mit Inhalt füllen könnten.

Es dürfte allerdings deutlich geworden sein, wie wichtig eine Transformation sprachheilpädagogischen Denkens in Richtung auf ein das unterrichtsbezogene Lernen sprachgestörter Kinder unterstützendes Wissen ist.

Dafür ist es nötig, den Schwerpunkt nicht mehr überwiegend auf individuelle Interventionen mit dem Ziel einer Generalisierung neu erworbener sprachlicher Fähigkeiten zu legen, sondern die dem Unterrichtsinhalt immanenten Aspekte mit in den Blick zu nehmen und erfolgreiche und von den jeweiligen Institutionen unabhängige Bildungsprozesse auch für Schüler mit Sprachentwicklungsstörung gestalten zu helfen.

Literatur

- Busch, T. & Heide, J. (2012): Fehlerfreies Lernen als Methode in der Aphasietherapie. *Die Sprachheilarbeit*, 57, 79–88.
- Dannenbauer, F.M. (1997): Mentales Lexikon und Wortfindungsprobleme bei Kindern. *Die Sprachheilarbeit*, 42, 4–21.
- Füssenich, I. (1999): Semantik. In: Baumgartner, S. & Füssenich, I. (Hrsg.): *Sprachtherapie mit Kindern*. 4. Aufl. München: Reinhardt, 63–104.
- Gathercole, S. E. & Baddeley, A. D. (1993): Phonological working memory: A critical building block for reading development and vocabulary acquisition. *European Journal of the Psychology of Education*, 8, 259–272.
- Graf, D. (1989): Begriffslernen im Biologieunterricht der Sekundarstufe I. Empirische Untersuchung und Häufigkeitsanalysen. Frankfurt a. M.: Lang.

- Glück, Chr. W. (2000): *Kindliche Wortfindungsstörungen. Ein Bericht des aktuellen Erkenntnisstandes zu Grundlagen, Diagnostik und Therapie*. 2., durchgesehene Auflage, Frankfurt am Main: Lang.
- Glück, C.W. (2003): Semantisch-lexikalische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Therapieformen und ihre Wirksamkeit. *Sprache, Stimme, Gehör*, 27, 125-134.
- Habermas, Jürgen (1977): Umgangssprache, Wissenschaftssprache, Bildungssprache. *Jahrbuch der Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften*, 36–51.
- Hattie, J. (2014): *Lernen sichtbar machen für Lehrpersonen*. Baltmansweiler: Schneider Verlag.
- Motsch, H. J. (2010): *Kontextoptimierung*. Evidenzbasierte Intervention bei grammatischen Störungen in Therapie und Unterricht. 3. Aufl. München: Reinhardt.
- Padrik, M. (2005). Wortbildungsfähigkeit bei Kindern mit spezifischer Sprachentwicklungsstörung im Alter von 4 –5 Jahren. *Sprache, Stimme, Gehör*, 29, 274–181.
- Pulvermüller, F. (1998): *Neurobiologie der Sprache: gehirnthooretische Überlegungen und empirische Befunde zur Sprachverarbeitung*. Lengerich: Pabst.
- Reber, K., & Schönauer-Schneider, W. (2009): *Bausteine sprachheilpädagogischen Unterrichts*. München: Reinhardt.
- Rice, M. L., Buhr, J. & Nemeth, M. (1990): Fast mapping word-learning abilities of language-delayed preschoolers. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 55, 33–42.
- Romonath, R. (2001): Schule als Sprachlernort – Sprachstörungen als Lernschwierigkeiten. *Die Sprachheilarbeit*, 46, 155–163.
- Rothweiler, M. (2001): *Wortschatz und Störungen des lexikalischen Erwerbs bei spezifisch sprachentwicklungsgestörten Kindern*. Heidelberg: Winter (Edition S).
- Schöler, H., Fromm, W., & Kany, W. (1998): Die spezifische Sprachentwicklungsstörung. Eine sprachspezifische Störung? In: H. Schöler, W. Fromm & W. Kany (Hrsg.), *Spezifische Sprachentwicklungsstörung und Sprachlernen. Erscheinungsformen, Verlauf und Folgerungen für Diagnostik und Therapie*. Heidelberg: Winter, 275–294.
- Seiffert, H. (o.J.): Spezifische Förderung im Unterricht bei Jugendlichen mit Sprachentwicklungsstörungen. In: Ringmann, S. & Siegmüller, J.: *Handbuch Spracherwerb und Sprachentwicklungsstörungen*. Band 5: Jugendlichen- und Erwachsenenalter, München: Elsevier (in Druck), 153-172.
- Seiffert, H. (2012): Sprachassistenz im Mathematikunterricht. *Praxis der Sprachförderung und Sprachtherapie*, 1, 72–80.
- Warnke, F. (1999): Zentrale Automatisierungsstörungen als Ursache von Laut- und Schriftsprachproblemen. *Die Sprachheilarbeit*, 44, 213-217.

Berufswegplanung mit hör- und sprachbeeinträchtigten jungen Menschen unter besonderer Berücksichtigung kommunikationspragmatischer Inhalte der Sprachtherapie

Die kommunikativen Anforderungen sind heutzutage in nahezu allen Berufsfeldern enorm. Selbst in klassischen Handwerkerberufen wird beispielsweise erwartet, dass die Mitarbeiter/Innen in der Lage sind, gute Kundengespräche zu führen. Bereits in den Prüfungen zur Erlangung eines Berufsabschlusses muss diese Fähigkeit unter Beweis gestellt werden. Menschen mit Einschränkungen in der lautsprachlichen Kommunikation stehen hier vor einer besonderen Herausforderung. Die Mitarbeiter des Berufsbildungswerkes Leipzig sehen es als eine besondere Aufgabe an, ihre Lehrlinge auf dem Weg dorthin bestmöglich zu unterstützen. Dabei kann vielfach auf die Arbeit aufgebaut werden, die Lehrerinnen und Lehrer während der Schulzeit geleistet haben. In manchen Fällen muss der Faden aber auch (wieder) neu aufgenommen werden. Es ist eine besondere Verantwortung und gleichermaßen schöne Aufgabe, junge Menschen bis zu dem Punkt zu begleiten, an dem sie sich, oftmals erstmalig, allein beweisen müssen. Sie stehen häufig unter einer besonderen Anspannung, wenn es während und nach der Berufsausbildung darum geht, sich für einen Praktikums- bzw. Arbeitsplatz zu bewerben oder Gespräche mit Vorgesetzten, Mitarbeitern und Kunden zu führen.

1 Der individuelle Berufsweg mit dem Berufsbildungswerk Leipzig

Das Berufsbildungswerk (BBW) Leipzig bildet im Auftrag der Bundesagentur für Arbeit junge Menschen mit Hör-, Sprach- oder Lernbeeinträchtigung in anerkannten Berufen aus oder bereitet sie auf eine Ausbildung vor – in eigenen Werkstätten und in Zusammenarbeit mit Betrieben. Zum BBW Leipzig gehören neben den Werkstätten eine Berufsschule, Internate und Freizeiteinrichtungen auf einem elf Hektar großen Gelände in der Nähe des Leipziger Neuseenlandes und ein Gebäude für das Berufsvorbereitungsjahr (BVJ) im Leipziger Stadtteil Plagwitz.

2 Ausbildung in eigenen Werkstätten und in Kooperation mit Betrieben

Das BBW bildet in über 30 Berufen in den Berufsfeldern Bautechnik, Bekleidung, Drucktechnik, Ernährung, Farbtechnik, Gartenbau, Hauswirtschaft, Holztechnik, im kaufmännischen Fachbereich sowie in Logistik, Metalltechnik und Zahntechnik aus.

Für Jugendliche mit Lernförderbedarf werden theoriegeminderte Berufe, sog. Werkerberufe, angeboten.

Die Werkstätten sind mit modernster Technik ausgestattet. Die Erledigung von Kundenaufträgen, mehrwöchige Praktika und betriebliche Ausbildungsanteile bringen intensive Praxisnähe. Eine Berufsausbildung dauert in der Regel drei Jahre und endet mit einem anerkannten Kammer-Abschluss.

Die Jugendlichen werden auf die Anforderungen im späteren Berufsleben passgenau vorbereitet. Neben den regulär vermittelten Ausbildungsinhalten setzen Arbeitgeber zunehmend auf Zertifikate und Weiterbildungen. Deshalb finden auch Schulungen zum Erwerb zusätzlicher Qualifikationen statt. Diese und die Möglichkeit, mit Unterstützung des BBW einen Führerschein zu erwerben, um mobil zu sein, erhöhen die Vermittlungschancen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Jugendliche, die das erste Ausbildungsjahr erfolgreich im Berufsbildungswerk absolviert haben, können bei entsprechender Eignung ihre Ausbildung in einem Betrieb fortsetzen. Dabei erhalten sie weiterhin Hilfe und Unterstützung durch das BBW.

Eine betriebliche Ausbildung zu absolvieren gelingt auch mit dem Persönlichen Budget. Der junge Mensch kann sich die Hilfen und Unterstützung, die er braucht, im BBW Leipzig selbst einkaufen.

Dem sollte eine gründliche Beratung vorausgehen. Diese kann im Kompetenzzentrum für Vermittlung & Beratung JOBLOTSE der BBW-Leipzig-Gruppe in Anspruch genommen werden. Die Berater helfen auch bei der Antragstellung.

3 Unterricht in eigener Berufsschule

Das Berufsbildungswerk ist Träger einer Berufsschule. Hier werden allgemeinbildende Fächer und die Fachtheorie der Berufe unterrichtet, die im BBW Leipzig angeboten werden. Der Fachunterricht findet praxisintegriert statt, d.h., die Theorie wird durch viele praktische Übungen gefestigt und Lehrer und Ausbilder stimmen ihre Pläne miteinander ab. Aufgenommen in die Berufsschule werden auch externe Schüler, die eine betriebliche Ausbildung absolvieren.

