# Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie



Irina Ruppert, München Wilma Schönauer-Schneider, München

Unterscheidet sich sprachheilpädagogischer Unterricht vom Unterricht der Allgemeinen Schule?

Maria-Dorothea Heidler, Bernau-Waldsiedlung

Einteilung, Diagnostik und Therapie von Kognitiven Dysphasien



53. Jahrgang/Dezember 2008

ISSN 0584-9470

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs, Herausgeber) Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten e.V. (dbs)



dgs · Bundesvorsitzender: Gerhard Zupp, Idar-Oberstein dbs · Bundesvorsitzender: Dr. Volker Maihack, Moers

# Landesgruppen:

### Baden-Württemberg:

dgs • Peter Arnoldy, Hundsbergstr. 48, 74076 Heilbronn, Fax: 0 71 31 / 17 96 38

dbs • Heide Mackert, Badgasse 7, 74821 Mosbach, Tel.: 0 62 61 / 91 73 71, Fax: 0 62 61 / 91 78 64

### Bayern:

dgs • Claudia Schmaußer, Lankesbergstr. 4a, 85356 Freising, Tel.: 0 81 61 / 40 29 92

dbs · Daniela Kiening, Freibadstr. 3, 85540 Haar

### Berlin:

dgs • Helmut Beek, Frohnauer Str. 15, 13467 Berlin, Tel.: 0 30 / 4 04 83 23

dbs • Manfred Düwert, Ferdinandstr. 6, 16556 Borgsdorf, Tel.: 0 33 03 / 50 11 63

### Brandenburg:

dgs • Michaela Dallmaier, Ringweg 3, 03099 Kolkwitz-Limberg, Tel.: 03 56 04/ 4 17 77

dbs • Manfred Düwert, Ferdinandstr. 6, 16556 Borgsdorf, Tel.: 0 33 03 / 50 11 63

### Bremen:

dgs • Prof. Dr. Gerhard Homburg, St. Magnus-Straße 4, 27721 Platjenwerbe, Tel.: 04 21 / 63 18 59

dbs • Christiane Wellmann, Am Pferdemarkt 4, 27356 Rotenburg, Tel.: 0 42 61 / 96 34 40

# Hamburg:

dgs • Prof. Dr. Alfons Welling, Universität Hamburg, Sedanstr. 19, 20146 Hamburg, Tel.: 0 41 31 / 97 04 91 dbs • Ulrike Bunzel-Hinrichsen, Norderquerweg 148, 21037 Hamburg, Tel.: 0 40 / 7 23 83 90

### Hessen

dgs • Käthe Lemp, Arheilger Straße 57, 64289 Darmstadt, Tel.: 0 61 51 / 66 49 04

dbs • Barbara Jung, Bahnhofstr. 11, 34497 Korbach, Tel.: 0 56 31 / 91 36 36

# Mecklenburg-Vorpommern:

dgs • Kirsten Diehl, Peter Kalffstr. 4, 18059 Rostock, Tel.: 03 81 / 45 33 77 dbs • N. N.

### Niedersachsen:

dgs • Andreas Pohl, Lange-Hop-Str. 57, 30559 Hannover, Tel.: 05 11 / 52 86 90

dbs • Natanja Umbach, Hebbelstr. 1, 30952 Ronneburg, Tel.: 0 51 09 / 56 25 54

### Rheinland:

dgs • Heinz-Theo Schaus, Propsteistr. 78, 45239 Essen, Tel.: 02 01 / 40 42 63

dbs • Dieter Schönhals, Kerpener Str. 146, 50170 Kerpen, Tel.: 0 22 37 / 60 91 92

### Rheinland-Pfalz:

dgs • Birgitt Braun, Richard-Wagner-Str. 52, 76744 Wörth am Rhein, Tel.: 0 72 71 / 12 60 68

dbs • Dorothea Valerius, Helenenstr. 3, 54295 Trier, Tel.: 06 51 / 7 68 22

### Saarland:

dgs • Anice vom Berg, Ulmenweg 41, 66482 Zweibrücken, Tel.: 0 63 32 / 20 74 54

dbs • Dorothea Valerius, Helenenstr. 3, 54295 Trier, Tel.: 06 51 / 7 68 22

# Sachsen:

dgs • Antje Leisner, Rethelstraße 7c, 01139 Dresden, Tel./Fax: 03 51 / 8 48 29 86

dbs • Katrin Schubert, Rosa-Luxemburg-Str. 25, 01796 Pirna, Tel.: 0 35 01 / 52 87 70

# Sachsen-Anhalt:

dgs • Antje Thielebein, Im Mühlgrund 12b, 06188 Plößnitz, Tel.: 03 46 04 / 2 29 30

dbs • Beate Stoye, Ernst-König-Str. 5, 06108 Halle, Tel.: 03 45 / 5 32 39 11

# Schleswig-Holstein:

dgs • Holger Kaack-Grothmann, Starnberger Str. 69a, 24146 Kiel, Tel.: 04 31 / 78 34 28

dbs • Nicola Schultheis, Schönberger Str. 114, 24148 Kiel, Tel. 04 31 / 72 52 34, Fax 04 31 / 72 52 54

# Thüringen:

dgs • Christine Krause, Gothaer Landstr. 79, 99947 Henningsleben, Tel.: 0 36 03 / 84 88 94

dbs • Katrin Schubert, Rosa-Luxemburg-Str. 25, 01796 Pirma, Tel.: 0 35 01 / 52 87 70

# Westfalen-Lippe:

dgs • Hermann Grus, Zur Hünenburg 2, 48691 Vreden, Tel.: 0 25 64 / 25 60

dbs • Dr. Iris Knittel, Elberfelderstr. 68, 58095 Hagen, Tel.: 0 23 31 / 2 11 15

# Geschäftsstellen:

# dgs

Goldammerstraße 34, 12351 Berlin Telefon: 0 30 / 6 61 60 04 Telefax: 0 30 / 6 61 60 24 dgs-Homepage: www.dgs-ev.de

E-Mail-Adresse: info@dgs-ev.de

### dbs

Goethestr. 16, 47441 Moers
Tel.: 0 28 41 / 98 89 19, Fax: 0 28 41 / 98 89 14
Adresse für dbs-Mitgliederverwaltung:

dbs-Homepage: www.dbs-ev.de
E-Mail-Adresse: info@dbs-ev.de

# Die Sprachheilarbeit

### Herausgeber

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. (dgs)

Verlag

werlag modernes lernen

Borgmann GmbH & Co. KG

Ein Unternehmen der **inter** Service BORGMANN® MEDIA-GRUPPE

Schleefstraße 14 • D - 44287 Dortmund www.verlag-modernes-lernen.de Verkauf und Vertrieb: (0180) 5 34 01 30, Fax: (0180) 5 34 01 20 E-mail: info@verlag-modernes-lernen.de

### Anzeigen

Unterlagen bitte an den Verlag senden.
Gültige Preisliste: Nr. 8 vom 01.01.2007
Anzeigenleitung: Gudrun Nucaro
Anzeigen: (02 31) 12 80 11 FAX: (02 31) 9 12 85 68
E-mail: anzeigen@verlag-modernes-lernen.de
Herstellung: Löer Druck GmbH, Dortmund

# — Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie

### Redaktion

Prof. Dr. Otto Braun, Zandergasse 10, 78464 Konstanz, Dr. Uwe Förster, Schieferberg 8, 31840 Hess. Oldendorf, Dr. Ulrike de Langen-Müller, Mozartstr. 16, 94032 Passau E-Mail: info@dgs-ev.de

### - Mitteilungen der Redaktion

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

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

Manuskripte sind unter Beachtung der im Heft 1 eines jeden Jahrgangs niedergelegten Richtlinien in dreifacher Ausfertigung an einen der Redakteure zu senden. Die in der *Sprachheilarbeit* abgedruckten und mit dem Namen der Autoren gekennzeichneten Artikel stellen deren unabhängige Meinung und Auffassung dar und brauchen nicht mit den Ansichten der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik ev. (dgs), der Redaktion oder des Beirates überein zu stimmen.

### Beirat

Dr. paed. Reiner Bahr, Düsseldorf
Prof. Dr. phil. Gerhard Blanken, Erfurt
Theo Borbonus, Essen
Dr. paed. Barbara Giel, Köln
Giselher Gollwitz, Bad Abbach
Prof. Dr. phil. Christina Kauschke, Marburg
Priv.-Doz. Dr. phil. Ernst G. de Langen, Bad Griesbach/Potsdam
Priv.-Doz. Dr. paed. Ulrike Lüdtke, Berlin
Prof. Dr. phil. Hans-Joachim Motsch, Köln
Dr. Jenny von Frankenberg, Berlin
Prof. Dr. med. Martin Ptok, Hannover
Dr. phil. Susanne Voigt-Zimmermann, Heidelberg
Prof. Dr. phil. Alfons Welling, Hamburg

# - Erscheinungsweise

Jährlich 6 Hefte: Februar, April, Juni, August, Oktober, Dezember. (Anzeigenschluss: jeweils am 3. des Vormonats) (Einsendeschluss für die Rubriken des Magazinteils: Heft 1-6 jeweils 15.11./15.1./15.3./15.5./15.7./15.9.)

# - Bezugsbedingungen

Jahresabonnement Euro 40,00 (CHF 78,00) einschl. Versandkosten und 7% MwSt.

Für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs) ist der Bezug der Zeitschrift im Jahresbeitrag enthalten. Lieferung erfolgt nur an Hausanschrift (nicht ans Postfach). Für Nichtmitglieder der dgs: Bestellungen nur beim Verlag; Abonnements-Abbestellungen müssen mindestens vier Wochen vor Jahresschluss schriftlich beim Verlag vorliegen. Wichtig: Bei Umzug möglichst zuvor die neue und alte Adresse dem Verlag mitteilen. Der Bezieher erklärt sich damit einverstanden, dass bei Adressenänderungen die Deutsche Post AG die ihr vorliegende Nachsendungsadresse dem Verlag unaufgefordert mitteilt, damit eine ordnungsgemäße Auslieferung gewährleistet ist.

### Copyright

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

# Impressum/Inhalt

# Inhalt 2008 **Auf ein Wort** Manfred Grohnfeldt, München Die Sprachheilpädagogik im 322 internationalen Vergleich Hauptbeiträge Irina Ruppert, München Wilma Schönauer-Schneider, München Unterscheidet sich sprachheilpädagogischer Unterricht vom Unterricht der Allgemeinen Eine Pilotstudie zur Unterrichtssprache einer Sprachheillehrerin und einer Grundschulleh-324 Maria-Dorothea Heidler, Bernau-Waldsiedlung Einteilung, Diagnostik und Therapie von 334 Kognitiven Dysphasien Magazin 344 Therapieraum Rückblick 345 Aktuelles: dgs — Aktuelles, Informationen, Nachrichten 346 dbs — Beruf und Politik im Verband 350 Aus der Hochschule 351 354 Persönliches 355 Termine Beilagenhinweis: Dieser Ausgabe liegt ein Prospekt des Schulz Kirchner Verlages bei. Wir bitten unsere Leser um freundliche Beachtung 53. Jahrgang/Dezember 2008 dgs/dbs

ISSN 0584-9470



Manfred Grohnfeldt, München

# Die Sprachheilpädagogik im internationalen Vergleich

Kein Zweifel, Reisen kann bilden oder zumindest die Möglichkeit einer ganz anderen Sichtweise, Kultur oder Mentalität vor Augen führen. So ist es auch in der Sprachheilpädagogik wichtig, sein eigenes vertrautes Umfeld zuweilen zu verlassen und sich aus der Sicht von anderen zu sehen. Im Folgenden wird der Vortrag "Zur Situation des Sprachheilwesens in Deutschland. Ein Blick über den Zaun" am 22.11.07 auf den Wissenschaftstagen an der Eötvös Loránd Universität in Budapest zum Anlass genommen, um einmal über den Kontext der sprachtherapeutischen Berufe in Deutschland im Sinne einer vergleichenden Analyse nachzudenken.

Generell gilt, dass es uns viel leichter fällt, andere zu erkennen als uns selbst. Andererseits ist es weniger schwierig, seinen eigenen Standort einzuschätzen, wenn man ihn mit anderen möglichst wertfrei in Beziehung setzt. Bereits 1987 hatte ich auf der Dozentenkonferenz in Zürich herausgestellt, dass die deutsche Sprachheilpädagogik im internationalen Vergleich eine Sonderposition einnimmt. Die Verdeutlichung dieser Situation anhand einer bildhaften Darstellung in Anlehnung an den niederländischen Maler und Graphiker M.C. *Escher* (1898–1972) sorgte damals für Verblüffung. Zumeist sieht man sich (hier: die Sprachheilpädagogik) in der Situation des Einzelnen (s. Abb. 1).

Das wird als "normal" wahrgenommen. Wenn man jetzt den Blickwinkel ändert – quasi einen Schritt zurücktritt – und statt der Fokussierung den Kontext überblickt (s. Abb. 2), dann wird deutlich, dass das deutsche Sprachheilwesen im internationalen Vergleich die absolute Ausnahme darstellt und



Abb. 1

gleichsam gegen den Strom schwimmt. Der Mainstream wird bei einer verhaltenswissenschaftlichen Orientierung im angloamerikanischen Raum und durch die Logopädie auf Hochschulebene in den europäischen Nachbarländern bestimmt. Die Mitgliederzahlen der ASHA (American Speech – Language-Hearing Association) mit ca. 100.000 und des C.P.L.O.L (Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes/ Logopèdes de L'Union Europeénne) mit über 60.000 sprechen hier eine deutliche Sprache.

*Und heute?* Das deutsche Sprachheilwesen hat sich gerade in den letzten Jahren weiter entscheidend differenziert. Um im Bild zu bleiben: Der einzelne Fisch hat sich aufgelöst in viele kleine Fische,

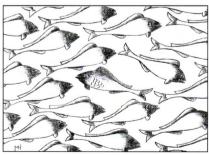


Abb. 2

die zudem in ganz unterschiedliche Richtungen schwimmen. Dominierend ist heute die Logopädie, die aktuell von der Mitgliederzahl der betreffenden Verbände dreimal so groß ist wie die schulische Sprachheilpädagogik. Zur Erinnerung: 1987 war die Anzahl der Sprachheillehrerinnen fünfmal so groß wie die der Logopädinnen! Zudem hat sich die Sprachheilpädagogik de facto im letzten Jahrzehnt aufgeteilt in einen schulischen und außerschulischen Zweig, die immer weniger miteinander zu tun haben und deren Bezugspunkte (Kultusministerium versus Finanzierung durch Krankenkassen) und aktuellen Aufgabenstellungen (Sprachheilpädagogischer Unterricht in Förderzentren versus Kostendämpfung und Richtgrößenproblematik) auseinander driften. Das ist aus Gründen der Spezialisierung und Höchstleistung wahrscheinlich unumgänglich. Die Sprachheilpädagogik als Ganzes ist durch diese Entwicklung aber sicher geschwächt worden - dauerhaft? Daneben gibt es heute die Klinischen Linguistinnen, Patholinguistinnen, Sprechwissenschaftlerinnen, Sprachtherapeutinnen mit Bachelor-/Masterabschluss sowie die Atem-, Sprech- und Stimmlehrerinnen. Dieser "Fischschwarm" differenziert sich weiter bis zur totalen Unübersichtlichkeit, wenn man die äußerst unterschiedliche Situation in den einzelnen Bundesländern bedenkt.

Wenn man dies alles sich selbst und anderen vor Augen führt, kann es zu Phasen des Erkennens kommen. So war es auch bei den ungarischen Kolleginnen und Kollegen. Die anfängliche Wissbegierde wurde zur Überraschung und schließlich zur Fassungslosigkeit über etwas, was für uns durch das historisch

Gewachsene und durch viele kleine Schritte als das "Normale" angesehen wird. Sollte sich das, was an regionalen Erfolgen einzelner Gruppen und Fachdisziplinen teilweise offensichtlich ohne Kenntnis voneinander zu verzeichnen war, als Büchse der Pandora erwiesen haben?

Blicken wir zum Vergleich auf die Situation in Ungarn. Dort gibt es eine Fachdisziplin auf Hochschulniveau: die Logopädie bei einer heilpädagogischen Orientierung. Bei einer langen Tradition, die bis in die österreichischungarische Monarchie reicht, wird analog wie bei der deutschen Sprachheilpädagogik auf Wurzeln in der Pädagogik und Medizin verwiesen. Aktuell ist eine erhebliche Phase des Aufschwungs, aber auch eine gewisse Umbruchsituation zu verzeichnen. Deutlich gestiegene Absolventinnenzahlen fallen mit der Einführung von Bachelor-Masterstudiengängen zusammen. Nach einem orientierenden Grundstudium endet das Ba-Studium nach insgesamt 6 Semestern mit einem sprachheilpädagogischen Abschluss für fast ausschließlich integrativ arbeitende Sprachheillehrerinnen, die auch kindliche Sprachstörungen (Artikulationsstörungen, Sprachentwicklungsstörungen, Stottern) therapieren dürfen. Darauf aufbauend kann von diesen Sprachheillehrerinnen ein Ma- Studium von 4 Semestern absolviert werden, das den klinisch-therapeutischen Bereich vertieft und auch für Sprachstörungen im Erwachsenenalter (u. a. Aphasien und Dysarthrien) qualifiziert. Wichtig ist, dass es sich weiterhin um eine Fachdisziplin und einen Studiengang mit einem gestuften Abschluss handelt.

Man kann über die Trennschärfe der Unterteilungen und das dahinter stehende Veranstaltungsangebot lange und vergeblich diskutieren. Ebenso ist es unzulässig, die Entwicklung in einem anderen Land kritiklos auf die eigene Situation übertragen zu wollen. Vielmehr geht es um die Reflexion historisch bedingter Einmaligkeiten. Sicher dürfte dabei sein, dass die meisten Länder im internationalen Vergleich einen einheitlichen Ausbildungsstandard sicherstellen können, während in Deutschland im föderalen Ausbildungsdschungel auf der einen Seite Spitzenleistungen zu verzeichnen sind, auf der anderen Seite aber auch ein regionaler Abbau von Ausbildungskapazitäten und Qualifikationsmerkmalen beobachtet werden muss.

Was bleibt? Zunächst einmal die schlichte Erkenntnis, wie relativ doch die scheinbare "Normalität" ist und wie wenig man die Zukunft vorhersagen kann – allgemein wie speziell in der Sprachheilpädagogik. Wer hätte das vor 20 Jahren gedacht?! Weiterhin stellt sich die Frage, wie sich die Kräfte des freien Marktes in einem System unterschiedlicher Bundesländer auswirken können und ob man in dieser Situation koordinierend eingreifen sollte bzw. ob dies überhaupt möglich ist. Man könnte leicht in die Situation des Zauberlehrlings kommen. Und letztlich handelt es sich um eine Grundsatzentscheidung, die nicht nur im Bereich der Wirtschaftswissenschaften heftig umstritten bleibt, sondern auch von allgemeiner Bedeutung ist.

Was wird sein? Absehbar ist der weitere Kampf der Logopädinnen um

Akademisierung, Seite an Seite mit Krankengymnastinnen und Hebammen, inhaltlich sehr gut begründet und lange überfällig, doch von den Krankenkassen nicht gewollt (zu teuer!) und zumindest derzeit politisch wenig opportun. Weiterhin ist die Phase des Übergangs jetzt endgültig auch in den Universitäten angekommen. An den 16 Hochschulen in Deutschland, an denen Sprachheilpädagogik studiert werden kann, sind von den insgesamt 20 Professuren aktuell 5 Stellen frei oder werden vertreten (in Berlin, Rostock, Reutlingen, Heidelberg, Hannover). In den nächsten beiden Jahren werden weitere 4 Stellen frei (in Dortmund [2x], Landau, Leipzig).

Damit steht in nächster Zeit nahezu die Hälfte aller Professorenstellen der Sprachheilpädagogik zur Disposition. Eine Wiederbesetzung ist immer von vielen Faktoren abhängig, "vor Ort" wie generell. Grundsätzlich wird es dabei auch um die Frage "Pädagogik und / oder Therapie?" gehen. Wenn die genannten Stellen - hoffentlich! - in ungefähr 3 bis 4 Jahren besetzt sein werden, werden sich einige Fragen auch im Hinblick auf denkbare Richtungsänderungen geklärt haben. Dann wissen wir mehr - über den Standort des deutschen Sprachheilwesens im internationalen Vergleich und vielleicht auch über uns selbst.

# M. Golufeloll

Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt ist Ordinarius für Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie an der Ludwig-Maximilians-Universität München

# Ruppert, Schönauer-Schneider





Irina Ruppert, München Wilma Schönauer-Schneider, München

# Unterscheidet sich sprachheilpädagogischer Unterricht vom Unterricht der Allgemeinen Schule?

Eine Pilotstudie zur Unterrichtssprache einer Sprachheillehrerin und einer Grundschullehrerin

# Zusammenfassung

Sprachheilpädagogischer Unterricht ist empirisch ein kaum erforschtes Gebiet. Die nachfolgende Pilotstudie versucht deshalb, sprachheilpädagogisch spezifische Maßnahmen empirisch zu erfassen. Für einen ersten quantitativen und qualitativen Vergleich wurden je eine Unterrichtsstunde zur Buchstabeneinführung des F/f einer Sprachheillehrerin und einer Grundschullehrerin transkribiert und mit dem Fokus auf Lehrersprache analysiert. Zur Erweiterung der Datenbasis wurden zusätzlich acht weitere Unterrichtsstundentranskripte von Sprachheillehrerinnen aus einem weiteren Projekt in die Analyse miteinbezogen.

Die Ergebnisse deuten bei allgemeinen Merkmalen der Lehrersprache (u.a. teilweise reduzierte Komplexität, häufiger sprachbegleitende Mimik und Gestik und spezifisches Lob) und spezifischen Modellierungstechniken (Evozieren von Schüleräußerungen, korrektives Feedback) auf bestehende Unterschiede zwischen der Sprachheillehrerin und der Grundschullehrerin hin. In einigen Bereichen sind die Unterschiede jedoch geringer als erwartet oder gegensätzlich, indem z. B. die Grundschullehrerin insgesamt mehr lobt als die Sprachheillehrerin. Aufgrund der geringen Anzahl der analysierten Unterrichtsstunden und Lehrerinnen sind Generalisierungen noch nicht zulässig, jedoch zeigt die Arbeit ein viel versprechendes forschungsmethodisches Vorgehen zur Untersuchung sprachheilpädagogischen Unterrichts auf.

Schlüsselwörter: sprachheilpädagogischer Unterricht, Unterrichtsforschung, Lehrersprache, Modellierungstechniken, Vergleich Sprachheillehrerin und Grundschullehrerin

# A preliminary investigation of language and communication behaviour of a special language teacher in comparison to a mainstream school teacher: are there any differences?

# **Abstract**

Studies about teaching pupils with language and communication disorders are very rare in Germany. This pilot study explores whether there are special strategies for these pupils in class. One lesson of a special language teacher and one of an elementary school teacher were videotaped and transcribed for preliminary analysis. Transcripts of eight further lessons of special language teachers were added to the database. Analysis focused on the language and communication behaviour of the teachers. The results indicate that the special language teachers reduced the syntactic complexity of their sentences more often and use a greater number of gestures and specific reinforcements. Some results are unexpected; for example the mainstream school teacher provided positive feedback / praise more frequently than the special language teacher. Due to the small database further research is necessary before these findings can be generalized. The methodological framework itself seems promising for future research.

Keywords: teaching pupils with language and communication disorders, language and communication behaviour of a teacher, modelling, special language teacher, mainstream school teacher.

# 1. Einleitung

Im Bereich des Unterrichts bei Kindern mit Sprachstörungen werden unterschiedliche Begrifflichkeiten verwendet, z. B. sprachtherapeutischer Unterricht (*Braun* 1980), entwicklungsorientierte Sprachförderung im Unterricht

(Troßbach-Neuner 1997), die u.a. den Aspekt der Förderung bzw. Therapie in den Vordergrund stellen. Um von dieser begrifflichen Diskussion in eine vertiefte inhaltliche Diskussion einzusteigen, wird der Begriff des "sprachheilpädagogischen Unterrichts" favorisiert. Eine ausführliche Begründung dafür ist u.a.

bei Schönauer-Schneider (2007) zu finden. Doch was unterscheidet sprachheilpädagogischen Unterricht vom Unterricht der Allgemeinen Schule? Implizit wissen viele Sprachheillehrerinnen, wie sie im Unterricht spezifisch sprachheilpädagogisch arbeiten. Es fehlen jedoch empirische Belege und

# Unterscheidet sich sprachheilpädagogischer Unterricht ...

Beispiele, die auch Politiker überzeugen. Borbonus fordert: "Das muß dokumentiert werden" (Borbonus 1999, 274). Deshalb wurde vor etwa zwei Jahren am Lehrstuhl Sprachheilpädagogik der Ludwig-Maximilians-Universität München (Leitung Schönauer-Schneider) begonnen, anhand des Theorie-Praxis-Zirkels von Braun (2004) zu erforschen, was unter sprachheilpädagogischem Unterricht zu verstehen ist. Zunächst wurden ausgehend von der Praxis exemplarisch je eine Unterrichtsstunde einer Grundschullehrerin und einer Sprachheillehrerin aufgezeichnet, transkribiert 1 und unter Einbezug offener Fragebögen ausgewertet. Als erste Fortführung wurden weitere acht Unterrichtsstunden von Sprachheillehrerinnen analysiert, die teilweise bereits in die folgende Beschreibung mit einfließen. Das forschungsmethodische Vorgehen und die Ergebnisse sind aufgrund der geringen Datenmenge keineswegs zu verallgemeinern, sondern als Impuls, Diskussionsgrundlage und evtl. auch als Analyseschema für weitere Forschungen zu verstehen.

# Pilotstudie zum sprachheilpädagogischen Unterricht mit dem Schwerpunkt Lehrersprache

Von Kritikern wird oft provokant formuliert, "dass in der Sprachheilschule unter den angenehmen Umständen kleiner Klassen zwar guter Unterricht für Kinder mit beeinträchtigen Lernvoraussetzungen gemacht wird, dass aber unter den herrschenden Rahmenbedingungen wenig spezifisch therapeutisch gearbeitet wird bzw. werden kann" (Iven 2001, 233). Deshalb wurde eine erste explorative vergleichende Untersuchung je einer Unterrichtsstunde einer Sprachheillehrerin und einer Grundschullehrerin mit dem Ziel vorgenommen, die Spezifität des sprachheilpädagogischen Unterrichts in Abgrenzung zur Allgemeinen Schule

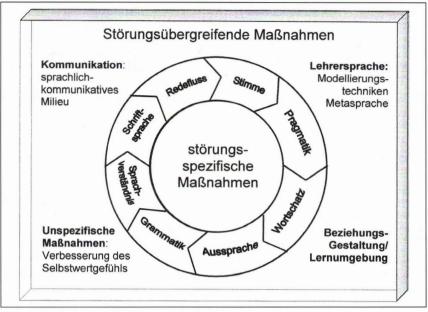


Abb. 1: Bausteine des sprachheilpädagogischen Unterrichts (verändert nach Schönauer-Schneider 2007, 19)

herauszuarbeiten und die Umsetzung definierter Merkmale sprachheilpädagogischen Unterrichts in der Praxis zu überprüfen (vgl. *Ruppert* 2007). Inhalt der zwei untersuchten Unterrichtsstunden war die Einführung des Buchstaben "F/f". Der Unterricht erfolgte jeweils in einer 1. Jahrgangsstufe durch Lehrerinnen gleichen Alters (Mitte Dreißig). Die Klassengröße (14–15) konnte weitgehend parallelisiert werden, da die Grundschulklasse aus nur 15 Schülern bestand.

Als Bausteine sprachheilpädagogischen Unterrichts wurde folgende Abbildung zugrunde gelegt (vgl. Abb. 1):

Der Schwerpunkt der Explorationsstudie liegt auf der quantitativen und qualitativen Analyse der **Lehrersprache** als störungsübergreifende und jederzeit verfügbare, individuell anzupassende sprachheilpädagogische Maßnahme im Unterricht (*Troßbach-Neuner* 1997a). Grundlage des Vergleichs des Kommunikationsverhaltens der Grundschullehrerin und der Sprachheillehrerin stellen Kriterien der Lehrersprache aus der Fachliteratur dar (z. B. *Rauscher* 1980, *Anton* 1998, *John* et al. 2004, *Schmitt/Weiß* 2004). An dieser Stelle werden ausgewählte Ergebnisse der Untersu-

chung (*Ruppert* 2007) zu folgenden Bereichen vorgestellt:

- Reduktion der Komplexität
- Wortschatz
- gezielter Einsatz von Mimik und Gestik
- Evozieren kindlicher Äußerungen
- Lehrersprache als Modell / Modellierung kindlicher Äußerungen
- Lob / Rückmeldung

# 3. Darstellung und Interpretation ausgewählter Ergebnisse

Die Ergebnisse sind insgesamt vorsichtig zu interpretieren, da es sich lediglich um zwei analysierte Unterrichtsstunden handelt und dadurch die Gefahr der Zufälligkeit besteht. Methodisch gesehen wurde versucht, Alter der Lehrerinnen, Inhalt der Unterrichtsstunden und Klassengröße vergleichbar zu halten. Mögliche beeinflussende Charakteristika der Lehrerinnen (z. B. persönlicher Kommunikationsstil, persönliches und fachliches Profil) und der Schüler (z. B. sprachliche und soziale Fähigkeiten) wurden jedoch nicht berücksichtigt. Diese Variablen sollten in weiteren Untersuchungen in die Analyse inte-

Die Transkripte wurden mit CHILDES (http://childes.psy.cmu.edu) verfasst und zur besseren Lesbarkeit hier vereinfacht.

griert werden. Auch wenn teilweise Daten der ersten acht transkribierten Unterrichtsstunden (s.o.) zur Vertiefung herangezogen werden, müssen die Ergebnisse durch weitere empirische Untersuchungen überprüft werden. Die differenzierte Analyse von realisierten Unterrichtsstunden ist jedoch als erster Schritt in Richtung der von Baumgartner (2006) geforderten wissenschaftlichen Begleitung der schulischen Tätigkeit von Sprachheilpädagogen zu werten.

# 3.1 Reduktion der Komplexität (Satzlänge, Satzstrukturen)

Da bei Kindern mit Sprachstörungen häufig eine eingeschränkte auditive Hörmerkspanne auftritt (u.a. Motsch 2004), wird von Sprachheillehrerinnen verlangt, die Komplexität ihrer Äußerungen zu reduzieren (z.B. Schmitt/ Weiß 2004). In der vorliegenden Studie wurde als Maßzahl für die Komplexität die durchschnittliche Außerungslänge in Worten (MLU) berechnet. Entgegen der Erwartungen einer deutlich geringeren Komplexität bei der Sprachheillehrerin bestehen im Vergleich zur Grundschullehrerin keine klaren Unterschiede (MLU der Sprachheillehrerin: 4,05 vs. MLU der Grundschullehrerin: 4,42). Auch die Transkripte der untersuchten Sprachäußerungen der acht weiteren Sprachheillehrerinnen lassen eine durchschnittliche Außerungslänge von 4,02 – 5,36 Wörtern pro Außerung erkennen. Demnach sind die Satzkonstruktionen der Sprachheillehrerinnen rein quantitativ nicht unbedingt kürzer und einfacher als von Regelschullehrerinnen, in einigen Fällen sogar länger. Um qualitative Unterschiede zu überprüfen, wurden die verwendeten Satzstrukturen (v.a. Nebensätze) und der verwendete Wortschatz genauer untersucht.

Maßgeblich für eine reduzierte Komplexität der Lehrersprache ist die Verwendung einfacher syntaktischer Strukturen. Folglich sollten komplexe Nebensätze vermieden werden. Für einen Vergleich wurde die Anzahl der verwendeten komplexen Sätze in Relation zur Gesamtanzahl der Äußerungen in Prozent umgerechnet und anschließend die Komplexität mit Hilfe der MLU bestimmt.

Bei der Lehrerin der Sprachheilschule (synonym zu Begriffen der unterschiedlichen Bundesländer: u.a. Schule zur Sprachförderung, Sprachbehindertenschule) wurden 9,36% an komplexen Sätzen, das heißt ein Hauptsatz und mindestens ein Nebensatz, gefunden mit einer durchschnittlichen Äußerungslänge von 13,15 Wörtern pro Äußerung. Im Vergleich dazu verwendet die Regelschullehrerin 8,22 % hypotaktische Satzstrukturen mit einer Komplexität von 13,06 Wörtern pro Äußerung. Insgesamt kann somit festgestellt werden, dass die Sprachheillehrerin zwar mehr komplexe Sätze verwendet, diese sich aber in ihrer Komplexität nicht von denen der Grundschullehrerin unterscheiden.

Aufgrund der häufigeren Verwendung von Nebensatzkonstruktionen in der Sprachheilschule wurden diese genauer analysiert und nach bestimmten Konjunktionen bzw. den am häufigsten verwendeten Nebensatzkonstruktionen gesucht.

In Abbildung 2 sind die verwendeten Nebensatzkonstruktionen der Grundschul- und der Sprachheillehrerin gegenübergestellt. Die Sprachheillehrerin verwendet 6% mehr Konditionalsätze mit "wenn" (Lehrkraft SHS: 23% zu Lehrkraft GS: 17%). Hier muss angemerkt werden, dass immerhin

7% der Wenn-Konstruktionen bei der Grundschullehrerin durch eine vorgelesene Einstiegsgeschichte gegeben sind. Würde man diese mit dem Argument einer nicht spontan realisierten Lehrersprache aus der Analyse ausschließen, wäre der Unterschied zur Sprachheillehrkraft bei Konditionalsätzen mit "wenn" sogar doppelt so groß (23 % zu 10%). Außerdem verwendet die Sprachheillehrerin doppelt so viele "Wenn-dann"-Konstruktionen und leitet – im Vergleich zu keinem Kausalsatz bei der Grundschullehrerin - 5 % Nebensätze mit "weil" ein. Im Gegensatz zur Grundschullehrerin finden sich bei der Sprachheillehrerin aber weniger als halb so viele Finalkonstruktionen mit ,,dass / damit" (9 % vs. 20 %).

In der sprachheilpädagogischen Literatur zur Lehrersprache (s.o.) wird zwar eine reduzierte Komplexität der verwendeten Strukturen gefordert, es könnten aber auch bestimmte Nebensatzstrukturen wie "weil" oder "wenn" bzw. "wenn...dann" bewusst eingesetzt werden, um sprachentwicklungsverzögerten Kindern ausgewählte Satzstrukturen als Modell zu präsentieren. Die häufige Verwendung dieser Nebensätze könnte darauf abzielen, dass die Kinder im Sinne des Modelllernens diese Satzstrukturen aufgreifen, in ihr eigenes Sprachsystem integrieren und damit ihre sprachlichen Kompetenzen in Bezug auf eher rudimentär vorhandene komplexere Satzstruktu-

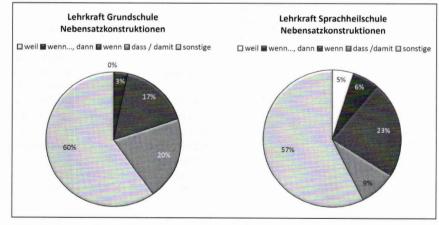


Abb. 2: Gegenüberstellung der Nebensatzkonstruktionen

# Unterscheidet sich sprachheilpädagogischer Unterricht ...

ren verbessern und weiterentwickeln können (Dannenbauer 1999). Gerade Kausalsätze und Konditionalsätze sind für die Äußerung von Begründungen und Zusammenhängen erforderlich und somit ein wichtiges kommunikatives Förderziel. Außerdem bieten die von der Sprachheillehrerin am häufigsten verwendeten Konditionalsätze Kindern mit Sprachverständnisschwierigkeiten bei Arbeitsaufträgen eine Handlungsorientierung, da sie die Reihenfolge der geforderten Handlungen und die Bedingung für die nachfolgende Aktivität klar festlegen, z.B.

L (SHS): **Wenn** du jetzt [Geste: psst] ganz leise auf deinen Platz zurückgehst, **dann** verrate ich dir den neuen Buchstaben.

Die Ergebnisse deuten somit auf einen bewussten Einsatz von Konditional- und Kausalsätzen bei der Sprachheillehrerin hin.

# 3.2 Wortschatz

Ein weiteres Merkmal, das zur Komplexität der Lehrersprache beiträgt, ist die bewusste Wahl des Wortschatzes. Im Rahmen der vorgestellten Untersuchung wurde sowohl der Umfang des verwendeten Wortschatzes als auch die Vorkommenshäufigkeit bestimmter Wortformen allgemein und in Bezug auf die Wortarten Pronomen, Nomen, Verben und Adjektive bestimmt und anhand quantifizierbarer Daten verglichen.

Hinsichtlich des Umfangs des verwendeten Wortschatzes und der Variabiliät wurde die Type-Token-Ratio (TTR)<sup>2</sup> herangezogen. Je höher dieser Wert ist, desto mehr unterschiedliche Wörter wurden verwendet und desto umfangreicher und komplexer ist der verwendete Wortschatz.

In diesem Fall kann ein deutlicher Unterschied zwischen den beiden Lehr-

# Lehrkraft GRUNDSCHULE Lehrkraft SPRACHHEILSCHULE 477 Total number of different word types used 1574 Total number of words (tokens) 0.303Type/Token ratio Wortschatz Lehrkraft SPRACHHEILSCHULE 630 Total number of different word types used 3377 Total number of words (tokens) 0.187 Type/Token ratio

Abb. 3: Vergleich des verwendeten Wortschatzes

kräften festgestellt werden (vgl. Abb. 3). Die Lehrerin der Sprachheilschule benutzt die unterschiedlichen Wortformen (Types) im Durchschnitt wesentlich häufiger bzw. mehrmals wieder und ersetzt sie nicht durch Neue. Ihr verwendeter Wortschatz ist demnach von geringerer Komplexität und geringerem Umfang als der bei der Grundschullehrerin. In den anderen acht untersuchten Unterrichtsstunden von Sprachheillehrerinnen konnte der Unterschied zur Grundschulklasse teilweise bestätigt werden. Hier reicht die Type-Token-Ratio von 0.187; 0.198; 0.199; 0.200; 0.204; 0.208; 0.222 bis 0.299. Es ist zu klären, ob die Art der Unterrichtsstunde oder individuelle Eigenschaften der Lehrerin sich auf die unterschiedliche Variabilität des Wortschatzes auswirken oder ob gezielte sprachheilpädagogische Überlegungen dafür verantwortlich sind. Eine höhere Variabilität könnte auch gezielt auf die Erweiterung des kindlichen Wortschatzes abzielen. Um den Unterschied in der TypeToken-Ratio qualitativ zu präzisieren, wurden die Listen der vorkommenden Wortformen in der Unterrichtsstunde der Grundschule und der Sprachheilschule genauer analysiert. Dazu wurde die jeweilige Anzahl in Relation zur Gesamtanzahl aller Wörter (Tokens) in Prozent umgerechnet. Beispielhaft für diesen quantitativen Vergleich sollen im Folgenden zwei sprachheilpädagogisch bedeutsame Analysen dargestellt werden.