4 Berufsorientierung und Berufsvorbereitung

Für Jugendliche, die noch nicht wissen, was sie einmal werden wollen bzw. sich noch ausprobieren möchten, gibt es verschiedene Maßnahmen zur beruflichen Orientierung und Vorbereitung auf eine Ausbildung. Hier können sie ihre Eignung und Neigung für einen Beruf herausfinden. Dazu gehören Arbeitserprobung und Eignungsfeststellung (Berufsfindung) ebenso wie die elfmonatige Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme (BvB), in der man verschiedene Berufe ausprobieren kann und sich dann für einen Beruf entscheidet.

Eine andere Maßnahme, das Berufsvorbereitungsjahr (BVJ), hilft beim Abbau schulischer Defizite, die Schülerinnen und Schüler können den Hauptschulabschluss nachholen und gleichzeitig verschiedene Berufe in den BVJ-Werkstätten und im BBW ausprobieren. BvB und BVJ helfen, den Übergang von der Schule in die Ausbildung zu erleichtern und ausbildungsreif zu werden.

Ein bundesweit einmaliges Diagnostik- und Beratungsangebot zur individuellen Berufswegplanung bietet das BBW Leipzig mit dem „Leipziger Modell“ an. Durch Beratung und verschiedene Testverfahren wird herausgefunden, für welchen Beruf sich der Jugendliche eignet. Mit dem „Leipziger Modell“ finden auch kommunikationsbeeinträchtigte Erwachsene Unterstützung bei einer beruflichen Neuorientierung.

Das Berufsbildungswerk bietet schon Vorabgangsklassen von Förderschulen die Möglichkeit, in den Werkstätten zu schnuppern und die Anforderungen in einer Ausbildung kennen zu lernen. Dafür gibt es z.B. die „Thematische Klassenfahrt zur Berufsorientierung“ und den „Aktionstag Ausbildung“.

5 Individuelle Förderung und Betreuung

Im Berufsbildungswerk sind alle räumlichen, sächlichen und personellen Bedingungen auf die Bedürfnisse der jungen Menschen mit Hör-, Sprach- oder Lernbehinderung ausgerichtet.

Die Jugendlichen lernen und arbeiten in kleinen Klassen und Ausbildungsgruppen, Theorie und Praxis sind eng miteinander verknüpft, Ausbilder und Lehrer unterrichten in Laut- und Gebärdensprache und bilden sich ständig fachlich und rehabilitationspädagogisch fort. Technische Hilfen (z.B. Telefonhörverstärker, optische Signale an Maschinen, Bildtelefone), visuelle Lernmedien und eine gute Raumakustik unterstützen den Lernerfolg.

Es gibt logopädische, psychologische und sozialpädagogische Begleitung, Prüfungsunterstützung, Lernförderung und Bewerbertraining. Gebärdensprachdolmetscher bieten Rat und Hilfe an.

Im Bereich Wohnen und Freizeit wird die Selbstständigkeit der jungen Menschen gefördert. Die Auszubildenden wohnen zunächst in Internatswohnungen auf dem BBW-Gelände. Hier erhalten Sie Unterstützung bei der Bewältigung des Alltags und bei den Hausaufgaben. Spätestens im dritten Ausbildungsjahr ziehen die Jugendlichen in Wohngemeinschaften mitten in Leipzig (Außenwohnen).

Eine Vielzahl von Freizeitangeboten bietet die Möglichkeit, dass die jungen Menschen ihre Freizeit sinnvoll verbringen und in eigenen kulturellen, sportlichen und geselligen Aktivitäten Selbstvertrauen und Selbstbestätigung finden.

6 Vermittlung in Arbeit

Ziel aller Bemühungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des BBW Leipzig ist, dass die Absolventen dauerhaft in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert werden. Mit

gutem Erfolg: Das BBW Leipzig kann auf eine stabil hohe Vermittlungsquote verweisen. Um die 80 Prozent der Absolventen werden jährlich in Arbeit vermittelt. Die Jugendlichen erhalten Hilfe bei der Erstellung der Bewerbungsunterlagen und bei der Suche nach Praktikums- und Arbeitsplätzen. Bei Bedarf werden Absolventen nach Beendigung der Ausbildung im Rahmen einer Nachbetreuungsvereinbarung für ein Jahr weiterhin durch die Integrationsberater des BBW begleitet.

7 Der Logopädische Fachdienst am BBW Leipzig

Ein Team von Sprachtherapeuten/Innen unterstützt die Auszubildenden während ihrer Zeit am Berufsbildungswerk. Jede/r Jugendliche hat eine/n feste/n Ansprechpartner/in.

Die Therapeuten/Innen führen u. a. Beratungen und Einzeltherapien durch, begleiten Hilfsmittelanpassungen, bieten Gruppenangebote an und erstellen Prüfungshilfen im Sinne des Nachteilsausgleichs. Sie arbeiten eng mit den Mitarbeitern der weiteren Fachdienste und aus den Bereichen Ausbildung, Schule und Internat zusammen. Darüber hinaus sind die Sprachtherapeuten/Innen in die diagnostischen Prozesse im Rahmen der Eignungsfeststellung und des „Leipziger Modells“ eingebunden.

Die Ausbildung am Berufsbildungswerk Leipzig wird sehr praxisnah gestaltet. Wenige Monate nachdem ein junger Mensch am BBW eine berufsvorbereitende Maßnahme (BVJ und BvB) oder seine Ausbildung begonnen hat, beginnt das erste Praktikum. Das Sammeln von Erfahrungen in Firmen und Betrieben wird in den darauffolgenden Lehrjahren ständig fortgeführt. Die berufspraktischen und die kommunikativen Fähigkeiten sind eng miteinander verknüpft. Die Jugendlichen erfahren, in welchen Bereichen sie sich dahingehend noch verbessern sollten. Wenn im sprachtherapeutischen Setting die konkreten kommunikativen Anforderungen herausgearbeitet werden und in den einzelnen Therapiestunden immer wieder der Bezug zum beruflichen und natürlich auch privaten Alltag der jungen Menschen hergestellt wird, erwächst daraus in vielen Fällen eine sehr gute Therapiemotivation.

Die Therapiestunden werden sehr transparent und alltagsnah gestaltet. Den Auszubildenden sollte klar sein, welches Ziel die einzelnen Übungen verfolgen. So oft wie möglich werden die Jugendlichen in die Therapieplanung einbezogen. Alltagsrelevantes und altersgerechtes Übungsmaterial ist dabei sehr hilfreich und wird individuell zusammengestellt. Dafür lassen sich die Unterlagen aus Ausbildung und Schule oftmals gut nutzen. Aber auch Lieblingszeitschriften und (leider selten) -bücher oder Liedtexte eignen sich beispielsweise für Formen des Hör- und Artikulationstrainings. Beim Telefontraining entstehen Erfolgserlebnisse, wenn zum ersten Mal eigenständig ein Arzt- oder Friseurtermin vereinbart wird. Für die Durchführung von Therapiestunden, die möglichst nah an der Erlebenswelt der Auszubildenden liegen, ist es unerlässlich, vor allem im Erstgespräch, aber auch im Therapieverlauf, viel über die jungen Menschen zu erfahren. Wie erleben sie sich in Ausbildung, Schule und Freizeit? Fällt es ihnen leicht oder schwer, mit anderen Menschen Kontakt aufzunehmen? Sind sie

gern in Gruppen unterwegs oder umgeben sie sich lieber mit wenigen Menschen, sind sie lieber allein? Warum ist das so? Haben sie Hobbys/besondere Interessen? Womit verbringen sie ihre freie Zeit? Welche Ziele haben sie? Kennen sie ihre Stärken und Schwächen? Die Antworten auf diese und andere Fragen können genutzt werden, um die Therapiestunden individuell und für die jungen Menschen möglichst attraktiv zu gestalten. Darüber hinaus werden auch erste Einblicke in die kommunikationspragmatischen Fähigkeiten der Auszubildenden gewonnen, die mit den Beobachtungen der Kolleginnen und Kollegen der weiteren Fachdienste sowie aus Ausbildung, Schule und Internat abgeglichen werden können. Die Interdisziplinarität ermöglicht es, etwas über die kommunikativen Fähigkeiten unserer Jugendlichen in den verschiedensten Kontexten zu erfahren. Dieses Wissen ist für alle beteiligten Mitarbeiter/Innen hilfreich, wenn es darum geht, in dem einen oder anderen Bereich Unterstützungsarbeit zu leisten und auf Stärken aufzubauen. Der oder die Jugendliche erhält die Möglichkeit zu erfahren, wie er oder sie von verschiedenen Personen in verschiedenen Situationen wahrgenommen wird.

8 Sprachtherapeutische Unterstützung bei der Vorbereitung auf Praktika und Vorstellungsgespräche

Idealerweise gipfeln die klassischen Übungen zur Verbesserung oder Stabilisierung von Fähigkeiten in den einzelnen Bereichen der laut- und schriftsprachlichen Kommunikation in der Verbesserung der kommunikationspragmatischen Fertigkeiten.

Da für unsere Auszubildenden und Absolventen die erfolgreiche Durchführung von Praktika und das Führen von Bewerbungsgesprächen einen hohen Stellenwert hat, wird im Folgenden exemplarisch kurz umrissen, welche Inhalte im Rahmen der Sprachtherapie erarbeitet werden können, um auf die kommunikativen Anforderungen der Arbeitswelt vorzubereiten.

Junge Menschen sollten in der Lage sein, Auskunft über ihre kommunikativen Einschränkungen im laut- und/oder schriftsprachlichen Bereich zu geben sowie darauf aufbauend Aussagen darüber treffen zu können, wie Arbeitgeber und Kollegen/Innen sie ggf. unterstützen können. Bis zum Berufseintritt sind sie bisher kaum oder gar nicht in die Situation versetzt worden, etwas zu Art und Umfang einer Einschränkung zu sagen. In vielen Fällen haben es die Eltern oder andere nahestehende Personen übernommen, auf Besonderheiten hinzuweisen. So ist es nicht selbstverständlich, dass beispielsweise hörgeschädigte Jugendliche mitteilen können, wie stark welches Ohr hörbeeinträchtigt ist und welche Konsequenzen sich daher für die Kommunikation ergeben. Es wird oft davon ausgegangen, dass „die anderen das schon mitbekommen“. Leider ergeben sich daraus an vielen Stellen Missverständnisse und Unstimmigkeiten, die vermieden werden könnten. In der Sprachtherapie kann mit dem/der Therapeuten/In herausgearbeitet werden, welche Informationen Kommunikationspartnern sinnvollerweise über ein kommunikatives Handicap mitgeteilt werden sollen und welche Vorteile sich daraus für beide Seiten ergeben. Die Jugendlichen

sind gut vorbereitet, wenn sie in Vorstellungsgesprächen auf ihre Kommunikationsbeeinträchtigung angesprochen werden und können somit Vorbehalte entschärfen. Die Anwendung von Kommunikationstaktiken ist für kommunikationsbeeinträchtigte Menschen im beruflichen Alltag von großer Bedeutung. Daher wird auf deren Aneignung in der Sprachtherapie Wert gelegt. Die Jugendlichen lernen anzuzeigen, wenn sie Redeanteile ihres Gegenübers nicht verstanden haben, wie sie um Wiederholung bitten und gezielt nachfragen können. Wir erleben häufig, dass unsere jungen Auszubildenden oft erst viel zu spät oder gar nicht mitteilen, wenn sie etwas nicht verstanden haben. Sie vermitteln den Eindruck, dem Gespräch gut folgen zu können oder Fragen bzw. Anweisungen verstanden zu haben. Ist der Gesprächspartner mit seiner Äußerung am Ende und erwartet eine Antwort oder Handlungsausführung kommt jedoch nicht selten die Rückmeldung „ich habe nicht verstanden“. Zum einen ist es für einige Jugendliche schwierig, im richtigen Moment zu unterbrechen und/oder zum anderen zu sagen, was genau sie nicht verstanden haben. Sie warten viel zu lange ab. In der Sprachtherapie kann geübt werden, immer dann sofort zu unterbrechen, wenn ein unbekanntes Wort gehört wird oder eine Äußerung aufgrund ihrer Länge oder der dargebotenen Art und Weise (zu leise, zu schnell, mit verdecktem Mundbild gesprochen u. Ä.) unverständlich wird. Dabei fällt es den Auszubildenden anfangs oft nicht leicht, konkret zu benennen, was dazu geführt hat, dass sie etwas nicht verstanden haben. Das ist jedoch sehr wichtig, um dem Gesprächspartner mitteilen zu können, wie er seine Äußerung wiederholen soll. Insbesondere für hörbeeinträchtigte Jugendliche ist es wichtig, mögliche Störfaktoren (blendendes oder zu wenig Licht, Straßenlärm, Maschinengeräusche etc.) zu kennen und gemeinsam mit dem Gesprächspartnern nach kurz- oder langfristigen Lösungen zu suchen, wie diese in Gesprächssituationen reduziert werden können.

Arbeitgeber können vor allem bei Vorstellungsgesprächen, aber auch im beruflichen Alltag aus der Körpersprache Rückschlüsse auf die allgemeine Motivation und Arbeits-einstellung ziehen. Ist dies den Jugendlichen bewusst, erhalten die Übungen zum Haltungsaufbau und zur gesamtkörperlichen Eutonisierung, die im sprachtherapeutischen Setting an vielen Stellen zum Tragen kommen, für die jungen Menschen noch einmal einen anderen Stellenwert. Vor diesem Hintergrund können in der Therapie ganz konkret die Begrüßungsphase und die ersten möglichen Fragen in einem Bewerbungsgespräch geübt werden. An dieser Stelle wird der Einsatz einer Videokamera empfohlen. Dadurch wird der Abgleich von Selbst- und Fremdbild möglich sowie die Entwicklung nach mehreren Versuchen festgehalten. Nach der Durchführung von Lockerungsübungen sowie Übungen zur Wahrnehmung von An- und Entspannung sind meist unmittelbare Veränderungen in der Körperhaltung sichtbar. Die jungen Menschen stellen oft selbst fest, dass sich die Veränderung der Körperspannung auch positiv auf die Verständlichkeit ihrer Äußerungen auswirkt.

Wie die dargestellten Beispiele zeigen, sind die Mitarbeiter/Innen des Logopädischen Fachdienstes bemüht, dass die Übungsinhalte der Sprachtherapie im Alltag der Ju-

gendlichen direkte Anwendung finden und sie durch das Üben von konkreten Kommunikationssituationen Sicherheit erlangen. Damit wird ein Beitrag zur Integration der jungen Menschen in den Arbeitsmarkt geleistet und die Arbeit des Integrationsteams unterstützt.

9 Das Integrationsteam des BBW Leipzig

Jedes Jahr verlassen gut ausgebildete und hoch motivierte junge Leute nach erfolgreich bestandener Prüfung das Berufsbildungswerk Leipzig. Sie wollen hinaus ins Leben und möchten sich eine eigene Existenz aufbauen. Sie wurden zu Fachleuten ausgebildet, die ihre erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten zum Wohle einer Firma/eines Unternehmens einsetzen möchten.

In den letzten Wochen der Ausbildung können sich unsere Auszubildenden auf die jeweiligen Anforderungen des zukünftigen Arbeitsplatzes spezialisieren. Unsere Auszubildenden können sich so bereits vor Arbeitsbeginn mit ihren künftigen Arbeitsaufgaben vertraut machen und sich optimal auf diese vorbereiten. Dadurch wird ein gleitender Übergang von der Berufsausbildung in das Berufsleben ermöglicht.

Unser Integrationsteam versteht sich als Dienstleister für die freie Wirtschaft, ist Ansprechpartner für Beratung und Vermittlung, unterstützt Menschen mit einer Hör- und Sprachschädigung oder Lernbehinderung bei der Integration in den Arbeitsmarkt, unterstützt bei der Erledigung der Formalitäten, ist die Kontaktstelle zwischen den Unternehmen und der beruflichen Ausbildung am BBW Leipzig. Jobsuche für hör- und sprachgeschädigte oder lernbehinderte Menschen und betriebswirtschaftliche Orientierung bei der Besetzung von Arbeitsstellen sind für das Team eine lösbare Aufgabe.

Die Unterstützung am Berufsbildungswerk umfasst drei Bereiche:

1. Das Bewerber-Center „Stellwerk“

Aufnahme und Pflege aller Daten von Teilnehmern von der Berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme (BvB) bis zum vierten Lehrjahr:

- jährliche Erstellung von Bewerberprofilen für Arbeitgeber und die Agentur für Arbeit
- nach Terminvereinbarung erfolgt 1:1- Betreuung
- Durchführung des Workshops „Wie erstelle ich Bewerbungsunterlagen?“
- Unterstützung bei der Suche nach Praktikumsplätzen
- Unterstützung bei der Erstellung von Bewerberfotos
- Ergänzung/Erweiterung vorhandener Unterlagen
- Erstellung von Bewerbungen im PDF-Format
- auf Wunsch vereinzelte Kontaktaufnahme zu Ausbildern nach Bedarf

- Hilfe bei Telefonaten mit TESS (Telefon-Dolmetscherdienst für hörgeschädigte Menschen)

2. Integration in Arbeit

Die Bewerbungsunterlagen werden ab dem zweiten Lehrjahr individuell erstellt. Ab diesem Zeitpunkt können die Integrationsberater auf diese Unterlagen zugreifen.

Die betrieblichen Praktika werden in Rücksprache mit dem Ausbilder ausgewertet. Durch individuelle Absprachen werden weitere betriebliche Einsätze der Auszubildenden koordiniert.

Besuche in den Firmen können dann durch Integrationsberater erfolgen, um den Eingliederungsprozess zu steuern.

Konkrete Angebote der Integrationsberater:

- Beratung von Arbeitgebern zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderung
- Kontaktgespräche mit der Agentur für Arbeit und dem Integrationsamt
- Vermittlung von Fachkräften und Praktikanten
- Job- und Karrierecoaching

3. Nachbetreuung

Abgänger vom BBW Leipzig bekommen nach der Ausbildung ein Jahr Unterstützung bei der Arbeitsplatzsuche. Diese Unterstützung wird vertraglich vereinbart. Die Integrationsberater begleiten die Vermittlung am Wohnort des ehemaligen Lehrlings.

Weiterhin bieten wir Einzelcoaching an, um mögliche Alternativen für die Jobsuche zu entwickeln.

Ehemalige Lehrlinge werden bei Vorstellungsgesprächen begleitet, Bewerbungsunterlagen werden aktualisiert und es wird bei der Akquise von Arbeitsplätzen unterstützt.

Die intensiven Bemühungen, unsere Auszubildenden und Absolventen bei der Suche nach Praktikumsplätzen und Arbeitsstellen zu unterstützen und auf die Anforderungen im beruflichen Alltag vorzubereiten, wurden in den zurückliegenden Jahren stets mit sehr guten Vermittlungsquoten belohnt. Wenn die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Mitarbeiter/Innen des Berufsbildungswerkes und das Engagement der Auszubildenden zu einem Arbeitsplatz für einen jungen Menschen führen, haben wir gemeinsam unser Ziel erreicht.