Die Sprachheillehrerin gebraucht "du" als häufigste Wortform mit 4,29 %, während diese bei der Grundschullehrerin an zweiter Stelle mit nur 2,41 % nach "wir" liegt. In Abbildung 4 werden jeweils die Häufigkeiten aller Flexionsformen (z. B. du, dein, dir, dich etc.) in Prozent am Kopf der Säule und der Prozentwert der häufigsten Form für die beiden Lehrkräfte gegenübergestellt. Die Sprachheillehrerin spricht nach diesem Ergebnis die Kinder oft direkt an und zieht sie ins Unterrichtsgeschehen mit ein. Durch das Ansprechen mit "du"

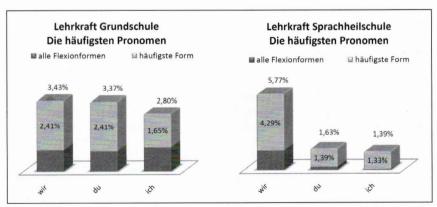


Abb. 4: Die häufigsten Pronomen - Gegenüberstellung

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Type-Token-Ratio: Beurteilungsmaß für die lexikalische Vielfalt (tokens: gesamte Anzahl der Wörter; types: Anzahl der verwendeten unterschiedlichen Wortformen, TTR = Anzahl-Häufigkeitsverhältnis)

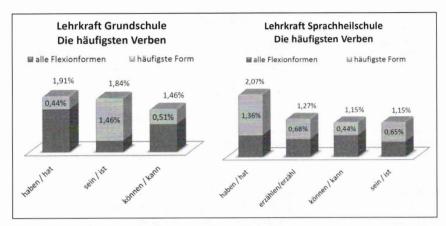


Abb. 5: Die häufigsten Verben - Gegenüberstellung

könnten sich die Schüler mehr zum Reagieren und Versprachlichen verpflichtet fühlen, als wenn die Lehrerin die eigene Person und die ganze Klasse durch die Formulierung mit "wir" mit einschließt.

Besonders interessant im Hinblick auf eine spezifisch sprachheilpädagogisch ausgerichtete Lehrersprache ist die Analyse der drei am häufigsten verwendeten Verben. In der Gegenüberstellung (vgl. Abb. 5) tauchen erwartungsgemäß vor allem "haben" und "sein" auf, da sie nicht nur als Vollverben, sondern auch als Hilfsverben eingesetzt werden können. Bei der Sprachheillehrerin befindet sich zusätzlich das Vollverb "erzählen" mit insgesamt 1,27 % an zweiter Stelle. Die häufigste Flexionsform ist hier der Imperativ "erzähl" mit 0,68 %.

Durch die Aufforderungen könnten die Kinder in der Sprachheilklasse häufig zum Sprechen und Verbalisieren ihrer eigenen Gedanken aufgefordert und ermuntert worden sein. So schafft die Sprachheillehrerin Sprechanlässe, in denen die Kinder immer einzeln durch den Imperativ "Erzähl!" zum Sprechen animiert werden. In der Unterrichtsstunde der Grundschule finden sich solche Aufforderungen zum Sprechen nicht.

Ein möglicher Grund wäre, dass die Grundschulkinder aufgrund ihrer normalen Sprachentwicklung wesentlich sprech- und erzählfreudiger sind und deshalb solche oder ähnliche Aufforderungen nicht nötig erscheinen. Andererseits deutet die bewusste Anregung mit "Erzähl" in der Sprachheilschule auf das Schaffen von Sprechanlässen hin, die die sprachlichen Kompetenzen der Kinder immer wieder fordern und damit verbessern könnten.

# 3.3 Gezielter Einsatz von Mimik und Gestik

Der bewusste und gezielte Einsatz von Mimik und Gestik spielt eine wesentliche Rolle bei der Unterstützung des Sprachverständnisses. Die Körpersprache dient als wichtige Hilfe zur Interpretation des Gesagten und hilft Kindern mit Sprachverständnisproblemen, den Inhalt schneller und besser zu verstehen (Heidemann 2003, Schmitt/Weiß 2004).

Bei beiden Lehrerinnen konnten zwei unterschiedliche Arten des Einsatzes der Körpersprache festgestellt werden. Zum einen wurden Mimik und Gestik sprachbegleitend eingesetzt, zum anderen fanden sich aber auch eigenständige, sprachfreie Anwendungen. Als Differenzierungskriterium sprachbegleitender Mimik und Gestik gilt, dass ihr Einsatz im Zusammenhang mit einer sprachlichen Äußerung einhergeht und damit zum Sprachverständnis beiträgt. Als sprachfrei werden Mimik und Gestik verstanden, die ohne jegliche sprachliche Äußerung eigenständig,

sozusagen als Ersatz für eine verbale Äußerung, eingesetzt werden.

Zur Erläuterung der unterschiedlichen Einsatzarten werden zunächst einige Beispiele aus den Unterrichtsstunden aufgezeigt. Als sprachfreier Einsatz von Mimik und Gestik gelten zum Beispiel folgende Äußerungen

- L (GS): 0 [Geste: zeigt mit 3 Fingern an, dass noch 3 Kinder aufgerufen werden].
- 2) L (GS): 0 [Nicken].
- L (SHS): 0 [Geste: mit Finger eine Schlaufe in die Luft als Zeichen für einen ganzen Satz].
- 4) L (SHS): 0 [Geste: psst].

Zu sprachbegleitender Mimik und Gestik zählen Äußerungen wie

- L (GS): (Ei)nem großen [Geste: großer Abstand mit Händen] oder (ei)nem kleinen [Geste: kleiner Abstand mit Händen]?
- 2) L (SHS): Spitz mal deine Ohren [Geste: aufgepasst]
- 3) L (SHS): Psst [Geste: Zeigefinger auf dem Mund]

Die Gegenüberstellung in Abbildung 6 (S. 329) zeigt die Ergebnisse der Analyse, bei der zwischen sprachfreiem und sprachbegleitendem Einsatz von Körpersprache unterschieden und der Anteil an der Gesamtanzahl der Einsätze in Prozent angegeben wird.

Während bei der Grundschul- und Sprachheillehrkraft Mimik und Gestik annähernd gleich häufig (29,6 % vs. 30,1 %) eingesetzt werden, so lässt sich doch bei der Art des Einsatzes ein deutlicher Unterschied erkennen.

Die Sprachheillehrerin gebraucht Mimik und Gestik zu 90% sprachbegleitend zur Unterstützung ihrer Äußerungen. Damit verwendet sie Körpersprache wesentlich häufiger als Interpretationshilfe beim Sprachverstehen als die Grundschullehrerin mit 61% sprachbegleitendem Einsatz.

Dies deutet darauf hin, dass in der Sprachheilschule im Gegensatz zur Grundschule Mimik und Gestik be-

# Unterscheidet sich sprachheilpädagogischer Unterricht ...

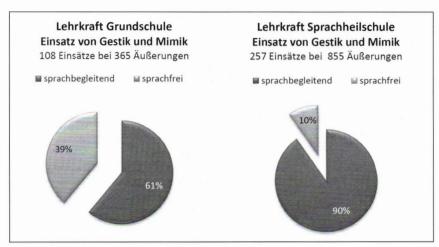


Abb. 6: Gegenüberstellung des Einsatzes von Mimik und Gestik

wusst und gezielt als Visualisierung und Interpretationshilfe für das Gesagte eingesetzt werden, damit Kinder mit Sprachverständnisschwierigkeiten Sprache schneller und besser verstehen.

# 3.4 Evozieren kindlicher Äußerungen

In einem sprachheilpädagogischen Unterricht soll der Sprachumsatz der Schüler erhöht werden, damit diese ihre sprachlich kommunikativen Fähigkeiten in strukturierten Sprachhandlungssituationen erfolgreich gebrauchen können und damit verbessern. Eigenständige Kommunikationsversuche von Kindern mit Sprachbeeinträchtigungen sind häufig spärlich. Die Weckung kommunikativer Initiative und Responsivität ist Voraussetzung für einen ziel- und ergebnisorientierten Unterricht und schafft zugleich wichtige Vorbedingungen für eine gezielte sprachliche Individualtherapie (vgl. Dannenbauer 1998, 90).

Neben verbalen Aufforderungen wie "Erzähl!" oder offenen Fragen können die Kinder auch durch visuelle, akustische oder nonverbale Impulse zu zahlreichen eigenen Sprachproduktionen angeregt werden. Eine weitere Möglichkeit zur Evozierung von Schüleräußerungen stellt die Vorgabe von Formulierungshilfen oder Satzanfängen dar. Dadurch wird der Einstieg in eine sprachliche Äußerung erleichtert und die Kinder werden angeregt mehr

als nur Einwortsätze zu produzieren (Grohnfeldt/Reber/Schönauer-Schneider 2007). Bei beiden Lehrerinnen wurden mit dem Suchprogramm von CHILDES nach Formulierungshilfen (Kürzel +...) gesucht. Abbildung 7 stellt die Ergebnisse dieses Vergleichs dar.

Bei der Grundschullehrerin ist anzumerken, dass sich insgesamt elf Vorgaben von Satzanfängen aufgrund der Einstiegsgeschichte ergeben. Dabei bestand die implizite Aufgabe für die Schüler darin, den Satz durch das passende Reimwort zu ergänzen. Da hier nicht wirklich Formulierungshilfen im sprachtherapeutischen Sinn vorliegen, kann man insgesamt nur von zwei Vorgaben sprechen. Die Sprachheillehrerin verwendet somit wesentlich mehr Satzanfänge und Formulierungshilfen. Diese Satzeinstiegshilfen können Spannung aufbauen und die Kinder zu Vermutungen anregen. Ein Beispiel aus der Sprachheilschule soll dies verdeutlichen: z.B.

L (SHS): Vielleicht +...

S (SHS): Vielleicht fahrt der Radl.

Die Vorgabe eines Satzanfangs kann für sprachbeeinträchtigte Schüler auch ein "Sprechstarter" als Vorstrukturierung der Produktion sein (*Baumgartner* 1997, 272):

L (SHS): Erzähl (e)s dem Fernando [Zeigegeste: Fernando]! Fernando +...

S (SHS): Ähm. Fernando mir brauchen die Zähne.

Des Weiteren können durch Formulierungshilfen Zielstrukturen als vorausgehendes Sprachmodell (*Dannenbauer* 1999) eingesetzt werden. Folgendes Beispiel zur Präpositionalphrase mit Dativ ("in der ...") war bei der Sprachheillehrerin zu finden:

L (SHS): Jetzt kannst du erzählen. Stift hat **in der** +...

S (SHS): in der / in der Mitte

L (SHS): ein +... S (SHS): f.

Es bleibt weiter zu erforschen, ob Formulierungshilfen und Satzanfänge bei den Schülern – eventuell als reine Imitation – nur kurzfristig dem Versprachlichen helfen oder ob diese auch zu Generalisierungen führen.

# 3.5 Modellieren sprachlicher Außerungen

Durch die Verwendung spezifischer Modellierungstechniken (*Dannenbauer* 1999) wird die Lehrersprache zum therapeutischen Mittel. Deshalb wurde untersucht, ob spezifische Techniken, z. B. Modellierungstechniken (*Dannenbauer* 1999) bei der Grundschullehrerin zu finden sind oder ob deutliche Unterschiede diese Merkmale als spezifisch sprachheilpädagogisch belegen. Um

# Formulierungshilfen Vorgabe von Satzanfängen

# Lehrkraft GRUNDSCHULE

Vorgaben durch die Lehrerin: 2 (13) Vorgaben = 0,55% (3,5%)

# Lehrkraft SPRACHHEILSCHULE

Vorgaben durch die Lehrerin: 23 Vorgaben = 2,69%

Abb. 7: Vergleich der Verwendung von Formulierungshilfen

# Ruppert, Schönauer-Schneider

den Einsatz dieser Modellierungstechniken auf der Grundlage quantitativer Daten untersuchen und vergleichen zu können, wurde mit dem Programm CHIP errechnet, inwieweit sich die Sprecher imitieren, d.h. ob und wie häufig die Lehrerinnen im Vergleich Schüleräußerungen aufgreifen und im Sinne der Modellierungstechniken präsentieren, korrigieren, umformen oder weiterführen.

In der folgenden Abbildung 8 sind die Anzahl der Äußerungen, der Antworten als auch die Anzahl an Überlappungen bzw. der Äußerungen, die nicht überlappen, angegeben. Interessant für einen Vergleich ist die Angabe der Überlappungen in Prozent. Diese Prozentwerte sind aber mit Vorsicht zu interpretieren, weil das Programm CHIP zur Berechnung der Übereinstimmungen die Äußerungen 1:1 vergleicht und die Übereinstimmung einzelner Wörter als Prozentwert angibt. Übereinstimmungen bei Artikeln oder Konjunktionen in unterschiedlichen Satzkonstruktionen schlagen sich somit als zufällig entstandene Übereinstimmungen auf den Gesamtwert aus.

Insgesamt kommen Imitationen in der Unterrichtsstunde der Grundschule mit 9,8% weniger vor als bei der Sprachheillehrkraft mit 12,3 %. Da diese Prozentwerte wie oben beschrieben kritisch zu sehen sind, wurden die Äußerungen, in denen es Übereinstimmungen gab, genauer analysiert und im Hinblick auf echte Imitationen und eingesetzte Modellierungstechniken qualitativ untersucht und bewertet. Handelt es sich um Übereinstimmungen, die auf ein zufälliges Zustandekommen schließen lassen (z. B. Begleiter, einzelne, in einem anderen Kontext verwendete Wörter, Antwortfloskeln wie ja/nein), wurden diese Außerungen bei der Bewertung nicht berücksichtigt.

Während die Grundschullehrerin insgesamt kindliche Äußerungen nicht bewusst und rein imitativ, folglich nicht mit sprachtherapeutischer Intention aufgreift, finden sich bei der Lehrerin der Sprachheilschule 28 Äußerungen, die als den kindlichen Äußerungen nachfolgendes Sprachmodell gekennzeichnet werden können. Darunter sind sowohl korrektives Feedback und Expansionen als auch Extensionen zu beobachten, z.B.

S (SHS): Die Luft hat von dem einen Fahrradreifen ausgegangen?

L (SHS): Du meinst - die Luft ist vom Fahrrad ausgegangen.

S (SHS): Dem Fahrradreifen. L (SHS): Aus dem Fahrradreifen. [Pause] Schön erzählt.

Der Einsatz von Modellierungstechniken konnte auch in den anderen acht analysierten Unterrichtsstunden auf mehreren Sprachebenen (v.a. Grammatik, Wortschatz, Aussprache) belegt werden (s. Schönauer-Schneider

Im Sinne der Effektivität vorausgehender Sprachmodelle interessiert aber auch, inwieweit die Präsentation der Zielstruktur auf Schülerseite Wirkung zeigt und für eigene sprachliche Formulierungen aufgegriffen wird. Hierzu wurden mit Hilfe von CHIP die Imitationen sprachlicher Äußerungen durch die Schüler bestimmt.

In Abbildung 9 wird deutlich, dass die Schüler die Äußerungen der Sprachheillehrerin in dieser Unterrichtsstunde häufiger aufgreifen bzw. imitieren. Der Wert der Imitationen beträgt mit 12,9 % mehr als doppelt so viel wie in der Grundschulstunde mit nur 5.2%.

Der Prozentwert in der Grundschule beruht nach einer genaueren Analyse der imitierten Äußerungen zusätzlich auf zufällig zustande gekommenen Imitationen von beispielsweise Artikeln oder Konjunktionen. Imitationen können zwar nicht direkt von der Lehrersprache beeinflusst werden, aber die Lehrerin kann Zielstrukturen durch vorausgehende Sprachmodelle präsentieren und z.B. durch Alternativfragen dem Kind die auditive Lokalisation durch eine kontrastive Gegenüberstellung seiner falschen Antwort mit der richtigen

Stift [Geste: Handzeichen t]?

erleichtern: L (SHS): Sagst du Stif oder sagst du

Abschließend kann gesagt werden, dass die Sprachheillehrerin ihre eigene Sprache sehr bewusst und gezielt einsetzt, um kindlichen Äu-Berungen ein sprachliches Modell zu sein. Die Lehrersprache wird gemäß den Erwartungen nur in der

Sprachheilschule als therapeutisches Mittel eingesetzt.

### Lehrersprache als Modell 1 Imitationen kindlicher Äußerungen durch die Lehrkraft Lehrkraft GRUNDSCHULE Lehrkraft SPRACHHEILSCHULE Utterances = 368 Utterances = 855 Responses = 273 Responses = 672

Overlap = 36 No Overlap = 237 Overlap in Prozent = 9,8 %

Overlap = 105 No Overlap = 567 Overlap in Prozent = 12,3 %

Abb. 8: Vergleich der Imitationen kindlicher Äußerungen durch die Lehrkraft

	<b>iche als Modell 2</b> Äußerungen durch die <u>Schüler</u>
Lehrkraft GRUNDSCHULE	Lehrkraft SPRACHHEILSCHULE
Utterances = 233 Responses = 178 Overlap = 12 No Overlap = 166 Overlap (in Prozent) = 5,2 %	Utterances = 334 Responses = 330 Overlap = 43 No Overlap = 287 Overlap (in Prozent) = 12,9 %

Abb. 9: Vergleich der Imitationen sprachlicher Äußerungen durch die Schüler

# Unterscheidet sich sprachheilpädagogischer Unterricht ...

# 3.6 Lob / Rückmeldungen

Da sprachlich beeinträchtigte Kinder sich aus Interaktionen leicht zurückziehen und oft nur selten eigenständige Kommunikationsversuche wagen (Dannenbauer 2001), ist es wichtig, auf deren Beiträge angemessen zu reagieren und positive Rückmeldung zu geben, damit die Kinder kommunikative Sicherheit erfahren. Ein lerntheoretisch fundiertes Vorgehen impliziert, dass ein gewünschtes Verhalten besonders oft und spezifisch verstärkt werden muss, d.h. dass sprachbeeinträchtigte Kinder besonders häufig und spezifisch für sprachliche Äußerungen gelobt werden sollten (Baumgartner 2008, 203). Zur Überprüfung dieser Forderung wurde die Anzahl an positiven Beurteilungen (Lob) in der jeweiligen Schulart gezählt und für einen Vergleich in Relation zur Gesamtanzahl der Äußerungen in Prozent angegeben. Mit 12,60 % an der Gesamtzahl der Äußerungen erhalten die Kinder der Grundschullehrerin deutlich mehr positive Beurteilungen ihrer Unterrichtsbeiträge als die Schüler der Sprachheilklasse mit 5,03 %, die es vermutlich nötiger hätten.