Stichwortverzeichnis

A

Ablaufdiagramm 209, 210
Aktionsfelder.....119
Alltagsintegriert378
alltagsintegrierte Sprachförderung .160, 163, 167, 296,
301, 362, 416, 417, 419, 423
Ambulante Sprachheilkurse222
Analog 170, 230, 290
Anfangsunterricht 100, 105, 106, 404, 414
Aphasie.....150, 151, 154, 341
Aphasietherapie 46, 150, 152, 153, 169, 517
AppStore 499, 503
Arbeitsgedächtnis 75, 76, 78, 81, 92, 97, 123, 344, 345,
350, 382, 390, 403, 404, 405, 406, 411, 412
arithmetische Basiskompetenzen..... 91
Asperger Syndrom..... 244, 246
auditives System.....493
Ausbildung15, 16, 19, 74, 100, 103, 105, 158, 159, 169,
176, 193, 194, 196, 197, 199, 200, 201, 218, 227,
231, 311, 312, 342, 375, 397, 400, 484, 519, 520,
521, 522, 525, 526
Autismus143, 244, 246, 249, 272, 274, 503
Autismusbera tung247
Autismus-Spektrum 143, 244, 246, 249, 272, 274
Autismus-Spektrum-Störungen..... 244, 249, 274
automatisie rte W orte rkennung 392, 395, 398
Automatisie rungsdefiz it512
AVWS..... 216, 272, 274, 491, 492, 493, 494, 495, 497

B

Bausteine sprachheilpädagogischen Unte rrichts517
Benennungsgeschwindigkeit ..390, 391, 392, 393, 394,
395, 399, 401
Beobachtung . 29, 32, 67, 127, 158, 159, 160, 185, 192,
200, 263, 310, 312, 313, 316, 328, 329, 331, 333,
379, 388, 389, 485
Beratung5, 16, 18, 19, 20, 21, 35, 54, 62, 130, 153,
158, 159, 169, 186, 196, 210, 217, 218, 220, 223,
226, 227, 290, 302, 455, 479, 520, 521, 525, 526
Beschulung ...15, 26, 179, 190, 222, 249, 402, 426, 430
Better Conversations with Aphasia 151, 153
Bilde rbuchsituation381, 385, 387, 388
Bilde rgeschichten.....505
Bildungserfolg 14, 55, 81, 194, 205, 216, 348, 463
Bildungsforschung..... 22, 23, 201, 228, 375
Bildungsmisserfolg 28
Bildungssprache 55, 83, 84, 86, 88, 89, 90, 234, 368,
374, 375, 509, 518
Bildungsstandards 83, 84, 88, 90
Bildungszielorientierung185
Bilingual76, 81, 316, 357, 358, 367
bilinguale pädagogische Fachkräfte312

Biofeedback.....506
Blickkontakt..... 142, 145, 146, 247, 261, 278, 301, 477

C

Cell assemblies.....510
Checklisten172, 331, 371
CLASS 246
Communication partner training..... 151, 154
Communication Partners..... 152
Compute rprogramm 109, 115, 117, 118, 332, 334, 496,
497
Constraint Induced Aphasia Therapy 149
Conversation149, 150, 152, 153, 154, 502
Conversation Partner Scheme 152
Conversational Coaching 151
couples the rapy..... 151, 153
Curriculumsbasiert.....329
curriculumsbasierte Messverfahren 118

D

Dekomposition.....511
Deutsch als Zweitsprache . 26, 85, 86, 88, 90, 111, 112,
113, 171, 204, 206, 210, 212, 219, 261, 296, 375,
416
Deutsche Gebärde nsprache (DGS) 290, 292
Diagnostik 16, 18, 19, 20, 21, 24, 32, 37, 40, 45, 48, 50,
51, 58, 65, 82, 89, 106, 113, 130, 153, 187, 196,
198, 204, 205, 206, 210, 211, 214, 217, 218, 220,
234, 244, 249, 251, 253, 254, 255, 283, 284, 285,
286, 287, 288, 289, 292, 293, 294, 312, 313, 314,
317, 319, 327, 328, 332, 333, 334, 341, 346, 360,
362, 367, 413, 415, 431, 465, 469, 493, 497, 518,
521, 534
Dialog Journal129, 131, 132
Dialogisches Bilde rbuchlesen64, 67
Didaktische Strukturierung 185
digital 271
Digital..... 68, 118, 271
digitale Medie n66, 70
Diversität81, 228, 229, 311
Dokumentation ...38, 63, 198, 218, 249, 279, 281, 288,
293, 327, 379, 388, 505
Dortmunder Mutismus Therapie (DortMuT) .. 454, 463
Dortmunder Mutismus Zentrum..... 463
double-deficit 392, 393, 395, 396, 397
double-deficit Hypothese 392, 395
Drittfaktorhypothese.....92

E

e-books.....66, 68, 69, 70, 71
Effectiveness..... 149
Einzeltestverfahren333

- Einzeltherapie 18, 36, 147, 151, 152, 186, 277, 437, 440, 479
- Elementarbereich.....71, 162, 338, 361, 389
- Elternarbeit..... 19, 35, 223, 277, 421, 422, 423
- Elterngespräch491
- Elterntraining 35, 37, 65, 238, 242, 243, 248, 276, 277, 281, 282, 418, 424
- Englisch als Fremdsprache 111, 112
- Epiphänomenhypothese..... 92
- Erst- und Zweitspracherwerb 156, 170, 312
- Erzähl- und Lesekompetenzen . 382, 384, 386, 387, 389
- Erzählen67, 146, 308, 368, 371, 374, 382, 502
- Erzählheft129
- Erzieher..... 31, 61, 62, 118, 379
- Erzieherfortbildung365
- Erziehungstheoretische Fundierung185
- Evaluation ...18, 19, 25, 29, 34, 64, 110, 147, 149, 152, 161, 168, 194, 197, 200, 205, 232, 241, 242, 243, 263, 288, 320, 342, 346, 355, 368, 370, 374, 375, 380, 381, 419, 420, 421, 422, 424, 425, 426, 444, 452, 479, 483
- evidenzbasiert 24, 48, 112, 114, 120, 149, 150, 151, 152, 153, 208, 212, 518
- evidenzbasierte Intervention.....149, 150, 152, 153
- F**
- Fachdidaktik.....171
- Fachkräfte . 5, 14, 16, 23, 28, 32, 34, 70, 156, 157, 158, 159, 160, 182, 245, 308, 311, 312, 314, 315, 316, 369, 378, 379, 380, 381, 385, 386, 387, 388, 416, 417, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 463
- Fachkräfte in Kinderinstitutionen.....156
- Fachwortleimen512
- Faktorenanalyse191
- Fibellehrgang103
- Fluency Shaping478
- flunatic!478
- flunatic! Junior478
- FOCUS@.....320, 321, 322, 323, 324, 325, 326
- Förderbedarf... 5, 14, 15, 16, 18, 21, 25, 32, 33, 34, 57, 61, 81, 83, 84, 85, 88, 139, 163, 194, 195, 204, 206, 215, 221, 227, 368, 402, 403, 405, 414, 422, 426, 430, 431
- Förderbedarf Sprache25, 195, 215, 403, 405
- Förderbereich Sprache 20, 426, 430
- Förderplan.....247
- Förderpotential357
- Förderpotential von Hörgeschichten.....357
- Förderprogrammen23, 495
- Förderschule 15, 26, 74, 76, 77, 91, 190, 216, 219, 245, 249, 436, 437
- Förderschwerpunkt .. 15, 16, 17, 25, 33, 35, 82, 89, 91, 95, 131, 132, 138, 172, 183, 187, 189, 214, 216, 220, 244, 437
- Förderung.. 5, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34, 36, 38, 45, 54, 57, 59, 61, 63, 65, 67, 71, 74, 81, 86, 91, 94, 95, 96, 103, 107, 111, 112, 113, 114, 118, 120, 122, 127, 129, 130, 131, 132, 139, 142, 147, 148, 149, 156, 157, 158, 159, 161, 162, 163, 165, 166, 168, 171, 173, 181, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 192, 194, 201, 205, 207, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 258, 263, 282, 299, 303, 310, 312, 319, 338, 341, 345, 348, 349, 352, 353, 356, 357, 358, 359, 360, 362, 365, 366, 367, 369, 370, 371, 372, 375, 379, 388, 389, 392, 394, 395, 396, 398, 399, 400, 401, 408, 413, 416, 422, 424, 426, 430, 431, 444, 446, 447, 448, 453, 463, 464, 494, 497, 500, 508, 509, 515, 518, 521
- formativen Diagnostik327, 328, 333
- Fortbildungskonzept 379, 417
- Fragebogen58, 241, 320, 326, 381, 404, 414, 415, 461, 491
- Frühe Chancen 23, 156, 157, 158, 416
- Frühförderstelle20, 32
- Frühförderung.. 35, 36, 37, 38, 243, 277, 281, 282, 424
- frühkindliche Sprachförderung356
- Funktionswörter332
- G**
- Gehirnfunktion..... 110
- gemeinsamer Unterricht19, 114, 427, 431
- Grundwortschatz 107, 109, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 119, 405, 413
- Gruppenintervention..... 144, 147
- Gruppentherapie 147, 149, 151, 153, 186, 222, 478, 480
- Gruppenverfahren328, 332, 333
- H**
- Haltung 22, 146, 216, 219, 230, 233, 234, 248, 278, 300, 314, 316, 490
- Hausunterricht 248
- Heidelberger Interaktionstraining .. 417, 419, 421, 423, 424
- Heilpädagogik ... 25, 26, 27, 89, 97, 112, 172, 173, 181, 188, 201, 204, 212, 414, 441, 464, 536
- hörbehinderte Kinder 129
- Hörgeschichten356, 357, 359
- I**
- ICF 21, 25, 284, 287, 288, 320, 321, 325, 326
- ICF-CY..... 320, 321, 325, 326
- Improvisationstheater 144
- Individualisierung 114
- individuelle, sprachliche Förderziele..... 328
- individueller Entwicklungsplan 218
- Individuelle Rechtschreibwortschatz 119
- informelle schriftliche Screenings 329
- Informelle Schulleistungsscreenings 118
- Inklusion 16, 18, 24, 25, 26, 89, 114, 138, 180, 201, 206, 214, 216, 218, 219, 220, 228, 230, 232, 233, 234, 317, 404, 414, 517
- Inklusiv 25, 221, 333, 340, 392
- inklusive Beschulung 248
- inklusive Beschulungsformen 426
- inklusive Methode 115, 120

- inklusive Settings .. 18, 26, 61, 189, 215, 219, 244, 245, 247, 249
- Inputspezifizierung 47, 48, 51, 212, 356
- Institution.....91, 292
- Institutionelle Passung186
- Integrative Betreuung224
- integrative Förderung204
- interaction-focused therapy151
- Interaktion.... 15, 22, 42, 44, 45, 47, 54, 55, 66, 95, 96, 144, 145, 164, 167, 244, 276, 277, 278, 295, 297, 298, 299, 300, 301, 310, 320, 337, 338, 339, 363, 416, 417, 419, 420, 424
- Interaktion Fachkraft-Kind416
- interaktives Unterstützungssystem..... 95
- Interdisziplinär ... 5, 14, 20, 25, 26, 36, 37, 38, 39, 234, 243, 281, 282, 294, 464
- Interdisziplinäre Konferenz206
- Interkulturalität311, 312, 314, 316
- Interkulturell 56
- international 26, 68, 313, 317, 353, 409, 433
- Interne Konsistenz.....322
- Intervalltherapie207
- Intervention.. 14, 20, 31, 37, 38, 39, 40, 113, 114, 122, 142, 145, 147, 150, 152, 154, 162, 174, 205, 207, 210, 230, 242, 243, 251, 276, 280, 282, 292, 316, 338, 339, 340, 353, 370, 422, 431, 437, 438, 439, 508, 509, 518
- Interventionsstudie .168, 263, 367, 427, 433, 436, 437, 441
- iPad..... 498, 505
- J**
- Jugendamt.....248
- K**
- KiddyKINDL-R.....321
- Kindergarten5, 25, 34, 37, 38, 56, 59, 71, 161, 163, 168, 204, 206, 208, 210, 211, 212, 226, 227, 258, 302, 310, 320, 337, 339, 353, 389, 415, 417, 421, 424, 454, 455, 456, 457, 458, 463, 498, 506
- Kindertagesstätte..... 32, 64, 335, 336, 367, 422, 425
- kindgemäßes Rechtschreiblernen.....114
- Klassenförderziel.....330
- Klassenunterricht 114, 118, 495
- Kommunikation .. 14, 15, 16, 17, 19, 20, 25, 28, 32, 54, 55, 56, 57, 63, 68, 69, 83, 85, 88, 94, 96, 133, 138, 144, 152, 156, 158, 189, 192, 197, 215, 216, 218, 220, 223, 225, 227, 234, 243, 246, 247, 249, 258, 261, 262, 263, 273, 275, 276, 278, 279, 281, 282, 283, 285, 288, 289, 293, 294, 298, 320, 325, 333, 336, 348, 368, 417, 418, 453, 454, 463, 488, 493, 494, 504, 519, 523, 533, 534, 536, 537
- kommunikationsorientierte Aphasie therapie149
- Kommunikationstraining in der Dyade151
- kommunikative Partizipation.....320
- Kompetenz ..5, 14, 15, 24, 56, 105, 113, 122, 129, 134, 147, 156, 182, 183, 184, 185, 187, 192, 198, 204, 230, 232, 274, 278, 292, 314, 317, 327, 348, 386, 409, 417, 420, 421, 431
- Konstruktvalidität 321, 322, 323, 324, 325
- Kontaktmonate 335
- Kontextoptimierung 64, 65, 194, 219, 360, 517, 518
- Konzeption27, 28, 36, 41, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 65, 71, 95, 147, 161, 219, 276, 310, 426, 454
- Kooperation16, 19, 22, 37, 54, 177, 186, 200, 219, 242, 273, 281, 303, 455, 457, 480, 519
- kooperative Grammatikförderung..... 517
- Körpersprache 146, 524
- Kreativ-Apps 498, 499, 504, 507
- Kriteriengeleitet 331
- Kriterienkatalog zur gelenkten Beobachtung..... 331
- Kritische Phasen des Spracherwerbs..... 158
- L**
- Language Route 162, 164, 165, 166, 167
- Lärm.....258, 259, 260, 261, 262, 263, 264
- Lärmsituation.....259
- Lautsprachbegleitende Gebärden (LBG) 290
- Lautsprachunterstützende Gebärden (LUG) ... 276, 291
- Lebensweltorientierung 185
- Lehrerfragebogen191, 193, 404
- Lehrermodus 117
- Lehrersprache 81, 87, 88, 191, 217, 229, 234, 246, 249, 334
- Lehrperson 86, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 190, 204, 205, 210, 228, 229, 231, 247, 506
- Lehrperson für Spezialunterricht..... 205
- leichte Bindungen 482
- leitfadengestütztes Experteninterview 314
- Lernausgangs- und Lernverlaufsdiagnostik..... 114
- Lernbarriere 509
- Lernmanagementsoftware115, 117, 120
- Lernprozessbeobachtungen..... 117, 118
- Lernspielformen115, 116, 119
- Lesekompetenz 71, 339, 387, 392, 429
- Lese-Rechtschreibstörung 100, 106, 245, 397, 400
- LEXICO.....498
- Lexikon25, 47, 52, 65, 82, 112, 285, 286, 362, 363, 364, 390, 391, 468, 509, 517
- Linguistik.....20, 22, 171, 177, 533
- Lippen-Kiefer-Gaumen-Segel-Fehlbildung 320
- Literacy 64, 66, 69, 70, 71, 88, 133, 379, 380, 381, 382, 389, 469, 476
- Literacyförderung378, 379, 387
- Literacy-Kompetenz 382
- literature review..... 150, 153
- M**
- Materialien.. 23, 51, 57, 85, 86, 88, 115, 118, 119, 120, 122, 160, 162, 187, 192, 217, 219, 293, 360, 372, 375, 496, 497, 498
- mathematische Diskurse95
- mathematische Lernen91, 92, 96
- Medizin18, 20, 22, 48, 55
- Mehrsprachig.....215, 422, 440
- Mehrsprachigkeit.26, 56, 59, 76, 82, 89, 171, 215, 234, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 361, 368, 379, 405, 417, 420, 423

Methodenvielfalt 110
 Methodisch..... 67, 280, 329, 418
 methodisch-didaktisches Konzept 100
 Migration 89, 169, 170, 223, 227, 234, 311, 317
 Migrationshintergrund 30, 31, 56, 59, 61, 86, 138, 173,
 206, 226, 311, 316, 348, 353, 375, 445, 453
 Mobiles Team..... 223
 modularisierte Diagnostik 330, 415
 Monitoring des Sprachverstehens 331, 332, 512
 monolinguale pädagogische Fachkräfte..... 312
 morphematisches Bewusstsein 107, 110, 112
 Morpheme 107, 108, 112, 495
 Motherese..... 68, 69, 70, 71
 motivierende Spiele 114
 Musik 70, 258, 293, 341, 342, 343, 345, 346, 347, 349,
 350, 351, 352, 444, 445, 450, 451, 453, 459
 Musikverarbeitung 341
 Mutismus 245, 403, 454, 455, 456, 461, 463, 464
 Mutual-exclusivity Assumption 512, 513

N

Nachsorge 478, 482
 Nachteilsausgleich..... 86, 134, 137, 138, 139, 456, 477
 Netzwerk..... 20, 59, 128, 137, 139, 159, 160, 227, 463,
 515
 neuen Medien 507
 Nomen. 79, 80, 108, 332, 357, 362, 363, 364, 365, 366,
 436, 438, 516

O

Öffnung..... 105, 116
 Outcome-Messinstrumente 152

P

Pädagogik..... 20, 22, 38, 44, 55, 74, 89, 112, 147, 170,
 183, 191, 196, 197, 198, 201, 316, 334, 340, 367,
 388, 389, 414, 425, 446, 534, 535, 536, 537
 Pädagogisch..... 104
 pädagogische Coachings..... 378
 pädagogischen Sprachförderkonzepten..... 185
 pädagogisch-therapeutisches Therapieangebot 204
 Partizipation 59, 277, 284, 320, 325, 326, 454, 455,
 463, 464
 Passung..... 83, 88, 114, 119, 186, 378, 384
 Peer Tutoring 338
 Peers ... 26, 91, 144, 146, 317, 335, 336, 337, 338, 339,
 340, 410
 phonologische Basisfähigkeiten 495
 phonologische Bewusstheit.. 56, 59, 66, 103, 105, 350,
 390, 393, 411, 495
 Phonologische Elab oration..... 514
 phonologische Informationsverarbeitung 411
 phonologische und semantische Elab oration..... 510
 phonologischer Stufenaufbau..... 109
 phonologisches Arbeitsgedächtnis.. 103, 124, 350, 390,
 439, 511
 Plauderstunde 149, 150, 152, 153
 Plural 43, 130, 131, 357, 358, 359, 405
 Pluralbildung 356, 357, 358, 359, 360

Portfolio..... 57, 118
 Präfixe 108
 pragmatisch-kommunikative Defizite..... 143
 pragmatisch-kommunikative Störung 143
 Prävention. 14, 18, 19, 28, 31, 106, 120, 174, 194, 204,
 205, 211, 220, 230, 233, 234, 243, 263, 282, 316,
 389, 390, 392, 400, 448
 Professionalisierung 29, 32, 37, 158, 175, 186, 231,
 234, 235, 317
 Professionalität 22, 25, 26, 104, 182, 183, 184, 185,
 187, 225, 317
 Promoting Aphasics' Communicative..... 149
 Prüfungen 134, 137, 138, 139, 477, 519
 Psychologie 18, 20, 22, 39, 55, 105, 106, 147, 196, 197,
 198, 201, 234, 340, 347, 353, 375, 415, 441, 534,
 535, 536
 psychometrische Gütekriterien 320
 Pullout..... 207

Q

Qualifikation 34, 156
 Qualifizierungsmaßnahme 312, 314, 315
 Qualifizierungsmaßnahmen 232, 233, 234, 312, 316
 Qualität ... 19, 29, 40, 42, 66, 68, 80, 95, 100, 104, 190,
 191, 199, 200, 233, 260, 261, 262, 293, 302, 312,
 326, 416, 420, 430, 464
 Qualität des Unterrichts..... 105, 190, 191
 qualitative Inhaltsanalyse..... 314
 Qualitätsmanagement 21