Da neben der Häufigkeit die Spezifität eines Lobs ebenso ausschlaggebend für dessen Effektivität ist, wurde der Anteil an spezifischem Lob an allen bestätigenden Beurteilungen berechnet. In der vorliegenden Untersuchung wurde als Kriterium für spezifisches Lob festgelegt, dass in der positiven Rückmeldung die entsprechende Handlung, für die gelobt wird, benannt ist.

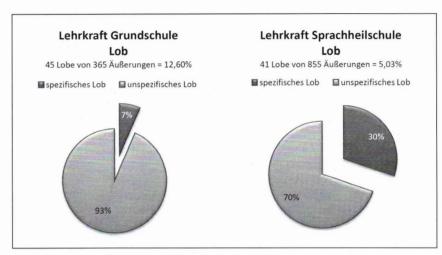


Abb. 10: Gegenüberstellung: Lob der Lehrkraft der Grundschule und der Lehrkraft der Sprachheilschule

So werden folgende Rückmeldungen als spezifisches Lob gezählt:

L (SHS): Schön erzählt.

L (SHS): Toll ist die Luft ausge-

strömt.

Eher globale, allgemeine positive Rückmeldungen werden als unspezifisch behandelt, wie zum Beispiel:

L (GS): Prima! L (SHS): Ganz toll.

Beim Vergleich in Abbildung 10 wird deutlich, dass die Sprachheillehrerin – wie oben angesprochen – zwar weniger lobt, aber der Anteil an spezifischem Lob mit 30% aller positiven Beurteilungen ungefähr 4,5mal höher ist als

der Anteil bei der Grundschullehrkraft mit nur 7%.

Damit lobt die Sprachheillehrerin zwar wesentlich weniger, aber wenn sie bestätigend Rückmeldung gibt, ist diese häufiger sehr spezifisch und könnte damit effektiver sein.

Die weiteren transkribierten Unterrichtsstunden von Sprachheillehrerinnen (6 Stunden wurden bezüglich des Lobens analysiert) weisen in eine ähnliche Richtung. Der prozentuale Anteil an Lob bezogen auf die Gesamtzahl der Äußerungen reicht von 5,1% bis zu 16,5% (vgl. Tabelle 1). In nur zwei Fällen wird etwas mehr als in

Sprachheillehrerin	Gesamtanzahl an Äußerungen der Lehrerin	Prozentualer Gesamtanteil an Lob (Anzahl)	davon allgemeines Lob in % (Anzahl)	davon spezifisches Lob in % (Anzahl)
1	214	5,1% (N=11)	81,8% (N=9)	18,2% (N=2)
2	786	5,5% (N=43)	95% (N=41)	5% (N=2)
3	717	7% (N=50)	74% (N=37)	26% (N=13)
4	654	7,5% (N=49)	73,5% (N=36)	26,5% (N=13)
5	601	14,6% (N=88)	75 % (N=66)	25 % (N=22)
6	734	16,5% (N=121)	81% (N=98)	19% (N=23)

Tab. 1: Häufigkeit des Lobens bei den untersuchten Sprachheillehrerinnen

der Grundschule gelobt, in vier Fällen beträchtlich weniger. Der Anteil an spezifischem Lob beträgt darin von 5 % bis zu 26,5 % und ist in den meisten Fällen deutlich höher als bei der Grundschullehrerin mit 7 %.

Betrachtet man die tatsächliche Anzahl an spezifischem Lob (N=2 bis N=23) bezogen auf eine Klassengröße von meist 13 Schülerinnen und Schülern, so wird jedes Kind durchschnittlich pro Unterrichtsstunde kein- bis zweimal spezifisch gelobt, also sehr selten. Das spezifische Lob könnte auch gezielt auf bestimmte Kinder abgestimmt sein, wodurch diese häufiger ein Feedback erhalten. Andererseits würde dies bedeuten, dass einige Kinder gar nicht gelobt oder bestätigt werden. Die Ergebnisse legen die Dringlichkeit nahe, sich vermehrt mit lerntheoretisch fundiertem sprachlichen Lernen auseinander zu setzen und eine "kontingent verstärkte Anwendung sprachlicher Strukturen in der aktuellen Sprechsituation" (Baumgartner 2008, 203) auch im Unterricht vermehrt zu beachten.

# 4. Ausblick

Die vorliegende explorative Pilotstudie konnte bezüglich der Lehrersprache einige sprachheilpädagogische Merkmale, u.a. Variabilität des Wortschatzes (TTR), Aufforderung zum Sprechen, sprachbegleitende Gestik und Mimik, Vorgabe von Formulierungshilfen sowie sprachliche Modellierungstechniken und deren Imitation als spezifisch sprachheilpädagogisch, d.h. von Sprachheillehrerinnen im Gegensatz zur Grundschullehrerin als besonders beachtet, hervorheben. Bei einer größeren Grundschulklasse mit 25-30 Schülern könnten diese Unterschiede auch noch deutlicher sein. Andere Bereiche ließen quantitativ gesehen kaum bis gegenläufige Unterschiede erkennen, z. B. Äußerungslänge (MLU), Verwendung von Nebensatzkonstruktionen und Häufigkeit von Lob, auch wenn anteilig spezifisches Lob bei den Sprachheillehrerinnen öfter verwendet wurde als bei der Grundschullehrerin.

Neben der Lehrersprache wurde in der vorliegenden Untersuchung aufgrund des gleichen Unterrichtsthemas auch ein qualitativer Vergleich der Buchstabenanalyse hinsichtlich sprachheilpädagogischer Merkmale (vgl. Ettenreich-Koschinsky 2003) vorgenommen. Als spezifisch sprachheilpädagogisches Element ist die sprechmotorische und taktil-kinästhetische Analyse des neuen Buchstabens zu nennen, die durch den Einsatz eines Handspiegels und die Erarbeitung der genauen Artikulation des Phonems noch intensiviert wurde. Ebenso können die Einführung eines Handzeichens und die Unterstützung durch Mundbilder als spezifisch sprachheilpädagogisch gelten. Eine verstärkte und sprachheilpädagogisch aufbereitete Erarbeitung konnte man in dieser Stunde auch bei der auditiven Analyse (Diskrimination und Lokalisation) im Gegensatz zur Stunde in der Grundschule erkennen.

Die in dieser Studie gefundenen Unterschiede zwischen Grundschullehrerin und Sprachheillehrerin deuten auf spezifisch sprachheilpädagogische Maßnahmen im Unterricht hin. Bezogen auf die Lehrersprache sind zukünftig spezifisch sprachheilpädagogische Merkmale durch noch bewussteren und zielgerichteten Einsatz hervorzuheben und deren Anwendung durch Eigen- und Fremdeinschätzung zu kontrollieren und deren Effektivität empirisch abzusichern. Nur durch weitere Forschungen kann die Spezifität sprachheilpädagogischer Unterrichtsarbeit herausgearbeitet und belegt werden sowie die Wirksamkeit durch verbindliche Qualitätsstandards nachgewiesen werden.

# Literatur

Anton, N. (1998): Diagnosegeleiteter Unterricht. In: Anton, N. (Hrsg.): Sprechstunde (11-19). Würzburg: edition bentheim.

Baumgartner, S. (1997): Perspektiven einer veränderten Wissensvermittlung in der Sprachheilpädagogik. Die Sprachheilarbeit 42, 260-276.

Baumgartner, S. (2006): Sprachtherapie und Sprachförderung im Unterricht: Kritische Analyse und Konzeptbildung. Die Sprachheilarbeit 51, 268-277.

Baumgartner, S. (2008): Kindersprachtherapie. Eine integrative Grundlegung. München: Ernst Reinhardt.

Braun, O. (1980): Das Verhältnis von Theorie und Praxis in der Sprachbehindertenpädagogik, dargestellt am sprachtherapeutischen Unterricht der Schule für Sprachbehinderte. Die Sprachheilarbeit 25, 135-142.

Braun, O. (2004): Bildung, Erziehung und Unterricht in der Sprachheilpädagogik. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 5: Bildung, Erziehung und Unterricht (25-52). Stuttgart: Kohlhammer Verlag GmbH.

Borbonus, Th. (1999): Sprachtherapeutischer Unterricht – ein Phantom? In: dgs-Landesgruppe Sachsen (Hrsg.): Sprachheilpädagogik über alle Grenzen – Sprachentwicklung in Bewegung. Kongressbericht (274-281). Würzburg: edition von freisleben.

Dannnenbauer, F. M. (1998): Thesen zum Zusammenhang von sprachheilpädagogischem Unterricht und sprachlicher Individualtherapie. Die Sprachheilarbeit 43, 90-94.

Dannenbauer, F. M. (1999): Grammatik. In: Baumgartner, S., Füssenich, I.(Hrsg.): Sprachtherapie mit Kindern (105-161). München: Ernst Reinhardt.

Dannenbauer, F. M. (2001): Chancen der Frühintervention bei spezifischer Sprachentwicklungsstörung. Die Sprachheilarbeit 46, 103-111.

Ettenreich-Koschinsky, A. (2003): Bedeutung und Möglichkeiten sprachheilpädagogisch aufbereiteter Laut- und Buchstabenanalysen im Rahmen des Schriftspracherwerbs im Erstunterricht – aufgezeigt am Beispiel der Laut- und Buchstabenanalyse des Tt. Die Sprachheilarbeit 48, 53-64.

Grohnfeldt, M., Reber, K., Schönauer-Schneider, W. (2007): Sprachheilpädagogischer Unterricht – Unterrichtsprinzipien, Methoden und Unterrichtsplanung. Sonderpädagogik in Bayern 50, 3, 19-31.

Heidemann, R. (2003): Körpersprache im Unterricht. Ein Ratgeber für Lehrende. Wiebelsheim: Quelle & Meyer.

Iven, C. (2001): Entwicklungsproximale Sprachtherapie im Unterricht der

# Unterscheidet sich sprachheilpädagogischer Unterricht ...

Sprachheilschule: Ein Experiment und seine Folgen. In: *dgs-Landesgruppe Berlin* (Hrsg.): Sprachheilpädagogik im Spannungsfeld von Wissenschaft und Praxis (232-240). Würzburg: edition von freisleben.

John, S., Schönauer-Schneider, W., Schubert, M., Troβbach-Neuner, E. (2004): Erziehung, Unterricht und Förderung bei Schülern mit dem Förderschwerpunkt Sprache in der allgemeinen Schule. In: Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus (Hrsg.): Die Kooperationsklasse. München. [http://www.km.bayern.de/imperia/md/content/pdf/schulen/foederschule/gesamtdokument. pdf; 59-133]

Motsch, H.-J. (2004): Kontextoptimierung.
Förderung grammatischer Fähigkeiten in Therapie und Unterricht. München:
Ernst Reinhardt.

Rauscher, A. (1980): Zu Theorie und Praxis der Unterrichtssprache des Sprachheillehrers. Landesgruppe Bayern der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.: Karl-Heil-Preis '80: Rimpar.

Ruppert, I. (2007): Gibt es einen sprachtherapeutischen Unterricht? – Vergleichende

Untersuchung zur Buchstabenanalyse an einer Grundschule und einer Schule zur Sprachförderung mit dem Schwerpunkt Lehrersprache. München: Unveröffentlichte Magisterarbeit zur Erlangung des akademischen Grades Magister Sonderpädagogik, Ludwig-Maximilians-Universität.

Schönauer-Schneider, W. (2007): Miteinander oder losgelöst? Sprachheilpädagogischer Unterricht im Spannungsfeld von Theorie und Praxis. In: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik – Landesgruppe Bayern e.V. (Hrsg.): Sprachheilpädagogischer Unterricht. Symposion zu Ehren des ehemaligen Bundesvorsitzenden Kurt Bielfeld anlässlich des 3. Würzburger Sprachheiltags (9-27). Würzburg: edition von freisleben.

Schönauer-Schneider, W. (2008): Sprachheilpädagogischer Unterricht im Spannungsfeld von Theorie und Praxis: Praktische Umsetzungen. In: dgs e.V. Landesgruppe Niedersachsen (Hrsg.): Forum Sprache. Rundbrief der dgs-Landesgruppe Niedersachsen (32-42).

Schmitt, K., Weiß, P. (2004): Sprach- und Kommunikationsverhalten der Lehrkraft als Mittel unterrichtsimmanenter Sprach- und Kommunikationsförderung. In: *Grohnfeldt*, *M*. (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 5: Bildung, Erziehung und Unterricht (167-179). Stuttgart: Kohlhammer.

Troβbach-Neuner, E. (1997): Entwicklungsorientierte Sprachförderung im Unterricht. Pädagogische Verpflichtung und Chance. Die Sprachheilarbeit 42, 277-288

Troßbach-Neuner, E. (1997a): Schwerpunkte der Unterrichtsarbeit bei Kindern mit Förderbedarf im Bereich der Sprache. Zeitschrift für Heilpädagogik 48, 184-189.

# Anschrift der Verfasserinnen:

Dr. Wilma Schönauer-Schneider (Akademische Rätin) Irina Ruppert Ludwig-Maximilians-Universität München Lehrstuhl Sprachheilpädagogik Leopoldstr. 13 80802 München

Email: WilmaSchn@aol.com Email: irina\_ruppert@web.de





Maria-Dorothea Heidler, Bernau-Waldsiedlung

# Einteilung, Diagnostik und Therapie von Kognitiven Dysphasien

# Zusammenfassung

Kognitive Dysphasien bezeichnen hirnorganisch bedingte nichtaphasische zentrale Sprachstörungen, die durch beeinträchtigte attentionale, mnestische und/oder exekutive Funktionen verursacht werden.

Mittels einer speziell für schwere Sprachverarbeitungsstörungen entwickelten Aufmerksamkeits- und Gedächtnis-Diagnostik (AGD) können die beeinträchtigten (attentionalen, mnestischen und/oder exekutiven) kognitiven Funktionen ermittelt werden. Außerdem können durch Untertests zur Prüfung von Orientierung, Wortgenerierung, Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit, Aufmerksamkeitsbelastung, visueller Rekognition und verbaler Textreproduktion Kognitive Dysphasien von Aphasien ausreichend sicher differenziert werden. Die Ergebnisse des Screenings bilden die Grundlage für die Planung einer störungsspezifischen kognitiv ausgerichteten Sprachtherapie (KAS).

Schlüsselwörter: Kognitive Dysphasien, Aufmerksamkeits- und Gedächtnis-Diagnostik (AGD), Kognitiv ausgerichtete Sprachtherapie (KAS)

# Classification, diagnosis, and therapy of Cognitive dysphasias

## **Abstract**

The term "cognitive dysphasias" describes brain damage-related non-aphasic central language disorders where attentional, mnemonic, and executive disorders lead to problems in language processing.

A new tool for severely disturbed patients, the Attentional- and Mnemonic Diagnosis, allows for an assessment of underlying (attentional, mnemonic and/or executive) cognitive impairments. Subtests for orientation, word fluency, information processing speed, attentional load, visual recognition and verbal text reproduction also allow for a sufficient differentiation between cognitive dysphasias and aphasias. The findings of the screening diagnosis are the basis for planning an impairment-specific cognitive oriented language therapy.

Keywords: Cognitive dysphasias, Attentional and Mnemonic Diagnosis, Cognitive language thera

# 1. Was sind "Kognitive Dysphasien"?

Kognitive Dysphasien<sup>1</sup> bezeichnen hirnorganisch bedingte nichtaphasische Sprachstörungen infolge beeinträchtigter Aufmerksamkeits-, Gedächtnis- und Exekutivfunktionen (*Heidler* 2006). Solche Sprachverarbeitungsstörungen wurden bislang unspezifisch als "nichtaphasisch" eingestuft und umfassen eine Vielzahl heterogener Symptome, die von Tangentialität, Inkohärenz und Hy-

Die hier vorgestellte Einteilung nichtaphasischer zentraler Sprachstörungen soll diese Lücke schließen. Theoretischer Ausgangspunkt ist die Annahme,

dass Sprachverarbeitung als komplexe kognitive Funktion auf Interaktionen in hochgradig distribuierten und parallelen neuronalen Netzwerken beruht (Engel/König 1998). Fallen Teilsysteme dieser Netzwerke aus, zeigen sich sekundäre (systembedingte) Störungen in eng gekoppelten Funktionssystemen. Da Sprachverarbeitung untrennbar an Aufmerksamkeits-, Gedächtnisund Exekutivfunktionen gebunden ist, führen Störungen dieser kognitiven Leistungen (durch fokale, diffuse oder degenerative Läsionen der sie stützenden Hirnstrukturen) systembedingt zu Beeinträchtigungen der Sprachverarbeitung (Heidler 2007).

perverbalisierungen bis hin zu Konfabulationen und Sprachantriebsstörungen reichen. Bislang wurden zwar einzelne nichtaphasische Sprachstörungen hinreichend beschrieben – bspw. nach rechtshemisphärischen Läsionen (Schöler/Grötzbach 2002), nach Schädel-Hirn-Traumata (Turkstra et al. 2005) oder bei exogenen Psychosen (Poeck 1994) – eine übergeordnete Klassifikation gab es bislang jedoch nicht und damit auch keine übergeordneten therapeutischen Herangehensweisen.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Zur Problematik des umstrittenen Begriffes "Kognitive Dysphasien" s. Heidler 2006, Kap. 2.

# Einteilung, Diagnostik und Therapie von Kognitiven Dysphasien

# 2. Auf welche Hirnstrukturen stützen sich sprachverarbeitungsrelevante kognitive Funktionen?

# 2.1 Aufmerksamkeit

Aufmerksamkeitsleistungen umfassen distinkte kognitive Mechanismen, die im Hinblick auf Intensitäts- und Selektivitätsprozesse unterteilt werden können. Für energetische Aspekte der Aufmerksamkeit (tonische und phasische Alertness, Daueraufmerksamkeit, Vigilanz etc.) ist ein distribuiertes rechtshemisphärisches Netzwerk zuständig, welches u.a. die Formatio retikularis, inferior-parietale Strukturen, retikuläre und intralaminäre Thalamuskerne sowie dorsolateral-präfrontale Areale umfasst (Lawrence et al. 2003). Phasische Alertness erfordert zudem linkshemisphärische frontale und parietale Aktivierungen (Sturm/Willmes 2001). Strukturelle Aufmerksamkeitsaspekte (selektive und geteilte Aufmerksamkeit) aktivieren je nach Art der Informationsverarbeitung rechtshemisphärische (globale Verarbeitung) oder linkshemisphärische Areale (lokale Verarbeitung, z.B. das Beachten einer bestimmten Wortart). Wichtige Regionen sind der dorsolaterale und orbitofrontale Kortex, das fronto-thalamische "Gating-System", die Basalganglien, der Hippokampus und fronto-parietale Areale für Arbeitsgedächtnisfunktionen (Heidler 2008).

# 2.2 Gedächtnis

Wie an Aufmerksamkeitsfunktionen, sind auch an Gedächtnisleistungen zahlreiche Hirnregionen beteiligt, die zwar dissoziierbar und voneinander unabhängig sind, jedoch interagieren (Nyberg et al. 2002). Relevante Strukturen sind u.a. der Hippokampus, die Amygdala, das basale Vorderhirn, frontale Regionen sowie Faserverbindungen der medialen limbischen Schleife, der basolateralen limbischen Schleife und des septohippokampalen Systems. Während die Speicherung von Gedächtnisinhalten in weitverzeigten kortikalen Netzwerken erfolgt, sind

das Enkodieren und der Abruf von Informationen an bestimmte neuroanatomische "Flaschenhalsstrukturen"
gebunden (*Prosiegel* 2002). Solche
informationsfilternden Areale sind der
mediale Temporallappen, das basale
Vorderhirn und das Dienzephalon.
Nach fokaler Läsion dieser Regionen
resultieren schwere und persistierende
Gedächtnisstörungen, die auf sprachlicher Ebene bspw. zu Konfabulationen
führen (siehe Tab. 1, S. 336).

# 2.3 Exekutivfunktionen

Exekutivfunktionen sind mentale Prozesse höherer Ordnung wie Aufmerksamkeitslenkung, kognitive Flexibilität, Antizipationsvermögen, sprachlogisches Denken sowie das Planen, Initiieren, Sequenzieren und Kontrollieren von (verbalen) Handlungen (Matthesvon Cramon/von Cramon 2000). Ein komplexes Netzwerk präfrontaler und subkortikaler Strukturen gewährleistet dabei die Integration verschiedenster kognitiver Funktionen, wobei vor allem die Verbindungen zwischen dorsolateralem und orbitofrontalem Kortex zum limbischen System die neuroanatomische Basis für zielgerichtetes Verhalten sind. Aufgrund der zahlreichen Fasersysteme zwischen Präfrontalkortex und subkortikalen Kerngebieten finden sich gestörte Exekutivfunktionen auch nach fokalen Läsionen des Nukleus kaudatus. des Thalamus und der Substantia nigra. da Unterbrechungen der reziproken Konnektionen zu Minderaktivierungen in präfrontalen Arealen führen können. Exekutivfunktionen sind bedeutsam für den gezielten Abruf von Wörtern aus dem mentalen Lexikon, die verbale Regulierung (Verhaltenskontrolle durch Sprache), die Aufrechterhaltung von Aufmerksamkeit bei der aktiven Suche im Gedächtnis und für den Sprachantrieb.

# 3. Wie können Kognitive Dysphasien eingeteilt werden?

Kognitive Dysphasien können einerseits ätiologisch eingeteilt werden (bspw. in solche traumatischer, hypoxischer, demenzieller oder psychotischer Genese), andererseits kann eine Klassifizierung anhand der dominierenden Symptomatik erfolgen in Kognitive Dysphasien attentionaler, mnestischer und/oder dysexekutiver Genese (siehe Tab. 1, S. 336), auf die im Folgenden näher eingegangen werden soll.

# 3.1 Kognitive Dysphasien attentionaler Genese

Störungen der Aufmerksamkeitsintensität führen vor allem zur Verlangsamung der Informationsverarbeitung. Dies verringert die Geschwindigkeit der Sprachverarbeitung und führt symptomatisch zu verzögerten Antworten, einem verlangsamtem Redefluss sowie Torpidität des Sprechens. Wenn Umweltveränderungen nicht mehr zeitgerecht wahrgenommen und verbale Reize nur noch oberflächlich verarbeitet werden können, kommt es außerdem zu Kohärenzbrüchen in den Äußerungen.

Störungen der Aufmerksamkeitsselektion hingegen beeinträchtigen die Fähigkeit, irrelevante verbale Informationen auszufiltern und sich relevanten Reizen zuzuwenden (Levinoff et al. 2004). Dies führt bspw. im Diskurs zu Schwierigkeiten, sich von einem aktuellen Fokus zu lösen und sich auf einen neuen Fokus einzustellen (z.B. auf ein neues Thema oder einen anderen Gesprächspartner). Zudem kann die Wahrnehmung von Sprache unter Geräuschbedingungen erschwert sein, so dass relevante Informationen aus konkurrierenden auditiven Stimuli nicht mehr sicher herausgefiltert werden können (Heidler 2008).

# 3.2 Kognitive Dysphasien mnestischer Genese

Zwischen Gedächtnis- und Sprachverarbeitungsprozessen besteht eine konstitutive Wechselwirkung, da ohne funktionierende Gedächtnissysteme keine sprachliche Strukturerzeugung oder -repräsentation möglich ist. Wichtig sind das Langzeitgedächtnis (semantisches und episodisches Wissen), prozedurale Gedächtnissysteme (syntaktische Verarbeitung) sowie verbale

	Aufmerksamkeit	Gedächtnis	Exekutivfunktionen
Generell wichtig für:	<ul> <li>Aufrechterhaltung eines tonischen Aufmerksamkeitslevels</li> <li>Orientierung zu sensorischen Ereignissen</li> <li>Erkennen relevanter Informationen</li> </ul>	<ul> <li>Erwerb und Abruf von Informationen</li> <li>Erzeugen einer individuellen Identität und Kontinuität (<i>Rose</i> 2003)</li> </ul>	<ul> <li>interne Verhaltenskontrolle</li> <li>Aufmerksamkeitsfokussierung</li> <li>Inhibition</li> <li>Planen und Kontrollieren</li> </ul>
Bei der Sprachverar- beitung wich- tig für:	<ul> <li>frühe Informationsselektion bei der Sprachrezeption</li> <li>Herstellung einer kohärenten mentalen Textbasis</li> <li>Planung und Überwachung der Sprachproduktion</li> </ul>	<ul> <li>automatisierte grammatikalische Regelanwendung (prozedurales Gedächtnis)</li> <li>Speicherung und Abruf von Welt- und Wortwissen (semantisches Gedächtnis)</li> <li>Einordnung von Situationen (episodisches Gedächtnis)</li> <li>temporäre Speicherung aktuell relevanter Informationen (Arbeitsgedächtnis)</li> </ul>	<ul> <li>gezielten Abruf von Wörtern aus dem semantischen Lang- zeitgedächtnis</li> <li>verbale Regulierung (Verhal- tenskontrolle durch Sprache)</li> <li>Sprachantrieb</li> </ul>
Folgen gestörter Funktionen für die Sprachverarbeitung	<ul> <li>Störungen der Aufmerksamkeitsintensität verlangsamen Sprachverarbeitungsprozesse</li> <li>Störungen der Aufmerksamkeitsselektivität führen zu Kohärenzbrüchen bei Produktion und Rezeption von Äußerungen</li> <li>Aufmerksamkeitsdefizite beeinträchtigen die Effizienz von Wortabruf und auditiver Verarbeitung</li> </ul>	<ul> <li>defizitäres Sprachverständnis bei Arbeitsgedächtnisstörungen</li> <li>Sprachverarmung und Konfabulationen bei Altgedächtnisstörungen</li> <li>erschwerter Neuerwerb verbalen und episodischen Materials bei Enkodierungsstörungen</li> </ul>	Störungen im Handeln und Planen wirken sich auf allen Ebenen des Sprachvollzugs aus:  der Wunsch nach Kommunikation fehlt (Antriebsarmut)  durch gestörte Plausibilitätskontrollen keine Fehlerkorrekturen  Verhalten kann nicht inhibiert werden, so dass irrelevante Assoziationen geäußert werden
	▼ %	▼	▼
	Kognitive Dysphasien attentionaler Genese	Kognitive Dysphasien mnestischer Genese	Kognitive Dysphasien dysexekutiver Genese

Tab. 1: Die Bedeutung von Aufmerksamkeits-, Gedächtnis- und Exekutivfunktionen für Sprachverarbeitungsprozesse

Arbeits- und Kurzzeitgedächtnisprozesse. Sprachverarbeitung ist ihrerseits für viele Gedächtnisfunktionen (z. B. Enkodierprozesse) Voraussetzung, so dass bei Sprachsystemstörungen (wie Aphasien) der Neuerwerb von Wissen erschwert sein kann. Kognitive Dysphasien mnestischer Genese können einerseits das Langzeitgedächtnis betreffen, aber auch verbale Arbeitsgedächtnisprozesse. Während schwere Altgedächtnisstörungen (retrograde Amnesie) zu einer Sprachverarmung sowie floskelhaft-konfabulatorischer

Spontansprache führen, bestehen bei Störungen des Arbeitsgedächtnisses meist auch attentionale Defizite, die Inkohärenz und Themensprünge zur Folge haben.

# 3.3 Kognitive Dysphasien dysexekutiver Genese

Obwohl aufgrund zahlreicher Verbindungen frontaler Areale mit temporalen, parietalen und limbischen Strukturen eine eindeutige Zuordnung von Läsionsort und spezifischen Be-

einträchtigungen schwierig ist, erfolgte in den letzten Jahren eine vorsichtige Klassifizierung präfrontaler Störungen. Aktuell wird unterteilt in desorganisierte, enthemmte und apathische Frontalhirnsyndrome (Rommel et al. 1999). Desorganisierte Formen resultieren aus frontodorsolateralen Läsionen und führen durch einen generellen Mangel an Eigeninitiative zu verbalen Planungsdefiziten, Echolalie und inkohärenter Spontansprache. Enthemmte Formen sind auf frontoorbitale Läsionen zurückführbar und äußern sich als

# Einteilung, Diagnostik und Therapie von Kognitiven Dysphasien

Störungen des Sozialverhaltens durch Verlust der Impulskontrolle und durch Konfabulationen infolge gestörter Inhibition von Gedanken und Erinnerungen (Hirstein 2006). Apathische Formen entstehen nach frontomedialen Läsionen und sind gekennzeichnet durch eine Verminderung des Antriebs, die auch den Sprachantrieb betrifft. Dabei kommt es zu Schwierigkeiten beim Starten einer verbal-motorischen Bewegung – im Extremfall besteht ein akinetischer Mutismus mit verbalen Nullreaktionen (Heidler 2006).

# 3.4 Kognitive Dysphasien attentionalmnestisch-dysexekutiver Genese

Meist sind Kognitive Dysphasien nicht ohne weiteres eindeutig klassifizierbar, da oft sowohl attentionale als auch mnestische und exekutive Störungen bestehen. Ein gutes Beispiel für die Überschneidung dieser kognitiven Funktionen auch auf neuroanatomischer Ebene ist das Arbeitsgedächtnis, durch welches Informationen temporär aufrechterhalten und manipuliert werden können (Zhang et al. 2004). So aktiviert das verbale Arbeitsgedächtnis den linkshemisphärischen posterioren Parietalkortex (BA 40) für Speicherfunktionen, linkshemisphärische sprachrelevante Areale (unter Einschluss des BA 44) für subvokales phonologisches Rehearsal, den linken dorsolateralen Präfrontalkortex für Exekutivprozesse wie Inhibition, Aufmerksamkeitswechsel und kontextuelle Kontrolle (Smith/Jonides 1998) sowie den posterior-superioren Parietalkortex (BA 7) und den anterioren zingulären Kortex (BA 32) für Aufmerksamkeitsprozesse (Wei et al. 2004).

# 4. Wie können Kognitive Dysphasien diagnostiziert werden?

Der üblicherweise zur Diffenzialdiagnostik verwendete Token Test als Bestandteil des Aachener Aphasie Tests (*Huber* et al. 1983) erwies sich in der klinischen Diagnostik als nicht aussagekräftig bei der therapierelevan-

ten Unterscheidung von Aphasien und Kognitiven Dysphasien.

Für die Erfassung gestörter attentionaler, mnestischer und exekutiver Funktionen bei schweren bis mittelschweren Kognitiven Dysphasien wurde im Rahmen einer Untersuchung (*Heidler* 2006) eine Aufmerksamkeits- und Gedächtnis-Diagnostik (AGD) entwickelt. Diese prüft

- Exekutivfunktionen anhand der Orientierung zu Person, Situation, Zeit und Ort (in Anlehnung an den Fragebogen zur Orientierungsprüfung nach von Cramon/Säring 1982) und anhand von formallexikalischer und semantischer Wortgenerierung,
- Aufmerksamkeitsfunktionen durch Testung von verbaler und nonverbaler Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit (nach dem Zahlenverbindungsparadigma von Oswald/Roth 1997) sowie verbaler und nonverbaler Aufmerksamkeitsbelastung (nach dem d2-Paradigma von Brickenkamp 1994),
- Gedächtnisfunktionen mit Hilfe visueller Rekognition von Objektabbildungen, geometrischen Figuren, Wörtern und Pseudowörtern sowie verbaler Reproduktion eines narrativen Textes mit Vorgabe eines gezeichneten Stimulusbildes.

# 4.1 Die Erfassung primär gestörter kognitiver Funktionen anhand der AGD

Das Screening ist so konzipiert, dass sowohl bei Patienten mit Aphasie als auch Kognitiver Dysphasie attentionale, mnestische und exekutive Funktionen geprüft und beide Störungsformen zudem voneinander unterschieden werden können. Die ursprünglichen neuropsychologischen Tests wurden stark vereinfacht, so dass sie von Patienten mit schweren Hirnleistungsstörungen bewältigt werden können. Da einzelne Untertests sowohl einen nonverbalen als auch einen verbalen Teil beinhalten, kann der Einfluss einzelner kognitiver Funktionen auf Sprachverarbeitungsprozesse direkt erfasst werden. Da es sich bislang um ein Screening ohne Normierung handelt, muss die Auswertung qualitativ erfolgen (*Heidler* 2006).

# 4.2 Diagnostik von sprachverarbeitungsrelevanten Aufmerksamkeitsleistungen

Attentionale Funktionen werden mit Hilfe des adaptierten Aufmerksamkeitstests zur Prüfung der Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit (alternierendes Verbinden von Objektabbildungen und Einzelwörtern) und des adaptierten Aufmerksamkeitsbelastungstests (d2-Paradigma mit Objekten und Wörtern) geprüft (siehe Tab. 2, S. 338). Als sprachverarbeitungsrelevante attentionale Störungen können bspw. eine erhöhte Distraktibilität, eine allgemeine kognitive Verlangsamung, unstrukturiertes Vorgehen oder eine beeinträchtigte Fokussierung der Aufmerksamkeit erfasst werden.

# 4.3 Diagnostik von sprachverarbeitungsrelevanten Gedächtnisleistungen

Mnestische Funktionen werden u.a. mit Hilfe eines Untertests zur visuellen Rekognition von Objektabbildungen, geometrischen Figuren, Wörtern und Pseudowörtern erfasst (siehe Tab. 3, S. 338). Nach Darbietung von jeweils fünf Items sollen diese (unter 10 Items mit je fünf Distraktoren) wiedererkannt werden. Mnestische Defizite können dabei das Enkodieren, Konsolidieren und Ekphorieren betreffen, geprüft werden neben dem verbalen Kurzzeitgedächtnis die Interferenzanfälligkeit und das Inhibitionsvermögen von Störreizen (Distraktoren).

# 4.4 Diagnostik von sprachverarbeitungsrelevanten Exekutivfunktionen

Kognitive Prozesse höherer Ordnung (Flexibilität, Umstellfähigkeit, Planung, Initiierung und Kontrolle von Handlungen etc.) werden letztlich in jedem Untertest geprüft. Spezifisch sollen jedoch sprachverarbeitungsrelevante exekutive Leistungen bei Aufgaben zur Wortgenerierung erfasst werden, bei denen möglichst viele Alternativen frei aus dem Gedächtnis abgerufen werden müssen. So können bspw. divergente Denkpro-

Adaptierter Aufmerksamkeitsbelastungstest / Verbaler Teil Streichen Sie so schnell wie möglich das Wort HAUS durch!				
HAUS	PA	HAUS	AUTO	PA
PA	HAUS	AUTO	HAUS	HAUS
HAUS	HAUS	PA	HAUS	AUTO
PA	HAUS	PA	AUTO	AUTO
AUTO	AUTO	HAUS	PA	HAUS
HAUS	PA	HAUS	HAUS	AUTO
HAUS	AUTO	AUTO	HAUS	PA
AUTO	HAUS	AUTO	PA	PA
HAUS	AUTO	HAUS	HAUS	HAUS
HAUS	HAUS	PA	AUTO	HAUS

Zeitdauer:

GZ (Gesamtzahl aller bearbeiteten Zeichen):

Fehler:

Auslassungen:

Verwechslungen (Falsch Positive):

GZ-F (Gesamtleistung / einfache fehlerkorrigierte Leistungsmenge):

Tab. 2: Prüfung sprachverarbeitungsrelevanter attentionaler Funktionen am Beispiel des Verbalteils zur Aufmerksamkeitsbelastung der AGD

RATTE	SENF	TASCHE	FREIHEIT	RUFEN
		Rekognitionsitems	21	
LIED HERZ MANTE LIEBE SINGEN				
Distraktoritems				

Tab. 3: Prüfung mnestischer Funktionen am Beispiel des Verbalteils zur visuellen Rekognition der AGD

zesse, strategische Wortsuchprozesse im semantischen Langzeitgedächtnis, die Flüssigkeit der Ideenproduktion und Konfabulationsstendenzen qualitativ erfasst werden.

# 4.5 Differenzialdiagnostik zwischen Kognitiven Dysphasien und Aphasien

Neben einer Erfassung beeinträchtigter kognitiver Funktionen bei allen schwer sprachgestörten Patienten kann mit Hilfe der AGD auch zwischen aphasischen Störungen und Kognitiven Dysphasien unterschieden werden. So zeigen sich in der Untersuchung von *Heidler* (2006) differenzialdiagnostische Unterschiede in allen Untertests der AGD. Zur Stichprobe gehörten 5 Patienten mit Apha-

sie sowie 5 Patienten mit Kognitiver Dysphasie dysexekutiver Genese nach linksfrontalen fokalen Läsionen (siehe Tab. 4, S. 339).

Zwar sind aufgrund der kleinen Stichprobe (n = 10) keine gruppenstatistischen Aussagen möglich, bei qualitativer Auswertung zeigen sich jedoch folgende Unterschiede zwischen Patienten mit Kognitiver Dysphasie und Aphasie:

- Patienten mit Kognitiver Dysphasie weisen im Gegensatz zu aphasischen Patienten Störungen in der Orientierung zur Person auf.
- Patienten mit Kognitiver Dysphasie zeigen häufig schwere Störungen bei der formal-lexikalischen und

- semantischen Wortgenerierung, während Patienten mit Aphasie zwar Paraphasien und Neologismen produzieren, insgesamt jedoch mehr korrekte Items abrufen können.
- Patienten mit Kognitiver Dysphasie sind gegenüber aphasischen Patienten stärker in ihrer Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit verlangsamt und bearbeiten insgesamt weniger Zeichen mit einer höheren Fehlerquote.
- Patienten mit Kognitiver Dysphasie bearbeiten im vereinfachten d2-Paradigma (siehe Tab. 2) zwar fast ebenso viele Items wie aphasische Patienten, zeigen jedoch deutliche Mängel in der Qualität der Aufgabenbewältigung.