R

RAN-Tests 391, 392, 394, 395
 Rechtschreibkompetenz..... 107, 110, 112, 113, 393
 Rechtschreibtraining 107, 111, 113
 Rechtschreibwortschatz 111
 Rechtsgleichheit 205
 reflexiv-variable..... 232
 Response to Intervention Modell..... 205
 responsiveness-to-intervention 114
 Ressourcen 20, 149, 171, 172, 187, 192, 211, 214, 216,
 228, 230, 233, 311, 312, 313, 314, 317, 329, 340,
 454
 Retest-Reliabilität 322, 324
 Risiko 28, 41, 102, 103
 Risikokinder.... 5, 31, 35, 103, 104, 124, 341, 382, 395,
 396, 397, 398
 Rollenspiel..... 144, 459
 Rollenspiele 64, 232, 449, 450, 455, 458
 Rügenger Inklusionsmodell (RIM)..... 23, 27, 426
 Russisch 345, 361, 362, 366, 367

S

Scaffolding 85, 86, 87, 89, 157
 Schallverarbeitung 492, 497
 Schriftsprachewerb.. 71, 100, 103, 106, 107, 120, 122,
 123, 128, 130, 133, 389, 390, 391, 392, 400, 403,
 404, 411, 413
 Schulambulanz 223, 227
 Schulbegleiter 245

- Schulbegleitung248
 Schülermodus117
 Schulfähigkeit.....248
 schulische Apps499
 Schweigen 454, 458, 461, 463, 464
 Schwerpunktklasse..... 222, 224
 Sekundarstufe ...89, 107, 111, 206, 214, 219, 222, 223, 227, 244, 455, 456, 461, 513, 517
 Sekundärsymptomatik481
 Selektiver Mutismus 454, 464
 Semantische Elaboration515
 SGB VIII..... 244, 248
 Silben- und Wortbindungen478
 sinnesbeeinträchtigte Menschen.....294
 sonderpädagogischer Förderbedarf 221, 224
 Sonderpädagogische Förderbedarf..... 221, 222, 226
 sonderpädagogisches Know-how216
 soziale Integration..... 246, 247, 414
 soziale Interaktion..... 94, 95
 sozialisationsbedingte Sprachauffälligkeiten..... 416
 Sozialpädiatrisches Zentrum533
 spezifische Sprachentwicklungsstörung .. 221, 227, 518
 Spezifische Sprachentwicklungsstörung (SSES).24, 189, 317, 402, 403, 408, 411, 413
 spezifischer Sprachförderunterricht.....218
 SPF-Sprache 221, 222, 226
 Spiele... 68, 70, 102, 109, 114, 115, 118, 119, 394, 446, 449, 450, 451, 475, 496, 505, 506
 Spontansprachprobe329
 Sprachbarrieren.....87, 88, 134
 sprachbasierte Interaktion168, 243, 417, 424
 Sprachbeauftragte217
 Sprachbehindertenpädagogische Kompetenz .182, 183
 Sprachbehinderung 181, 185, 221, 222, 225, 227
 Sprachbeobachtung.....312, 313, 314, 317
 sprachdiagnostische Fundierung184
 Sprache im Störgeräusch260
 Sprachentwicklungsorientierung184
 Sprachentwicklungsstörung41, 43, 47, 51, 77, 193, 243, 255, 282, 312, 341, 343, 382, 402, 403, 405, 416, 427, 433, 512, 517, 518
 Sprachentwicklungsverzögerung 238, 245
 Spracherfahrungsansatz 101, 103, 106
 Spracherwerb 25, 26, 35, 39, 45, 47, 48, 50, 51, 55, 57, 68, 71, 123, 134, 157, 158, 160, 163, 167, 170, 174, 205, 240, 255, 282, 284, 286, 303, 336, 337, 346, 347, 357, 360, 362, 378, 406, 417, 418, 421, 423, 518
 Sprachförderhaltung.....366
 Sprachförderkompetenz... 35, 156, 157, 159, 160, 161, 316
 Sprachförderkonzept.....58, 61, 65, 164, 362, 452, 453
 Sprachförderkräfte 34, 158, 159, 160, 162, 163
 Sprachförderung... 5, 14, 16, 19, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 31, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 53, 54, 55, 56, 59, 60, 61, 64, 65, 67, 69, 81, 82, 85, 89, 90, 94, 97, 129, 131, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 173, 185, 186, 187, 215, 217, 218, 219, 233, 234, 238, 243, 258, 262, 276, 281, 282, 290, 296, 297, 298, 300, 302, 317, 327, 334, 335, 338, 339, 340, 356, 357, 359, 360, 361, 362, 365, 366, 367, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 378, 381, 389, 416, 417, 418, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 444, 452, 476, 517, 518
 Sprachförderung im Vorschulalter....25, 161, 168, 359, 424
 Sprachheilkurse..... 227
 Sprachheilpädagogik .. 5, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 31, 39, 45, 55, 85, 86, 97, 112, 120, 128, 147, 171, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 187, 190, 194, 201, 214, 216, 222, 226, 227, 229, 245, 246, 317, 334, 517, 533, 534, 535, 536
 sprachheilpädagogisch.....63, 189, 224, 226
 sprachheilpädagogische r Unterrichts. 65, 89, 183, 187, 189, 190, 194, 234, 334, 404, 518
 sprachliche Förderung 29, 156, 162, 222, 243, 262, 282, 296, 302
 sprachliche Voraussetzungen 328
 sprachliches Verhalten..... 157, 160
 sprachsensibler Fachunterricht..... 85, 86, 90, 218
 sprachspezifisches Wissens..... 381
 sprachtherapeutische r Unterrichts ... 217, 327, 426, 427
 Sprachtherapie 5, 14, 19, 20, 22, 24, 25, 26, 34, 35, 36, 37, 39, 42, 43, 44, 45, 47, 50, 51, 52, 65, 71, 132, 147, 148, 149, 177, 178, 180, 181, 185, 194, 201, 204, 207, 229, 243, 276, 283, 285, 288, 292, 293, 294, 301, 320, 326, 334, 335, 338, 339, 340, 343, 356, 375, 439, 455, 458, 460, 461, 463, 464, 476, 480, 506, 517, 518, 519, 523, 524, 533
 Sprachverständnis 74, 75, 76, 77, 81, 82, 191, 225, 246, 249, 261, 350, 410
 Sprachverstehen 67, 71, 76, 82, 89, 261, 262, 266, 270, 271, 329, 330, 334, 350
 sprachwissenschaftliche Kompetenz 184
 Sprechlautstärke247, 259, 261
 Sprechnatürlichkeit 480
 starke Bindungen.....482
 Stimme..... 25, 147, 228, 229, 232, 233, 234, 243, 247, 259, 261, 263, 272, 282, 346, 360, 441, 459, 476, 477, 481, 482, 483, 484, 485, 487, 488, 489, 490, 492, 506, 518
 Stimmeinsatz 478, 481
 Stottern 245, 477, 478, 480
 Strukturierung..... 114, 192, 307, 358
 Suffixe 108
 summative Diagnostik 327
 Supported Conversation for Adults with Aphasia ... 152
 Supporting Partners of People with Aphasia in Relationships and Conversation (SPPARC)..... 151
- T**
- Tagebuch 117, 505
 Taxonomie constraint.....512
 Teamarbeit.....19, 216, 223, 226
 Teilhabe .14, 16, 28, 32, 71, 74, 81, 138, 145, 152, 153, 185, 189, 220, 230, 287, 288, 402
 TEPHOBE.....392, 393, 396, 397, 400, 401
 Test-Retest-Reliabilität 322, 325

Textoptimierung 90, 134, 136, 137, 138, 139, 535
 Themen-Apps 498, 499, 502
 Therapiesituation 286
 Training des Kommunikationspartners 152
 Transfer .16, 30, 44, 159, 196, 362, 419, 436, 438, 440,
 454, 464, 475, 481, 488, 495
 Transferarbeit 454, 455, 456, 458, 460, 461, 463
 Transferlücke 378
 Treatment Outcome Measure (TOM) 320
 Triage 204
 Türkisch 123, 124, 126, 361, 362, 366, 371

U

Übungen . 42, 43, 63, 64, 105, 111, 117, 128, 144, 219,
 224, 225, 232, 241, 253, 358, 394, 395, 474, 475,
 484, 485, 486, 488, 489, 494, 496, 500, 505, 520,
 522, 523, 524
 Umgangssprache 356, 518
 umgebungsbedingte Sprachauffälligkeiten 356
 Umschriebene Sprachentwicklungsstörungen (USES)
 24, 37, 91, 92, 95, 312, 314, 315, 343, 346
 Unterricht 16, 18, 19, 24, 26, 73, 74, 83, 86, 87, 88, 89,
 97, 101, 102, 103, 105, 106, 114, 116, 117, 118,
 119, 120, 134, 138, 148, 171, 185, 187, 189, 190,
 191, 192, 193, 194, 195, 204, 207, 215, 216, 217,
 219, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 231,
 232, 233, 234, 245, 247, 267, 327, 328, 329, 330,
 331, 333, 334, 370, 389, 390, 392, 400, 402, 404,
 408, 413, 414, 426, 430, 431, 436, 437, 447, 448,
 449, 450, 459, 461, 463, 483, 494, 497, 498, 508,
 509, 510, 512, 513, 515, 517, 518, 520
 Unterrichtsentwicklung 216, 217, 219
 Unterrichtskonzeption 104
 Unterrichtsstunde 456, 461, 462
 Ursache 108, 250, 285, 372, 477, 518

V

variierendes Vokabular 506

Verarbeitungsstörung 493
 Verben 80, 332, 362, 363, 364, 365, 366, 436, 438, 506,
 516
 vernetzte Kooperation 219
 Vernetzung 5, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 24, 26, 35, 37,
 200, 211, 217, 218, 219, 226, 246, 247, 248, 249,
 433, 452, 455, 456
 Vielfalt des Sprechens 230, 233, 234

W

Wahrnehmungsstörung 216, 493
 weicher Phraseneinsatz 482
 Whiteboard 273, 505
 Wiener Sprachheilschule .221, 222, 223, 224, 226, 227,
 533, 535, 537
 Wirksamkeit ... 38, 46, 49, 58, 102, 105, 111, 112, 120,
 149, 160, 190, 243, 251, 359, 361, 366, 374, 419,
 422, 424, 433, 441, 479, 480, 518
 Wortbildung 107, 511
 Wortfamilien 107, 111
 Wortschatz 30, 54, 75, 76, 78, 80, 84, 109, 111, 119,
 130, 165, 215, 225, 239, 256, 285, 329, 331, 332,
 333, 334, 350, 369, 371, 372, 373, 382, 404, 407,
 408, 422, 433, 437, 438, 439, 440, 441, 448, 500,
 502, 506, 518
 wortschatzbezogene Lernbegleitung 508, 509, 517
 Wortstammkonstanz 109
 Wortverwandtschaft 108

Z

Zuhören 174, 247, 260, 491, 492
 Zusammenarbeit .. 35, 62, 63, 138, 144, 145, 200, 204,
 205, 206, 207, 210, 211, 212, 217, 218, 226, 247,
 248, 255, 423, 454, 479, 480, 519, 526
 Zweitspracherwerb . 160, 163, 223, 227, 312, 340, 348,
 351, 352, 353, 375, 468

Autorenverzeichnis

Achhammer, Bettina Dr. (München)

LMU München Lehrstuhl für
Sprachheilpädagogik
bettina.achhammer@gmx.de

Adler, Yvonne PD Dr. (Rostock)

Universität Rostock / KEK Frühe Bildung
Sprache
yvonne.adler@uni-rostock.de

Appelbaum, Birgit (Moers)

Zentrum für Sprachtherapie
birgit.appelbaum@cityweb.de

Bahr, Reiner Dr. (Essen)

Wilhelm-Körber-Schule
reiner.bahr@t-online.de

Bahrfeck-Wichitill, Kerstin (Dortmund)

Sprachtherapeutisches Ambulatorium TU
Dortmund Sprache und Kommunikation
kerstin.bahrfeck@tu-dortmund.de

Bastians, Ellen (Köln)

Gemeinschaftsschule Wuppertaler Str.
ellen.bastians@koeln.de

Baumann, Jeannine (Rostock)

Logopädisches Institut für Forschung Rostock
j.baumann@eufh.de

Becker, Elisa Dipl. Psych. (Heidelberg)

Pädagogische Hochschule Heidelberg
elisa.becker@ph-heidelberg.de

Beier, Judith (Rostock)

Logopädisches Institut für Forschung Rostock
j.beier@eufh.de

Berg, Margit Dr. (Heidelberg)

Päd. Hochschule Heidelberg Institut für
Sonderpädagogik
berg@ph-heidelberg.de

Bindel, Walter Rolf Prof. Dr. (Riegelsberg)

Logopädische Praxis
rolfbindel@web.de

Bose, Ines Prof. (Halle/Saale)

Universität Halle
ines.bose@sprechwiss.uni-halle.de

Burmeister, Heike (Hamburg)

Werner Otto Institut, Sozialpädagogisches
Zentrum
hburmeister@werner-otto-institut.de

Buschmann, Anke Dr. (Heidelberg)

FRIZ | Frühinterventionszentrum
buschmann@fruehinterventionszentrum.de

Butz, Anika (Leipzig)

Universität Leipzig
anika.butz@uni-leipzig.de

de Antoni, Angelika (Wien)

Wiener Sprachheilschule/ÖGS
so03land146ehern@m56ssr.wien.at

Degitz, Brigitte (Heidelberg)

FRIZ | Frühinterventionszentrum
b.degitz@kabelbw.de

Deuse, Arno PD Dr.phil.habil. (Bremen)

Uni Bremen
adeuse@gmx.de

Düsterhöft, Stefanie (Berlin)

Zentrum für Allgemeine Sprachwissenschaft
(ZAS) *duesterhoeft@zas.gwz-berlin.de*

Etzien, Maria (Rostock)

ISER - Institut für sonderpädagogische
Entwicklungsförderung und Rehabilitation
KOMPASS Projekt
maria.etzien@uni-rostock.de

Feichtinger, Marcella (Wien)

Wiener Sprachheilschule/ÖGS
so03land146k@m56ssr.wien.at

Fink, Andreas Univ.-Prof. Mag. Dr. (Graz)

Lese-Rechtschreib-Institut
legasthenie@aon.at

Fuchs, Andrea Dr. (Hannover)

Universität Hannover
andrea.fuchs@ifs.phil.uni-hannover.de

Gagarina, Natalia PD Dr. (Berlin)

Zentrum für Allgemeine Sprachwissenschaft
(ZAS); *gagarina@zas.gwz-berlin.de*

Glück, Christian W. Prof. (Leipzig)

Universität Leipzig
christian.glueck@uni-leipzig.de

Golcher, Felix (Berlin)

Humboldt-Universität Berlin Institut für
Deutsche Sprache und Linguistik
felix.golcher@hu-berlin.de

Golchert, Kristin (Kassel)

Institut der Kasseler Stottertherapie
kristin.golchert@kasseler-stottertherapie.de

Grohnfeldt, Manfred Prof. Dr. (München)

LMU München Sprachheilpädagogik
grohnfeldt@lmu.de

Hagge, Gudrun (Rendsburg)

Sternschule, Förderzentrum Sprache
info@sternschule

Hasselhorn, Marcus Prof. Dr.
(Frankfurt am Main)

Deutsches Institut für Internationale
Pädagogische Forschung Frankfurt am Main
hasselhorn@dipf.de

Hatz, Hubertus (Heidelberg)

Pädagogische Hochschule Heidelberg
Sprachbehindertenpädagogik
hatz@ph-heidelberg.de

Janke, Bettina Prof. Dr. (Heidelberg)

Pädagogische Hochschule Heidelberg
janke@ph-heidelberg.de

Jordan, Anne-Katrin (Kiel)

Leibniz-Institut für die Pädagogik der
Naturwissenschaften und Mathematik
Anne-Katrin.Jordan@gmx.de

Jungmann, Tanja Prof.Dr. (Rostock)

ISER - Institut für sonderpädagogische
Entwicklungsförderung und Rehabilitation
Sprachbehindertenpädagogik
tanja.jungmann@uni-rostock.de

Kalmár, Michael (Wien)

Wiener Spracheilschule
m.kalmar@utanet.at

Kannengieser, Simone Dr. (Basel)

Pädagogische Hochschule FHNW Institut
Spezielle Pädagogik und Psychologie
simone.kannengieser@fhnw.ch

Kargl, Reinhard Dr. (Graz)

Lese-Rechtschreib-Institut
legasthenie@aon.at

Kauschke, Christina Prof.Dr. (Marburg)

Universität Marburg Institut für
Germanistische Sprachwissenschaft
kauschke@uni-marburg.de

Kiese-Himmel, Christiane Prof. Dr. (Göttingen)

Universitätsmedizin Göttingen
ckiese@med.uni-goettingen.de

Kirch, Michael Dr. (München)

LMU München Lehrstuhl für
Grundschulpädagogik und Didaktik
mkirch@lmu.de

Korneffel, Astrid

Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin (Kassel)

Institut der Kasseler Stottertherapie
astrid.korneffel@kasseler-stottertherapie.de

Krebs, Susanne (Rüfenacht)

Schule Rüfenacht Logopädie
susanne.niesenblick@bluewin.ch

Kubitz, Katharina

Dipl. Sprechwissenschaftlerin (Leipzig)

Berufsbildungswerk Leipzig für Sprach- und
Hörgeschädigte Diagnostik- und
Beratungszentrum, Logopädischer Fachdienst
kopinke.ulrike@bbw-leipzig.de

Kurtenbach, Stephanie Dr. (Halle/Saale)

Universität Halle
*stephanie.kurtenbach@sprechwiss.uni-
halle.de*

Lange, Benjamin P. Dr. (Göttingen)

Universitätsmedizin Göttingen Institut für
Medizinische Psychologie und Medizinische
Soziologie
benjamin.lange@med.uni-goettingen.de

Licandro, Ulla (Hannover)

Leibniz Universität Hannover Sprach-
Pädagogik und -Therapie
ulla.licandro@ifs.phil.uni-hannover.de

Liehs, Andrea Dr. (Moers)

Zentrum für Unterstützte Kommunikation
andrea.liehs@t-online.de

Lin-Huber, Margrith Prof. (i.R.) Dr. (Luzern)

PH Luzern
margrith.lin@phlu.ch

Mahlau, Kathrin Dr. (Rostock)

Universität Rostock Institut für
Sonderpädagogische Entwicklungsförderung
und Rehabilitation
kathrin.mahlau@uni-rostock.de

Mahlstedt, Amelie Dr. (Leipzig)

Universität Leipzig
amelie.mahlstedt@uni-leipzig.de

Mandl, Heinz Prof. Dr. (München)

Ludwig-Maximilians-Universität München
Department Psychologie
heinz.mandl@psy.lmu.de

Marks, Dana-Kristin M.A. (Köln)

Universität zu Köln
Sprachbehindertenpädagogik in schulischen
und außerschulischen Bereichen
marksd@uni-koeln.de

Mayer, Andreas Dr. (Köln)

Universität zu Köln
Sprachbehindertenpädagogik in schulischen
und außerschulischen Bereichen
amayer2@uni-koeln.de