# Einteilung, Diagnostik und Therapie von Kognitiven Dysphasien

	Amnestische Aphasien	Wernicke-Aphasien	Transkortikal-senso- rische Aphasien	Kognitive Dyspha- sien
N	1	2	2	5
männlich	0	0	1	3
weiblich	1	2	1	2
Altersbereich		66-87		48-75
Altersmittelwert	76,6			61,2
Krankheitsdauer zu Testbeginn (in Tagen)	46-83			45-80
Mittelwert Krankheitsdauer (in Tagen)	59,8			63,4

Tab. 4: Demographische Angaben der Stichprobe

- Patienten mit Kognitiver Dysphasie zeigen im Gegensatz zu aphasischen Patienten eine erhöhte Interferenzanfälligkeit bei der visuellen Wortrekognition.
- ➤ Patienten mit Kognitiver Dysphasie haben bei der verbalen Reproduktion eines Textes vor allem Schwierigkeiten auf der Makroebene (z. B. bei der thematischen Progression), aphasische Patienten hingegen auf der Mikroebene (d. h. auf der linguistischen Oberflächenstruktur).

# 5. Wie können Kognitive Dysphasien therapiert werden?

Therapieeffektivitätsstudien (Park/ Ingles 2001) und klinische Erfahrungswerte zeigen, dass Lernprozesse bei schweren Gedächtnis-, Aufmerksamkeits- und Exekutivstörungen sehr spezifisch sind. Dabei scheint die Trainierbarkeit um so geringer zu sein, je "zentraler" die kognitive Funktion in der Hierarchie mentaler Leistungen ist (Goldenberg et al. 2002). Dies erklärt einerseits mangelnde Transferund Generalisierungsleistungen nach schweren Hirnschädigungen und limitiert andererseits die therapeutischen Möglichkeiten, da es eine kognitive Gesamtverarbeitungskapazität zu geben scheint, die durch gezieltes Üben zwar in Teilbereichen verbessert, insgesamt jedoch nicht ausgedehnt werden kann. Dieses Problem ist bei aphasischen Patienten seit langem bekannt und war bereits in den 80er Jahren Ausgangspunkt für die Entwicklung streng strukturierter therapeutischer Programme. Es ist zu erwarten, dass auch Patienten mit schwerer Kognitiver Dysphasie eher von einer störungsspezifischen Therapie als von einer unspezifischen allgemeinen kognitiv-sprachlichen Aktivierung profitieren. Obwohl insgesamt noch wenig Studien zur Effektivität einzelner Therapieansätze vorliegen, scheinen vor allem individuell ausgerichtete Methoden wirkungsvoll zu sein, die einerseits störungsspezifisch und in Kombination mit Verhaltenstherapie kognitive Defizite trainieren und die andererseits gleichzeitig kommunikative und exekutive Leistungen beüben (Ylvisaker et al. 2005). Diese Behandlungsmethoden fallen überwiegend in den Bereich speziell ausgebildeter Neuropsychologen, aber auch im Rahmen der Sprachtherapie können sprachverarbeitungsrelevante attentionale, mnestische und exekutive Funktionen trainiert werden mit Hilfe einer kognitiv ausgerichteten Sprachtherapie.

# 5.1 Kognitiv ausgerichtete Sprachtherapie (KAS)

Ziel der KAS ist die störungsspezifische Behandlung derjenigen kognitiven Funktionen, welche die Sprachverarbeitung des Patienten im Alltag am meisten beeinträchtigen. Mit Hilfe der AGD können attentionale, mnestische und/oder exekutive Störungen erfasst werden als Basis der therapeutischen Planung.

Priorität hat generell die Erzeugung eines ausreichenden Aktivitätsniveaus durch Training von Exekutivfunktionen, selektiver Aufmerksamkeit, Aufmerksamkeitsfokussierung und mentaler Umstellfähigkeit, da erst durch ausreichende attentionale Funktionen sprachverarbeitungsrelevante Hirnareale aktiviert werden können. Verbale Lernprozesse sind letztlich nur möglich, wenn durch ausreichende Aktivierung genau jene Hirnareale angeregt werden, die Sprache auch verarbeiten (Spitzer 2002). Vor allem Prozesse der selektiven Aufmerksamkeit und die damit verbundene Fähigkeit zur aktiven Verarbeitung von verbalen Reizen scheinen der zentrale Faktor für läsionsinduzierte neuronale Plastizität zu sein (Schoen 2000).

# 5.2 Therapiebeispiel der KAS

Anhand des Untertests "Adaptierter Aufmerksamkeitsbelastungstest / Verbaler Teil" der AGD (siehe Tab. 2, S. 338) soll verdeutlicht werden, wie eine KAS geplant werden kann.

Bei dieser auf visuelle Reize bezogenen Konzentrationsleistung zeigen Patienten mit Kognitiver Dysphasie eine deutlich verlangsamte Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit. Ursache dafür sind meist beeinträchtigte ExekuAufgabenstellung: Welche Zeichen sind keine Buchstaben? Streichen Sie diese durch!

A § k β ? N c Ö ! e U = # v ; c F @ ¶ m 4 μ © Y ¥ £ i \* A • o ¬ L t g ³ e » X s k & a æ % \$ S þ b B p ° ^ j + k < z Ö 3 L ä , β 9 h F w G ° ) u t > E q ∈ s D \* P N j H 4 ! G g ? l n T D ,, h # k j ö ) q < 3 § a D ψ L © f ⊕ n ∩

Tab. 5: Therapiebeispiel der KAS zur Verbesserung von Problemanalyse, Exploration und Extraktion relevanter Informationen durch Selektion definierter Items

tivfunktionen – durch eine qualitative Auswertung und Verhaltensbeobachtung während der Testdurchführung müssen einzelne Störungsparameter weiter spezifiziert werden. Im Testablauf können sich bspw. Beeinträchtigungen in der verbalen Regulierung, eine erhöhte externe Distraktibilität, unstrukturiertes Vorgehen, Verlust des Handlungskonzepts, eine mangelhafte Exploration der Items oder Perseverationen zeigen. Nach Erfassung der dominierenden exekutiven Störungen können spezifische Übungen zusammengestellt werden, die mit Hilfe verbalen Materials diese Funktionen trainieren.

- Beispiel 1: Der Patient zeigt Perseverationen (z. B. mehrmaliges Durchstreichen desselben Items), d. h. er hält an irrelevanten Einzelschritten eines Plans fest. Erste Therapieziele wären die Bildung logischer Reihenfolgen zielführender Teilhandlungen sowie die Reparatur missglückter Handlungspläne. Dies kann trainiert werden anhand von Sequenzierungen z. B. durch das Ordnen von Bildgeschichten, Rezepten oder Lebensläufen (Heidler 2006).
- ➤ Beispiel 2: Der Patient geht unstrukturiert vor infolge mangelhafter Exploration von Aufgabenstellung und Umweltbedingungen. Therapieziel wäre hier eine Verbesserung von Exploration und Problemanalyse sowie eine genauere Beachtung aufgabenrelevanter Informationen. Dies könnte trainiert werden durch die Differenzierung von Abbildungen nach vorgegebenen Kriterien oder die Selektion von definierten Items (Graphemen, Silben, Wörtern siehe Tab. 5).

# 6. Zusammenfassung und Diskussion

Effektive Sprachverarbeitung stützt sich zu großen Teilen auf attentionale, mnestische und exekutive Prozesse. So erfordern bspw. Sprachrezeptionsprozesse ein hohes Maß an selektiver Aufmerksamkeit bei der frühen Informationsselektion, bei der Herstellung einer kohärenten mentalen Textbasis, bei Arbeitsgedächtnisfunktionen und beim raschen strategischen Abruf von Informationen aus den Gedächtnisspeichern. Sprachproduktionsprozesse verlangen vor allem bei der Planung und Überwachung attentionale und exekutive Ressourcen.

Gestörte attentionale, mnestische und exekutive Leistungen führen zu unterschiedlichsten Sprachverarbeitungsstörungen. Diese als "Kognitive Dysphasien" bezeichneten nichtaphasischen zentralen Sprachstörungen sind daher symptomatisch heterogen. So führen bspw. exekutive Störungen zu einer defizitären Sprachproduktion, da diese bei Prozessen von Wissensaktualisierung, Selektion, Aufbereitung der Fokusinformationen und Linearisierung (exekutiv gesteuerte) Aufmerksamkeit erfordert. Während in Routinesituationen oft noch eine adäquate Sprachproduktion gelingt, versagen Patienten mit Kognitiver Dysphasie dysexekutiver Genese oft in offenen Kommunikationssituationen ohne vorgegebene Struktur, in denen ihre Äußerungen tangential, inkohärent, perseveratorisch und konkretistisch sind. Gestörte Exekutivfunktionen wirken sich jedoch ebenso wie attentionale Defizite auch auf Sprachrezeptionsprozesse aus, die eine Analyse des Wesentlichen und ein Ausblenden irrelevanter Nebenassoziationen erfordern. Die Auswirkungen gestörter Aufmerksamkeits-, Gedächtnis- und Exekutivfunktionen auf die Sprachverarbeitung sind vielfältig und erfordern eine spezielle Diagnostik. Die AGD kann solche kognitiven Grundstörungen bei schweren hirnorganischen Beeinträchtigungen erfassen und eine Differenzialdiagnostik zwischen Patienten mit Kognitiver Dysphasie und Aphasie erleichtern. Da es sich hierbei jedoch um ein Screening ohne Normierung handelt, kann und soll die

sie und Aphasie erleichtern. Da es sich hierbei jedoch um ein Screening ohne Normierung handelt, kann und soll die AGD eine standardisierte neuropsychologische Diagnostik nicht ersetzen. Ziel der AGD ist die Erfassung attentionaler, mnestischer und exekutiver Funktionsstörungen bei Patienten mit Kognitiver Dysphasie und Aphasie, die negativen Einfluss haben auf Sprachverarbeitungsprozesse. Auf der Basis dieser Erhebung kann eine KAS geplant werden, die möglichst störungsspezifisch sein sollte, da das Lernvermögen von Patienten mit schweren Hirnschädigungen limitiert ist.

### Literatur

Brickenkamp, R. (1994<sup>8</sup>): Test d2. Aufmerksamkeits-Belastungs-Test. Handanweisung. Göttingen et al.: Hogrefe.

von Cramon, D., Säring, W. (1982): Störung der Orientierung beim hirnorganischen Psychosyndrom. In: Bente, D., Coper, H., Kanowski, S. (Hrsg.): Hirnorganische Psychosyndrome im Alter. Konzepte und Modelle für die pharmakotherapeutische Forschung (38-50). Berlin et al.: Springer.

Engel, A.K., König, P. (1998): Das neurobiologische Wahrnehmungsparadigma. Eine kritische Bestandsaufnahme. In: Gold,

# Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie

# Redaktion:

Prof. Dr. Otto Braun, Zandergasse 10, 78464 Konstanz,
Telefon: (0 75 31) 36 47 12

Dr. Ulrike de Langen-Müller, Mozartstr. 16, 94032 Passau,
Telefon: (0851) 0 66 60 70. Telefon: (0851) 0 66 60 74

Telefon: (0851) 9 66 69 79, Telefax: (0851) 9 66 69 74 Dr. Uwe Förster, Schieferberg 8, 31840 Hess. Oldendorf, Telefon: (0 51 52) 29 50, Telefax: (0 51 52) 52 87 74

# 1/2008

# Auf ein Wort

Volker Maihack, Moers

Akademische Sprachtherapie in Deutschland

– Mehr Klasse statt viel Masse 1/2

# Hauptbeiträge

Gisela Klann-Delius, Berlin

Der kindliche Wortschatzerwerb

1/4

Hans-Joachim Motsch, Köln

Stephanie Riehemann, Köln

Grammatische Störungen mehrsprachiger Schüler.

Interventionsstudie zum Therapieziel Kasus

1/15

Tanja Jungmann, Hannover

Chancen und Grenzen psychomotorisch orientierter Sprachförderung aus entwicklungspsychologischer Perspektive 1/26 dgs-Kongress Cottbus 2008 1/31 Aktuelles: dgs – Aktuelles, Informationen, Nachrichten 1/47 dbs – Beruf und Politik im Verband 1/50 Medien 1/55

 Medien
 1/55

 Aus der Hochschule
 1/57

 Rückblick
 1/58

 Echo
 1/58

Hinweise für Autoren 1/65

# 2/2008

# Auf ein Wort

Termine

Volkmar Clausnitzer, Emmerting
Warum müssen sich Sprachheilpädagogen und Sprachtherapeuten
um Schwierigkeiten beim Schriftspracherwerb kümmern?

1/60

2/70

# Jahresinhaltsverzeichnis 2008

Persönliches

Haunthaitväga	
Hauptbeiträge Wilma Sahänguan Sahnaidan Münahan	
Wilma Schönauer-Schneider, München Monitoring des Sprachverstehens (MSV), comprehension monitoring – Welche Bedeutung hat es für Kinder mit rezeptiven Sprachstörungen?	2/72
Katja Subellok, Nitza Katz-Bernstein, Carina Vinbruck, Dortmund "Stottern und Schule" – Sichtweisen und Erwartungen von Eltern stotternder Kinder	2/83
Magazin	
Melanie Saaifan, Berlin Zwei Sprachen – ein Gehirn Möglichkeiten der fächerübergreifenden Wortschatzerweiterung im Deutsch und Englischunterricht	- 2/95
Persönliches	
Edmund Westrich, Mainz Grundsätzliches zum Verständnis der Aphasiker und ihrer Therapie Fachgeschichtlicher Beitrag zur persönlichen Würdigung anlässlich des 80. Geburtstages von Herrn Prof. em. Dr. Edmund Westrich	2/105
Aktuelles: dgs - Aktuelles, Informationen, Nachrichten	2/113
dbs – Beruf und Politik im Verband	2/116
Therapieraum	2/123
Medien	2/125
Termine	2/129
Rückblick	2/134
Echo	2/135
3/2008	
Auf ein Wort	
Karin Reber, München Claudia Schmauβer, Freising Veni, vidi, WIKI! – Wissensbasis für Therapie und Unterricht	3/138
Hauptbeiträge	
Christiane Kiese-Himmel, Göttingen Marcus Reeh, Göttingen Der testpsychologische Beitrag in der AVWS-Diagnostik im höheren Kindesalter Erste Ergebnisse und Evaluation	3/140
Heiko Seiffert, Köln Wie therapeutisch ist der sprachtherapeutische Unterricht? – Dimensionen sprachbezogener Interventionen im Unterricht bei Schülern mit dem Förderbedarf Sprache	3/147
Magazin	
Heiko Seiffert, Köln	
Methodische Aspekte kontextoptimierter Unterrichtsphasen im Fachunterricht Biologie der Sekundarstufe	3/154
Aktuelles: dgs - Aktuelles, Informationen, Nachrichten	3/164
dbs – Beruf und Politik im Verband	3/167
Medien	3/170

3/175

Termine	3/177
Rückblick	3/185
4/2008	
Auf ein Wort	
Michaela Dallmaier, Cottbus / Chóśebuz Sprache als Brücke von Mensch zu Mensch – Handeln – Sprechen – Schreiben Vorbemerkungen zum 28. Kongress der Deutschen Gesellschaft	
für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs)	4/190
Hauptbeiträge	
Manfred Grohnfeldt, München Divergierende Strukturen des Sprachheilwesens in Deutschland	4/192
Magazin	
Melanie Kubandt, Würzburg Aphasie bei Kindern – Einführung und Ausblick	4/202
	4/202
Therapieraum  Aktuelles: dgs – Aktuelles, Informationen, Nachrichten	4/209
dbs – Beruf und Politik im Verband	4/214
Aus der Hochschule	4/243
Termine Termine	4/249 4/251
Termine	4/231
5/2008	
Auf ein Wort	
Elisabeth Wildegger-Lack, Fürstenfeldbruck Ein Eintopf ist immer nur so gut wie die Qualität seiner Zutaten!	5/262
Hauptbeiträge	
Sandra Neumann, Köln	
Roswitha Romonath, Köln Kinder mit LKGS-Fehlbildung im Spiegel der ICF-CY:	
Entwicklung eines sprachtherapeutischen Core Sets	5/264
Angela Ullrich, Köln Roswitha Romonath, Köln	
Evidenzbasierte Entscheidungsprozesse in der	
sprachtherapeutischen Intervention	5/274
Magazin	
Holger Grötzbach, Schaufling Bottom-up oder top-down orientierte Aphasietherapie: Welche ist besser?	5/284
Aktuelles: dgs – Aktuelles, Informationen, Nachrichten	5/294
dbs – Beruf und Politik im Verband	5/297
Persönliches	5/304
Termine	5/305
Rückblicke	5/211
	5/311
Medien	5/314
Medien Historisches	

# 6/2008

	STATE OF THE PARTY	
1	888	
THE REAL PROPERTY.	1000	
1		
1	9	
THE REAL PROPERTY.		
1	200	
	<u>ار</u>	
200		
	-	
	1000	
	-	
THE PERSON	- CORNE	
	E ( YE)	
No. of Concession, Name of Street, or other Persons, Name of Street, or ot	Name and Address of the Owner, where	
	-	
	•	
	1	
	4	
	1	
	4	
	4	
	0	
	V	
	5 V @	
	SVO	
	SVO	
	ISVE	
	GILSVE	
	GILSVOI	
	GITSVerzeichnis	
	Mairsvel	
	ndirsver	
	ndirsver	
	Indirsvel	
	anditsver	
	anditsvel	
	SIPPORTSVO	
	esinnaitsvei	
	esinnaitsvei	
	resinnaits ver	
	resinnaitsver	
	resinnaitsver	
	resinnaitsver	
	aresina ditsve	
	nresinnaitsve.	
	in resinnaits ver	
	on resinantisve	
	or residential of	

Auf ein Wort	
Manfred Grohnfeldt, München	
Die Sprachheilpädagogik im internationalen Vergl	eich

6/322

# Hauptbeiträge

Irina Ruppert, München
Wilma Schönauer-Schneider, München
Unterscheidet sich sprachheilpädagogischer Unterricht
vom Unterricht der Allgemeinen Schule?
Eine Pilotstudie zur Unterrichtssprache einer Sprachheillehrerin
und einer Grundschullehrerin

6/324

Maria-Dorothea Heidler, Bernau-Waldsiedlung Einteilung, Diagnostik und Therapie von Kognitiven Dysphasien

6/334

6/355

Termine

Magazin	
Therapieraum	6/344
Rückblick	6/345
Aktuelles: dgs - Aktuelles, Informationen, Nachrichten	6/346
dbs - Beruf und Politik im Verband	6/350
Hochschulnachrichten	6/351
Persönliches	6/354

# Einteilung, Diagnostik und Therapie von Kognitiven Dysphasien

- P., Engel, A. K. (Hrsg.): Der Mensch in der Perspektive der Kognitionswissenschaften (156-194). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Goldenberg, G., Pössl, J., Ziegler, W. (2002): Der Alltag als Richtschnur für Diagnostik und Therapie. In: Goldenberg, G., Pössl, J., Ziegler, W. (Hrsg.): Neuropsychologie im Alltag (1-11). Stuttgart et al.: Thieme.
- Heidler, M.-D. (2006): Kognitive Dysphasien. Differenzialdiagnostik aphasischer und nichtaphasischer zentraler Sprachstörungen sowie therapeutische Konsequenzen. Frankfurt am Main et al.: Peter Lang.
- Heidler, M.-D. (2007): "Kognitive Dysphasien" Klassifikation, Diagnostik und Therapie nichtaphasischer zentraler Sprachstörungen. Forum Logopädie 1 (21), 20-27.
- Heidler, M.-D. (2008): Aufmerksamkeit und Sprachverarbeitung. Sprache – Stimme – Gehör 32, 74-85.
- Hirstein, W. (2006): Brain fiction. Self-deception and the Riddle of Confabulation. Cambridge et al.: MIT-Press.
- Lawrence, N. S., Ross, T. J., Hoffmann, R. et al. (2003): Multiple neuronal networks mediate sustained attention. Journal of Cognitive Neuroscience 15 (7), 1028-1038.
- Levinoff, E. J., Li, K. Z. H., Murtha, S. et al. (2004): Selective attention impairments in Alzheimer's disease: evidence for dissociable components. Neuropsychology 18 (3), 580-588.
- Matthes-von Cramon, G., von Cramon, D. Y. (2000): Störungen exekutiver Funktionen. In: Sturm, W., Wallesch, C. W. (Hrsg.): Lehrbuch der Klinischen Neuropsychologie. Grundlagen, Methoden, Diagnostik, Therapie (392-410). Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Nyberg, L., Forkstam, C., Petersson, K. M. et al. (2002): Brain imaging of human

- memory systems: between-systems similarities and within-system differences. Cognitive Brain Research 13, 281-292.
- Oswald, W. D., Roth, E. (1997<sup>2</sup>): Der Zahlen-Verbindungstest (ZVT). Ein sprachfreier Intelligenz-Test zur Messung der "kognitiven Leistungsgeschwindigkeit". Handanweisung. Göttingen et al.: Hogrefe.
- Park, N. W., Ingles, J. L. (2001): Effectiveness of attention rehabilitation after an acquired brain injury: A meta-analysis. Neuropsychology 15 (2), 199-210.
- Poeck, K. (1994<sup>2</sup>): Sprech- und Sprachstörungen bei neurologischen und psychiatrischen Krankheiten. In: *Biesalski, P., Frank, F.* (Hrsg.): Phoniatrie (138-159). Stuttgart et al.: Thieme.
- Prosiegel, M. (2002): Gedächtnisstörungen. In: Prosiegel, M., Paulig, M., Böttger, S. et al.: Klinische Hirnanatomie. Funktion und Störung zentralnervöser Strukturen (177-195). München et al.: Pflaum.
- Rommel, O., Widdig, W., Mehrtens, S. et al. (1999): "Frontalhirnsyndrom" nach Schädel-Hirn-Trauma oder zerebrovaskulären Erkrankungen. Nervenarzt 70, 530-538.
- Rose, S. (2003): The Making of Memory. From Molecules to Mind. London: Vintage.
- Schöler, M., Grötzbach, H. (2002): Aphasie. Wege aus dem Sprachdschungel. Berlin et al.: Springer.
- Schoen, S. W. (2000): Neurobiologische Grundlagen von Funktionsrestitution und Reorganisation. In: Sturm, W., Wallesch, C. W. (Hrsg.): Lehrbuch der Klinischen Neuropsychologie. Grundlagen, Methoden, Diagnostik, Therapie (169-184). Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Smith, E. E., Jonides, J. (1998): Neuroimaging analyses of human working memory. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America 95, 12061-12068.

- Spitzer, M. (2002): Lernen. Gehirnforschung und die Schule des Lebens. Heidelberg et al.: Spektrum.
- Sturm, W., Willmes, K. (2001): On the functional neuroanatomy of intrinsic and phasic alertness. Neuroimage 14, 76-84.
- Turkstra, L. S., Coelho, C., Ylvisaker, M. (2005): The use of standardized tests for individuals with cognitive-communication disorders. Seminars in Speech and Language 26 (4), 215-222.
- Wei, X., Yoo, S.-S., Dickey, C. C. et al. (2004): Functional MRI of auditory verbal working memory: long-term reproducibility analysis. Neuroimage 21, 1000-1008.
- Ylvisaker, M., Turkstra, L. S., Coelho, C. (2005): Behavioral and social interventions for individuals with traumatic brain injury: a summary of the research with clinical implications. Seminars in Speech and Language 26 (4), 256-267.
- Zhang, J. X., Feng, C.-M., Fox, P. T. et al. (2004): Is left inferior frontal gyrus a general mechanism for selection? Neuroimage 23, 596-603.

# Anschrift der Verfasserin:

Dr. phil. Maria-Dorothea Heidler Brandenburg Klinik Haus Havelland, Neuro 4 Brandenburg Allee 1 16321 Bernau-Waldsiedlung Tel.: 033397-34030 E-mail: heidler@brandenburgklinik.de www.dr-maria-dorothea-heidler.de

Angaben zum Arbeitsumfeld:

- Studium der Sprechwissenschaft an der HUB Berlin
- seit 1996 t\u00e4tig in der neurologischen Rehabilitation
- 2005 Promotion zum Thema "Kognitive Dysphasien"



Petra Hohenhaus-Thier

# Schüsselgong und Sockenball

# Spielmaterialien aus Haushalt, Baumarkt und Büro

Dieses Buch enthält eine Vielzahl von Ideen für Spielelemente und Betätigungsmaterialien, die mit wenig Aufwand und geringen Kosten realisierbar sind. Ferner verdeutlichen zahlreiche Abbildungen, detaillierte Aufzählungen aller benötigten Grundmaterialien sowie einfache Bauanleitungen die jewei-



lige Vorgehensweise. Tipps für problemloses Gelingen sind ebenso enthalten wie variantenreiche Benutzungsideen.

Besondere Kreativität, manuelles Geschick oder handwerkliche Fähigkeiten sind nicht notwendig. Die Anleitungen sind leicht nachvollziehbar. Der Verzicht auf genaue Maßangaben erleichtert die Herstellung. Diese orientiert sich vorrangig am persönlichen Geschmack und an den vorhandenen Möglichkeiten.

◆ 2008, 212 S., farbige Abb., Format 16x23cm, Ringbindung, ISBN 978-3-8080-0629-0, Bestell-Nr. 1072, € 18,80

Rhena Moronta

# **Neglecttherapie**

# Trainingsmaterialien zur Behandlung eines linksseitigen Neglects

Mit diesem Übungs-Buch kann schon im frühen Stadium nach einer Hirnschädigung mit einer zunächst reizreduzierten, dann immer anspruchsvoller werdenden -Neglecttherapie begonnen werden. Die Bearbeitung der Übungen erfolgt mit einem abwischbaren Folienstift direkt auf dem Übungs-



Das praktische Ringbuchformat ermöglicht es, dass die einzelnen Übungen umgeschlagen werden können und somit eine Therapie auch am Krankenbett durchgeführt werden kann.

◆ 2008, 44 S., stabiler Karton, zweiseitig glanzfolienkaschiert, Format DIN A4, Ringbindung, ISBN 978-3-8080-0633-7, Bestell-Nr. 1074, € 29,80

# BORGMANN MEDIA

werlag modernes lernen b borgmann publishing

Schleefstr. 14 • D-44287 Dortmund **Kostenlose Bestell-Hotline (wir liefern portofrei!):** 

Tel. 0800 77 22 345 • FAX 0800 77 22 344 Ausführliche Buch-Informationen (Leseproben) und Bestellen im Internet:

www.verlag-modernes-lernen.de

# **Neuer Online-Service**

Der Online-Quickfinder von SPEKTRUM HÖREN soll Menschen mit Hörbeeinträchtigungen und Angehörigen eine Zusammenstellung aller wichtigen Adressen rund um das Thema »Hören« auf einen Blick bzw. Klick zur Verfügung stellen.

# Jetzt direkt kostenlos eintragen!

Unternehmen,
Institutionen
und Therapeuten aus
dem Bereich
»Hören« haben
die Möglichkeit, mit
einem kostenlosen
Basiseintrag aufgenommen zu werden.

# Sie sollten hier nicht fehlen!

Besuchen Sie die Seite spektrum-hoeren.de und tragen Sie sich am besten noch heute ein.

# Quickfinder

wichtige Adressen zum Thema Hören

Hier werden Sie gefunden

# HOREN SPEKTRUM Pontane

www.spektrum-hoeren.de



Nicht überall finden so schnell zwei zueinander

# Therapieraum

# Baum — Uhr — Boot — lautlich einfache Wörter!!

Antwort auf die Erwiderung von A. *Kurth*, J. *Gies* und S. *Ott* auf meinen Aufsatz (vgl. Die Sprachheilarbeit 53 (2) und (4), 2008, S. 123–124 bzw. 209–210).

Mich freut, dass mein Aufsatz aus Sicht der Therapie eine Diskussion angestoßen hat, gerne setze ich sie fort ...

Deutlich wurde mir aufgrund der Erwiderung von Fr. A. Kurth, Fr. J. Gies und Fr. S. Ott (Uni Potsdam), dass der Sprachanfang bei sprachentwicklungsverzögerten Kindern noch komplizierter ist als derjenige in der normalen Sprachentwicklung. Denn: Sprachentwicklung und Hörverständnis driften bei ihnen stärker auseinander, d. h. ein bereits dreijähriges Kind, das erst 10 – 20 Wörter spricht, ist nach meiner Erfahrung sehr oft in der Lage, auch komplexere Sätze zu verstehen - von den Eltern hört man: "die verstehen alles". Somit verfügen die Kinder bereits über einen deutlich größeren passiven Wortschatz und haben natürlich bereits das Wissen verinnerlicht, dass jedes Objekt nur einen Namen

Vermutlich werden noch einige Forschungsprojekte über die Sprachentwicklung ins Land gehen, ehe wir dem Problem der extrem geringen aktiven Sprachbenutzung näher kommen, und ehe wir daraus Schlüsse für die konkrete Förderung ziehen können.

Aus meinen Erfahrungen mit Kindern am – verspäteten – Sprachanfang wird deutlich:

- Die Entwicklungsverläufe der Kinder sind äußerst unterschiedlich.
- ➤ Ihr Kommunikationsinteresse besteht.
- Das Hörvermögen ist gut oder häufiger liegt eine Höreinschränkung vor, sodass Maßnahmen ergriffen werden müssen, evtl. auch eine OP der Rachenmandeln mit Einsatz von Paukenröhrchen. Meine Förderung

- muss eine entsprechende Beratung mit einbeziehen.
- ➤ In den allerersten Anfängen werden den Kindern möglichst viele Einsilber angeboten. Zweisilber, die überwiegend sowieso trochäische Betonung haben, werden einbezogen, sind häufig aber noch eine Stufe zu schwer!
- Der Schwerpunkt liegt tatsächlich zunächst einseitig auf der Wortschatzerweiterung, aber leider ist bei diesen Spätentwicklern kein Wortschatzspurt mehr zu erwarten (sie sind ja schon drei!), den ich nur anstoßen müsste. Es handelt sich um die übrig gebliebenen 20–30% (je nach Literatur), die ihre sprachliche Entwicklung nur sehr langsam vollziehen und nicht jeden Tag 4–5 Wörter, sondern alle 4–5 Tage ein Wort dazu gewinnen.
- Einige Kinder entwickeln durchaus schnell erste Wortkombinationen: "Opa bumm" ( der Opa hat mit einem Hammer hantiert, erklärt die Mutter!), "da Bär" ... von Subjekt-Prädikat-Objekt-Sätzen sind wir noch meilenweit entfernt. Auch wenn sich erste morphologische Formen finden, etwa die erste Person Singular als generalisierte Verbform statt der Infinitivform, ist eine "Therapie grammatischer Leistungen" noch unmöglich.
- Der Input ist keineswegs verarmt, da ich mit den Kindern in einfachen ganzen Sätzen rede, dabei aber darauf achte, welche Wörter ich ihnen anbiete: "Die Tür ist zu", nicht: die Tür ist noch verschlossen. "Ich möchte Reis", nicht: Ich möchte von dir die Packung Kartoffelbrei kaufen. Die Chance, dass die Kinder bei der Kürze der Sätze und der Betonung einzelner Wörter diese evtl. auch zu sprechen versuchen, ist einfach größer.
- ➤ Die Therapie verläuft als handlungsbegleitendes Sprechen im Spiel. Zur Erweiterung des Wortschatzes werden den Kindern die Namen von den Dingen, denen gerade ihr Interesse gilt, angeboten oder ihre Tätigkeiten kommentiert. Manchmal werden dann auch mal ein paar Bildkarten

- mit Einsilbern als Steine auf einen Laster geladen oder als Fische in einen Eimer geangelt, je nachdem, ob sie meine Spielidee aufgreifen oder nicht.
- ➤ Die wesentlichen Gesprächspartner und Sprachförderer für die spät sprechenden Kinder sind die Eltern und die Erzieherinnen. Ihnen muss ich vermitteln, wie komplex und teilweise schnell sie mit den Kindern reden. Zum Aufbau eines aktiven Sprachverhaltens der Kinder sollten sie durch Vereinfachungen und Betonungen einen sich wiederholenden und nicht zu umfangreichen Wortschatz anbieten.
- Den Eltern versuche ich auch zu vermitteln, dass wir auf 2 Ebenen mit den Kindern umgehen: Zur Erweiterung des passiven Wortschatzes können wir anhand des Alltagsgeschehens, anhand von Spielen oder Bilderbüchern mit den Kindern normal, d.h. kindgemäß, reden. Zur Erweiterung des aktiven Wortschatzes hat diese bei ihnen seit zwei Jahren praktizierte Gesprächsform eine Sprachentwicklung nicht voran getrieben, wir müssen also nach anderen Wegen suchen und den Weg der lautlich einfachen, kurzen Wörter in kleinen, einfachen Sätzen versuchen.
- Netterweise kommen mit den kleinen Dreijährigen trotz ihres geringen Wortmaterials durchaus kleine Gespräche zustande: Am Kaufladen fragt der Verkäufer Jan: "Das?" und ich bestätige: "Ja, ich möchte Käse. Was kostet der?" Darauf Jan: "Euo"(Euro) und zeigt einen Finger. Das Wort Euro hat er aufgrund unserer Kaufladengespräche gelernt, dadurch ist er bei einem Wortbestand von gut 30 Wörtern angekommen.

Gäbe es einen Schlüssel, der für alle Spätentwickler passte, wäre vielen Kindern (und Therapeuten) geholfen. Bis dahin werden wir weiterhin die sehr individuellen Entwicklungswege begleiten und erst nach dem Aufbau eines Wortbestandes unsere Schwerpunkte auf die Lautanbahnung und / oder grammatische Förderung verlagern können.

Um es nochmals zu betonen, es geht bei diesen Kindern mit sehr spätem Sprachanfang nicht darum, dass der Knoten platzt, sondern dass ein mühsamer Weg des Sprachaufbaus mit einfachen Sprachangeboten unterstützt wird. Und meine Unterstützung mit lautlich einfachen, kurzen Wörtern bezieht sich auf die erste Wegstrecke, auf der wir uns alle miteinander freuen, wenn einzelne Wörter dazu gelernt wurden.



Übrigens: auch Körperteile sind weitgehend kurz und leicht zu sprechen:

Der Bär heißt Tom (mit ganzem Namen Tom Troll von Pelz, aber so nennen nur meine Tochter und ich ihn!), und Tom hat: Kopf · Haar · Ohr · Auge · Nase · Mund · Hals · Arm · Bauch · Hand · Po · Bein · Fuß

### Anschrift der Verfasserin:

Theda Hiller Sprachheillehrerin und Diplompädagogin, Gültinger Str. 25 75365 Calw-Holzbronn

# Rückblick

# Rezension Summer School "Aphasie im Alltag" — vom Monolog zum Dialoa

Es sind die defizienten grammatischen Eigenschaften aphasischer Sprache ihre Syntax, Morphologie, Lexik, Phonologie - mit denen sich die Aphasiologie ganz vorrangig und von Alters her beschäftigt (vgl. Tesak 2001, S.221ff). Dies gilt auch heute noch: Die Aphasiologie untersucht überwiegend die Fähigkeit zum Monolog; die Frage nach der performance der Patienten im Dialog oder gar im alltäglichen Gespräch gehört dagegen zu den selten gefragten Fragen. Das ist nicht moralisch verwerflich, sondern historisch verständlich: Auch die Forschung schreitet - ganz wie das Leben - vom Einfachen zum Komplexen fort.

Nun veranstaltete der Bundesverband für Klinische Linguistik unter Schirmherrschaft des dbs vom 04. bis 07. September 2008 im wunderschönen Würzburg eine Summer School "Aphasie im Alltag". Initiatorinnen und Veranstalterinnen waren Bernd *Frittrang*, Frank *Ostermann* und Dr. Angelika *Bauer*. Einige der Fragen:

- Mit welchen Methoden kann man Gespräche untersuchen?
- Mit welchen Methoden kann man erfassen, wie sich Aphasie im alltäglichen Gespräch der Betroffenen und ihrer Angehörigen auswirkt?
- Welche Probleme erzeugen diese Auswirkungen im Alltag zuhause oder im öffentlichen Raum?
- Wirkt klinische Aphasietherapie in diesen Alltag hinein und wie kann das vielleicht nachgewiesen werden?
- Wie bewältigen Familien mit einem aphasischen Mitglied ihre Probleme?

Knapp vierzig Fachleute u.a. aus den Bereichen Logopädie, Klinische Linguistik, Grundlagenforschung (Gespräch, nonverbale Kommunikation u.a.) hatten sich zusammengefunden, um diese und ähnlich gelagerte Fragen intensiv zu erörtern. Diskussionsschwerpunkte waren (eine genauere Darstellung kann beim Rezensenten angefordert werden): die Konversationsanalyse und ihre Anwendung in der Aphasiologie, die interaktionale Analyse des Ablaufs von Aphasietherapie-Sitzungen, funktionale / dysfunktionale Kommunikationsstrategien in alltäglichen Gesprächen zwischen aphasischen und nicht-aphasischen Gesprächsteilnehmern, Multimodalität der Kommunikation und ihre Störung bei Apraxie, die funktionale Diagnostik von Aphasie, das Konzept einer wohnortnahen und alltagsrealistischen neuropsychologischen Rehabilitation, die psychosozialen Auswirkungen aphasischer Probleme auf den Lebensalltag im Einzelfall, die Bewältigung von Aphasie im Leben von Paaren und schließlich Bewältigungsmodelle, die innnerhalb der Selbsthilfebewegung geschaffen werden.

Es sind leane Vortragsschnipsel von 15 Minuten sowie noch magerere Diskussionsstummel, die einem meist auf Tagungen geboten werden - Monologquickies mit fast keinem Dialog danach. Auf dieser Tagung war das anders: Den Referaten standen große Zeitbudgets zur Verfügung, für die Diskussion war ebenfalls reichlich Zeit eingeräumt worden: Slow talk. Hinzu kam, dass die Teilnehmer im Tagungsgebäude - dem "Fränkischen Hof" - auch logierten. Dadurch konnte ein sehr umfassender und intensiver Austausch erzeugt werden, der eine tiefergehende und detailreichere Diskussion der Probleme ermöglichte. Dass auch die Teilnehmerzahl begrenzt war, trug hierzu (wenn auch nicht entscheidend) bei. Dieses Veranstaltungsformat bewirkte passend zum Veranstaltungsthema - ein Fortschreiten vom Einfach zum Komplexen, vom Monolog zum Dialog.

### Literatur

Jürgen Tesak: Geschichte der Aphasie. Idstein (Ts.): Schulz-Kirchner Verlag 2001.