- Meindl, Marlene (Rostock)**
ISER - Institut für sonderpädagogische
Entwicklungsförderung und Rehabilitation
Sprachbehindertenpädagogik
marlene.meindl@uni-rostock.de
- Menebröcker, Erika**
selbstständige Musiktherapeutin (Bremen)
Bremer Institut für Musiktherapie und
seelische Gesundheit e.V.
mene2000@arcor.de
- Merhaut, Christine (Wien)**
Wiener Sprachheilschule/ÖGS
christine.merhaut@chello.at
- Miosga, Christiane Dr. (Hannover)**
Universität Hannover
christiane.miosga@ifs.phil.uni-hannover.de
- Molin, Veronika (Bad Nenndorf)**
Institut Schlaffhorst-Andersen
info@stimmatelier-muenchen.de
- Morawiak, Ulrike (Rostock)**
ISER - Institut für Sonderpädagogische
Entwicklungsförderung und Rehabilitation
Projekt KOMPASS
ulrike.morawiak@uni-rostock.de
- Motsch, Hans-Joachim Univ.-Prof. Dr. (Köln)**
Universität zu Köln
Sprachbehindertenpädagogik in schulischen
und außerschulischen Bereichen
j.motsch@uni-koeln.de
- Müller, Janina (Marburg)**
Universität Marburg Institut für
Germanistische Sprachwissenschaft
Muelle8f@students.uni-marburg.de
- Neumann, Sandra Dr. (Köln)**
Universität zu Köln Pädagogik und Therapie
bei Sprach- und Sprechstörungen
sandra.neumann@uni-koeln.de
- Oelze, Vera (Halle/Saale)**
Martin Luther Universität Halle- Wittenberg,
Institut für Rehabilitationspädagogik
Sprachbehindertenpädagogik
vera.oelze@paedagogik.uni-halle.de
- Posse, Dorothea (Berlin)**
Zentrum für Allgemeine Sprachwissenschaft
(ZAS) BIVEM
posse@zas.gwz-berlin.de
- Preisinger, Irmhild (Rostock)**
Logopädisches Institut für Forschung Rostock
- Purgstaller, Christian Mag. (Graz)**
Lese-Rechtschreib-Institut
legasthenie@aon.at
- Reber, Karin Dr. (München)**
LMU München Lehrstuhl Sprachheilpädagogik
karin.reber@gmx.de
- Reinhardt, Olaf Integrationsberater (Leipzig)**
BBW Leipzig DBZ/Joblotse
reinhardt.olaf@bbw-leipzig.de
- Ruß, Marina Dr. (Zürich)**
Schulamt Zürich Logopädie
marina@pappy.ch
- Rysop, Anna Uta (Marburg)**
Universität Marburg Institut für
Germanistische Sprachwissenschaft
Rysop@students.uni-marburg.de
- Sachse, Steffi Prof. Dr. (Heidelberg)**
Pädagogische Hochschule Heidelberg Institut
für Psychologie
sachse@ph-heidelberg.de
- Sallat, Stephan Jun.-Prof. Dr. (Erfurt)**
Universität Erfurt
stephan.sallat@uni-erfurt.de
- Salm, Sandra (Köln)**
Universität zu Köln Pädagogik und Therapie
bei Sprach- und Sprechstörungen
- Scharff, Susanne (Halle)**
Institut für Textoptimierung (IFTO) GmbH
Textoptimierung
susanne.scharff@ifto.de
- Schlenker-Schulte, Christa Prof. Dr. (Halle/Saale)**
Universität Halle
schlenker-schulte@paedagogik.uni-halle.de
- Schmidt, Stephan (Kempten)**
Kinder mit Deletionssyndrom 22q11
(KiDS-22q11) e.V.
info@KiDS-22q11.de
- Schräpler, Ute Dr. (Basel)**
Pädagogische Hochschule FHNW Institut
Spezielle Pädagogik und Psychologie
ute.schraepler@fhnw.ch
- Schröder, Anja Dr. (Dortmund)**
Technische Universität Dortmund Sprache
und Kommunikation in Rehabilitation und
Pädagogik
anja.schroeder@tu-dortmund.de
- Schätz, Raphaela (München)**
Ludwig-Maximilians-Universität München
Department Psychologie
raphaela.schaetz@psy.lmu.de
- Schönauer-Schneider, Wilma Dr. (München)**
LMU München Lehrstuhl Sprachheilpädagogik
schoenauer@lmu.de

Schulze, Cornelia (Leipzig)

Universität Leipzig
cornelia.schulze@uni-leipzig.de

Schütz, Detta Sophie (Oldenburg)

für Prolog
dettaschuetz@gmx.de

Schütz, Sandra Dr. (Wien)

Universität Wien, Heilpädagogik und Inklusive
Pädagogik
sandra.schuetz@edu.lmu.de

Seiffert, Heiko (Köln)

Elisabeth-von-Thüringen Gymnasium, Köln
Inklusionsbeauftragter
heiko.seiffert@gmail.com

Siegmüller, Julia Prof. Dr. (Rostock)

Logpädisches Institut für Forschung Rostock
(LIN.FOR)
j.siegmuller@eufh.de

Spreer, Markus Dr. (Leipzig)

Universität Leipzig
Sprachbehindertenpädagogik
m.spreer@rz.uni-leipzig.de

Stenneken, Prisca Prof. Dr. (Köln)

Universität zu Köln
prisca.stenneken@uni-koeln.de

Stitzinger, Ulrich (Hannover)

Leibniz Universität Hannover Institut für
Sonderpädagogik, Abteilung Sprach-Pädagogik
und -Therapie
ulrich.stitzinger@ifs.phil.uni-hannover.de

Stockheim, Daniel (Rostock)

ISER - Institut für sonderpädagogische
Entwicklungsförderung und Rehabilitation
KOMPASS Projekt
daniel.stockheim@uni-rostock.de

Subellok, Katja Priv.-Doz. Dr. (Dortmund)

TU Dortmund, Fak. 13 Sprache und
Kommunikation
katja.subellok@tu-dortmund.de

Teichert, Katherine Dipl. Psych. (Heidelberg)

Pädagogische Hochschule Heidelberg
teichertk@ph-heidelberg.de

Theisel, Anja K. Dr. (Heilbronn)

Lindenparkschule Heilbronn
anja@theisel.de

Topaj, Nathalie (Berlin)

Zentrum für Allgemeine Sprachwissenschaft
(ZAS)
topaj@zas.gwz-berlin.de

Tovote, Katrin Dr. (Basel)

Pädagogische Hochschule FHNW Institut
Spezielle Pädagogik und Psychologie
katrin.tovote@fhnw.ch

Ullrich, Maja Dipl.-Log. (Köln)

lo))gotrain-Fortbildungsinstitut für Logopädie
maja_ullrich@hotmail.com

van Minnen, Susanne Prof. Dr. (Giessen)

Jusuts-Liebig Universität Gießen
Sprachheilpädagogik; *susanne.van-
minnen@erziehung.uni-giessen.de*

von Knebel, Ulrich Prof. Dr. (Berlin)

Humboldt-Universität zu Berlin
Sprachbehindertenpädagogik
von.knebel@hu-berlin.de

von Maydell, Dorothee (Hamburg)

Werner-Otto-Institut
dmaydell@werner-otto-institut.de

von Steinbüchel, Nicole Prof. Dr. (Göttingen)

Universitätsmedizin Göttingen
nvsteinbuechel@med.uni-goettingen.de

Wagner, Susanne Dr. (Halle/Saale)

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Forschungsstelle zur Rehabilitation von
Menschen mit kommunikativer Behinderung
(FST) - An-Institut
susanne.wagner@fst.uni-halle.de

Werner, Birgit Prof. Dr. (Heidelberg)

Pädagogische Hochschule Heidelberg
Pädagogik der Lernförderung
birgit.werner@ph-heidelberg.de

Willenberg, Michael (Leipzig)

GROMKE Hörzentrum
michael.willenberg@gromke.de

Winterfeld, Ilka Dipl.-Reha.-Päd. (Dortmund)

TU Dortmund Sprache und Kommunikation
ilka.winterfeld@tu-dortmund.de

Zink Böhm-Besim, Deniz (Wien)

Wiener Sprachheilschule/ÖGS
so03land146ealma@m56ssr.wien.at

Sprache professionell fördern

kompetent ↗ vernetzt ↗ innovativ ↗

Die Veränderungen der letzten Jahre, hin zu einem inklusiven Schulsystem, verändern die Arbeit mit sprach- und kommunikationsbeeinträchtigten Kindern in schulischen sowie vor- und außerschulischen Arbeitsfeldern. Unabhängig davon, an welchem Bildungsort und in welcher Bildungsetappe Kinder und Jugendliche mit sprachlichem Förderbedarf aktuell und zukünftig unterstützt werden, gilt es, sprachliche Bildung, Sprachförderung, Diagnostik, Beratung und Sprachtherapie professionell sicherzustellen. Dies verlangt kompetente Fachkräfte, interdisziplinär vernetztes Arbeiten und zugleich innovative Ansätze für die pädagogische und therapeutische Praxis sowie für die wissenschaftliche Forschung. Zugleich rückt damit das professionelle Selbstverständnis der Sprachheilpädagogik in den Mittelpunkt.

Der vorliegende Sammelband enthält die Beiträge des 31. Bundeskongresses der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V., der im September 2014 in Leipzig stattfand. Neben den Keynote-Beiträgen zu Prävention und Sprachtherapieforschung werden folgende inhaltliche Schwerpunkte bearbeitet:

Kompetenz in der Sprachförderung:

- Sprachförderung in Kita und Unterricht
- Lesen und Schreiben lernen, Arbeit mit Texten
- Kommunikative Prozesse gestalten
- Professionalisierung von Fachkräften

Vernetzung in der Sprachförderung:

- in der interdisziplinären Arbeit in inklusiver Kita/Schule, Berufsausbildung
- bei genetischen Syndromen
- in der unterstützten und unterstützenden Kommunikation
- bei auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen, Hörstörungen

Innovation – aktuelle Forschung:

- alltagsorientierte und alltagsintegrierte Sprachförderung in der Kita
- inklusiver Unterricht, inklusive Schule
- Sprach- und Schulleistungsentwicklung
- neue Möglichkeiten für Therapie, Diagnostik und Förderung

Ergänzt wird der Band durch die Darstellung praxisorientierter Workshopbeiträge zu Sprachförderung und -therapie.