# dgs - Aktuelles, Informationen, Nachrichten

# Bericht von der Hauptvorstandssitzung und der Delegiertenversammlung in Cottbus (23./24.09.2008)

Traditionell findet an den Tagen vor dem dgs-Bundeskongress (siehe unten stehenden Bericht des Kollegen Andreas Pohl) eine Sitzung des Hauptvorstandes zur Vorbereitung der Delegiertenversammlung statt. Bereits am Dienstag, 23. September 2008, wurden die Anträge und Kandidaturen detailliert besprochen sowie Arbeitsvorhaben der kommenden Monate vorbereitet. Zu diesen Arbeitsvorhaben zählt beispielsweise der Start des dgs-Fortbildungsinstitutes, das von PD Dr. Ulrike Lüdtke und ihrer Arbeitsgruppe (Helmut Beek, Olaf Daum, Sabine Fenk, Antje Leisner und Dr. Karla Röhner-Münch) mit großem Sachverstand und Engagement auf den Weg gebracht wurde. Zukünftig werden alle Fortbildungen der einzelnen Landesgruppen gebündelt im Internet präsentiert werden; eine Voranmeldung zu einzelnen Veranstaltungen wird online möglich sein. Alle Kolleginnen und Kollegen, die in den Landesgruppen für die Fortbildungen zuständig sind, sollen in einem zweitägigen Workshop im Januar 2009 mit ihren neuen Aufgaben vertraut gemacht werden. Des Weiteren wurden auf der Hauptvorstandssitzung Werbemaßnahmen der dgs (u. a. neue, attraktiv und modern gestaltete Postkarten) vorgestellt (verantwortlich: Dr. Reiner Bahr und eine Arbeitsgruppe der Landesgruppe Rheinland - Theo Borbonus, Tessa Razzaghi, Theo Schaus).

Die Delegiertenversammlung fand am Mittwoch, 24.09.2008, von 10 bis 17 Uhr im Lindner Kongress Hotel Cottbus statt. Für die dgs war sie insbesondere wegen der Unterzeichnung einer Kooperationsvereinbarung zur gemeinsamen Herausgabe der *Sprachheilarbeit* durch dgs und dbs eine wegweisende Sitzung. Diese Kooperationsvereinbarung sieht nunmehr unter anderem eine Erweiterung der Redaktion vor (je 3 Redakteure werden von der dgs und dem dbs

gestellt); künftig erhalten auch dbs-Mitglieder die Fachzeitschrift. Zu erwarten ist auch ein neues Layout der Zeitschrift sowie eine Themenvielfalt, die für alle Lesergruppen ein interessantes Angebot bieten wird.

Zu Beginn der Versammlung gedachten die Delegierten der verstorbenen Mitglieder. Hervor gehoben wurden Prof. Dr. Edmund Westrich aus Mainz sowie die Kolleginnen Karin Lenk (LG Sachsen) und Jutta Judenau (LG Rheinland), (siehe die Nachrufe in diesem Heft). Sie alle haben durch ihr Wirken für die Sprachheilpädagogik bleibende Spuren hinterlassen.

Im weiteren Verlauf des Vormittags fanden die Wahlen statt. Vorab wurde Herrn Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt (Referent für Hochschulfragen), Frau PD Dr. Ulrike Lüdtke (Referentin für Fortbildungen) sowie Herrn Dr. Reiner Bahr (Pressereferent) und Frau Dr. Ulrike de Langen-Müller (Redakteurin) für ihre Arbeit der letzten Jahre gedankt. Alle Genannten haben für die entsprechenden Ämter nicht wieder kandidiert. Frau Dr. de Langen-Müller wird der Sprachheilarbeit aber als Redakteurin für den dbs erhalten bleiben, Frau PD Dr. Lüdtke kandidierte als Redakteurin für die dgs. Im Einzelnen wurden folgende Personen neu bzw. wieder gewählt:

# Geschäftsführender Vorstand:

Erster Bundesvorsitzender: Gerhard *Zupp* Zweiter Bundesvorsitzender: Friedrich *Schlicker* Geschäftsführerin: Veronika *Skupio* Rechnungsführer: Rainer *Beckmann* Schriftführer: Andreas *Pohl* 

# Gewählte Mitglieder des Hauptvorstands:

Referent für Hochschulfragen: Prof. Dr. Christian *Glück* Redaktion: Prof. Dr. Otto *Braun*, Dr. Uwe *Förster*, PD Dr. Ulrike *Lüdtke* (Die bisherigen Ämter: Referent/in für Fortbildungen und Pressereferent/in wurden nicht wieder zur Wahl gestellt)

### Wahlausschuss:

August *Bergmann*, Tessa *Razzaghi*, Wolfgang *Scheuermann* (kommissarisch)

Besonderer Dank wurde dem bisherigen ersten Wahlleiter, Herrn Heribert *Gathen* zuteil. Herr *Gathen* kann sein Amt aus gesundheitlichen Gründen vorerst nicht weiterführen. Er hat dieses Amt seit 24 Jahren mit Präzision und hervorragender Satzungskenntnis geführt und hat bei aller Ernsthaftigkeit, die dieses Amt verlangt, immer auch den rheinischen Humor einfließen lassen.

# Kassenprüfer:

Karin *Borgwald*, Dieter *Schönhals* sowie als Stellvertreter: Brigitte *Kuse* und Kirsten *Biedermann* 



v. l. n. r.: Veronika Skupio, Rainer Beckmann, Andreas Pohl, Friedrich Schlicker (hinten), Gerhard Zupp, PD Dr. Ulrike Lüdtke, Dr. Volker Maihack, Prof. Dr. Otto Braun, Prof. Dr. Christian Glück, Dr. Uwe Förster

Mit den im Anschluss durch den Hauptvorstand und die Landesgruppen eingebrachten Anträgen wurden dem Geschäftsführenden Vorstand und dem Hauptvorstand Arbeitsaufträge für die nächste Wahlperiode erteilt. Im Vordergrund standen zunächst die Satzungsänderungen, die durch die Kooperationsvereinbarung zur gemeinsamen Herausgabe der Sprachheilarbeit von dgs und dbs erforderlich werden. Des Weiteren wurde die Vergabe eines "Förderpreises für gute Sprache" beschlossen; der Hauptvorstand wird die Modalitäten dazu erarbeiten. Der Hauptvorstand wird sich auch für bundesweit einheitliche Standards bei den Sprachstandserhebungen im Vorschulalter einsetzen sowie eine Zusammenstellung der länderspezifischen Regelungen zum Nachteilsausgleich (z. B. bei zentralen Abschlussprüfungen) erarbeiten.

Am Ende der Delegiertenversammlung lud die Landesgruppe Westfalen-Lippe zum nächsten Bundeskongress nach Dortmund ein (23. bis 25. September 2010). Die nächste planmäßige Delegiertenversammlung findet am 22.09.2010 statt.

Dr. Reiner Bahr

# XXVIII. dgs-Kongress in Cottbus

Ein persönlicher Rückblick –

In der Zeit vom 25. bis 27. September 2008 fand der 28. Bundeskongress der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik in Cottbus unter dem Thema: "Sprache als Brücke von Mensch zu Mensch" statt. Manch einer mag sich fragen, wo denn Cottbus liegt oder gar, was unseren Verband veranlasst hat, seinen Kongress soweit am Rande der Republik durchzuführen? Und auch, warum sich Sprachheilpädagogen als Brückenbauer betätigen?

Selbstverständlich lassen sich diese Fragen beantworten und zwar gleich zweifach. Die erste Antwort lautet: Fahren Sie nach Cottbus und lassen Sie die zweitgrößte Stadt des Bundeslandes Brandenburgs auf sich wirken, erleben Sie Cottbus und den Spreewald. Aber dies wäre eine rein geografische bzw. architektonische Antwort, auch hinsichtlich der Brücken, denn davon gibt es im Spreewald viele.

Meine zweite Antwort ist selbstverständlich etwas differenzierter und auskunftsfreudiger.

Es ist eine gute Tradition der dgs, seit einigen Jahren die Ausrichtung der Bundeskongresse jeweils im Wechsel der Landesgruppen der alten und neuen Bundesländer durchzuführen. Die dgs-Landesgruppe Brandenburg hat sich in ihrer Entscheidung, Cottbus statt Potsdam zu wählen, von der besonderen geografischen Lage (Spreewald) sowie

dem kulturellen Erbe der Region (sorbisches Siedlungsgebiet) leiten lassen. Und sie hat gut daran getan, denn alle Besucher des Kongresses sind nicht nur fachwissenschaftlich fortgebildet worden, sondern durften auch sprachliche und geografische Besonderheiten einer Region erleben, die sicherlich nicht so vielen Menschen bekannt sein dürften. Die dgs-Landesgruppe Brandenburg hat somit eine Brücke geschlagen, hat durch den Kongress auch die kulturelle Vielfalt einer Region vermittelt.

Die Eröffnung des Kongresses fand im würdigen Rahmen des Cottbuser Staatstheaters statt, das in diesen Tagen seinen hundertsten Geburtstag feiert. Neben den Eröffnungs- und Begrüßungsreden von Frau Dallmaier, Landesvorsitzende der dgs Brandenburg, Herrn Zupp, dgs-Bundesvorsitzender und Herrn Rupprecht, Bildungsminister Brandenburgs, wurden die Teilnehmer durch eine Aufführung des Kindermusicals Cottbus und dem Eröffnungsvortrag von Herrn Dr. Peter Rosenberg von der Europauniversität Viadrina, Frankfurt/Oder, empfangen. An dieser Stelle erhellte sich dem Zuhörer die Aufgabe des Brückenbauers, denn jede Brücke setzt zugleich eine Grenze / ein Hindernis voraus, die/das durch die Brücke überwunden werden kann, wobei zumindest in Deutschland eine Brücke erst als Brücke gilt, wenn die lichte Weite zwischen den Widerlagern 2 m oder mehr umfasst. Weiterhin wurde auch deutlich, dass in den meisten europäischen Ländern oft mehrere Sprachen innerhalb eines Landes existieren. Wahrscheinlich rätseln die Zuhörer immer noch, ob Island bei 300.000 Isländern und 2 Millionen Schafen als eines der wenigen einsprachigen Länder Europas zählt. Herr Dr. Rosenberg beleuchtete das Kongressthema wissenschaftlich, routiniert und witzig, ohne dabei je sein Ziel aus dem Auge zu verlieren, den Hörer behutsam und kritisch darauf aufmerksam zu machen, dass Grenzgänger und Brückenbauer nicht immer nur Lob verdienen.

Selbstverständlich hat sich das Motto des Kongresses auch im fachwissenschaftlichen Teil der Vorträge, Seminare und Workshops wiedergefunden, die durch zahlreiche Vertreter und Vertreterinnen unserer Profession aus dem In- und Ausland und den verschiedensten Blickwinkeln beleuchtet wurden. Darüber hinaus konnten sich die 450 Kongressbesucher in rund 65 verschiedenen Veranstaltungen den neuesten Erkenntnissen der Sprachbehindertenpädagogik und deren Randdisziplinen stellen. Durch die gute Organisation der Landesgruppe Brandenburg klappte die technische, räumliche und personelle Umsetzung bestens. Verschiedene Verlage präsentierten derweil ihre Programme zum Themenbereich Sprachbehindertenpädagogik im Foyer der BTU (Brandenburgische Technische Universität).

Dank "Fürst Pückler und seiner Frau Lucie" erfuhr ein Teil der Kongressteilnehmer am Eröffnungsabend am Donnerstag in der "Alten ChemieFabrik" zu Cottbus, wie sich einige geschichtliche Anekdoten um Fürst Pückler wirklich zugetragen haben, was man unter einem Spreewälder Büfett zu verstehen hat, oder wie der optische Unterschied zwischen gekonntem und gefühltem Walzer aussieht.

Darüber hinaus gab es weitere Veranstaltungen, die teilweise erstmalig stattfanden: das Treffen der Fachleiter und der Studi-Basar, daneben die 45. Konferenz der Dozentinnen und Dozenten für Sprachheilpädagogik, das Treffen der Kultusreferenten der Bundesländer und die Abschlussveranstaltung zum Thema: "Das sind ja schöne Aussichten". Außerdem fanden Stammtische verschiedener Landesgruppen und die Begegnung mit Vertretern verschiedener ausländischer sprachheilpädagogischer Organisationen wie beispielsweise der ögs (Österreichische Gesellschaft für Sprachheilpädagogik) mit ihrer Vorsitzenden Irene Bauer. oder der Vorsitzenden Frau Michaela Voldrichova, der Logopädischen Gesellschaft Milos Sovak (LGMS) aus Tschechien statt.

Zusammenfassend kann der Bundeskongress in Cottbus als gelungen bezeichnet werden. Es konnte die Chance genutzt werden, auf die besonderen schulpolitischen Gegebenheiten in Brandenburg bezüglich der sprachbehinderten Kinder und Jugendlichen aufmerksam zu machen.

In seiner engagierten Eröffnungsrede gelang es dem ersten Bundesvorsitzenden, Herrn Gerhard *Zupp*, die Notwendigkeit einer ausreichenden sprachbehindertenpädagogischen Förderung entsprechender Kinder und Jugendlicher im Beisein des brandenburgischen Bildungsministers, Herrn Holger *Rupprecht*, zu betonen und bestimmte Formen einer auf Sparsamkeit beruhenden Schulpolitik als integrative Vernachlässigung zu bezeichnen. Dem konnte und wollte Herr *Rupprecht* nichts entgegensetzen.

Interessanterweise war der Tenor des Treffens der Kultusreferenten der Bundesländer hinsichtlich der Bedeutung der Sprachbehindertenpädagogik weitaus positiver. So wurde im Gesprächskreis mit den Referenten die Notwendigkeit einer kompetenten und ausreichenden Förderung sprachbehinderter Kinder und Jugendlicher als wichtiges Ziel schulpolitischer Anstrengungen gesehen. Eine entsprechende AG soll auf KMK-Ebene demnächst eingerichtet werden.

Aber auch auf der kommunikativen Ebene hat der Kongress die Erwartungen erfüllt. Am Rande der Veranstaltungen wurden bestehende Kontakte intensiviert und neue Beziehungen geknüpft. Dies alles in einem beschaulichen, aber reizvollen Rahmen, wie er in Cottbus geboten wurde.

Mit großem Arbeitseinsatz, Kontinuität und Charme haben es die dgs-Landesvorsitzende Frau Michaela *Dallmaier* der LG-Brandenburg und ihr Vorbereitungsteam geschafft, einen interessanten und abwechslungsreichen Kongress zu gestalten. Und obwohl dieser Kongress zu den eher kleineren Bundeskongressen der dgs-Geschichte zählt, wurde nichts vermisst. Dafür möchte ich mich im Namen aller Kongressbesucher bedanken.

Und vielleicht macht es den anderen Landesgruppen der dgs Mut, sich in nächster Zukunft mit der Frage zu beschäftigen, ob nicht vielleicht ein Bundeskongress dort stattfinden sollte. Zunächst aber schauen wir gespannt auf die Landesgruppe Westfalen-Lippe, die im Jahr 2010 in Dortmund den XXIX. Bundeskongress der dgs mit dem Rahmenthema: "Zur Sprache bringen – Disziplinen im Dialog" ausrichten wird.

Weitere Infos zum Kongress unter www. dgs-ev.de.

Andreas Pohl dgs-Bundesschriftführer

# Aus den Landesgruppen

# Landesgruppe Sachsen



**Dipl. Päd. Karin** *Lenk* 27.08.1941 – 04.08.2008

# Dipl. Päd. Karin Lenk verstorben

Mit großer Trauer erhielten wir die Nachricht, dass unser Gründungsmitglied Dipl. Päd. Karin *Lenk* am 04.08.2008 den Kampf gegen ihre schwere Krankheit verlor. Vielen, denen sie Wegbegleiter war und die mit ihr gemeinsam arbeiteten, wird sie fehlen und in dankbarer Erinnerung bleiben.

Karin Lenk begann 1961 an der Sprachheilschule Dresden als Unterstufenlehrerin. In der Arbeit mit sprachbehinderten Kindern war sie seither auf der Suche nach wirkungsvollen Unterrichtsmethoden und geeigneten Wegen zum Vermitteln der Laut- und Schriftsprache. Einfühlungsvermögen und respektvoller Umgang mit ihren Schülern zeichnete sie dabei aus. 1972 schloss Karin Lenk an der Humboldt-Universität zu Berlin ihre Ausbildung als Sprachheillehrerin und Diplompädagogin ab. Sie arbeitete danach als stellvertretende Schulleiterin

an der Sprachheilschule Dresden. Auch in dieser Position stand für sie, und das war zu jener Zeit durchaus nicht für jeden Funktionsträger selbstverständlich, die fachliche Arbeit im Vordergrund. Sie gab ihre Erfahrungen an junge Kollegen weiter und behielt sich stets die Offenheit, neue Erkenntnisse in ihre Arbeit aufzunehmen und anzuwenden. Im Umgang mit Kindern, Eltern und Kollegen war Karin Lenk eine geschätzte Partnerin. Ihre Art der Beratung wurde von vielen betroffenen Familien gesucht und meist als Hilfe empfunden. Als Kollegin bewies sie ein Gefühl für Zwischentöne, aber auch die Fähigkeit, Klartext zu sprechen - in jedem Fall jedoch die Achtung vor dem anderen.

Mit der Einrichtung von LRS-Klassen der Sprachheilschule an Polytechnischen Oberschulen übernahm *Karin Lenk* 1975 die sprachheilpädagogische Anleitung der Kollegien und die Koordination und Durchführung der LRS-Diagnostik im damaligen Bezirk Dresden.

Die politischen Veränderungen des Jahres 1989 und die damit verbundenen neuen Möglichkeiten der fachlichen Orientierung wurden von Karin Lenk dankbar aufgenommen. Mit der ihr eigenen Begeisterungsfähigkeit und Aufgeschlossenheit folgte sie der Initiative einiger Leipziger Kollegen, einen Fachverband für Sprachheilpädagogen zu gründen. In der daraus entstandenen dgs-Landesgruppe Sachsen war sie ein aktives und interessiertes Mitglied. Fachlich widmete sie sich zunehmend "ihrem" Thema: Dem Umgang mit von LRS betroffenen Schülern und der Suche nach geeigneten Methoden für deren Schriftspracherwerb. Sie nahm Verbindungen in viele westliche Bundesländer auf und integrierte dort vorhandenes Fachwissen in ihre bisherige Arbeit. Dabei führte sie auch Fachleute deutschlandweit auf Fortbildungen zusammen.

Mit der Änderung der gesetzlichen Grundlagen für die Betreuung von Kindern mit LRS und der damit verbundenen Gefahr der Abschaffung von LRS-Klassen in Sachsen entstand für viele Betroffene eine große Verunsicherung. In der Funktion als LRS-Fachberaterin für den Regierungsbezirk Dresden setzte sich Karin Lenk mit aller Kraft für die

Weiterführung des bisherigen Betreuungssystems ein. Sie gestaltete Fortbildungen, half bei der Organisation von LRS-Zertifikatslehrgängen für Grundund Mittelschullehrer und koordinierte die Arbeit der Stützpunktschulen. Ihre Ausdauer, ihre Art der fachlichen Argumentation, die Fähigkeit, Verbündete zu finden und die Bereitschaft. Kraft und Freizeit für eine ihr wichtige Sache einzusetzen, führten zum Erfolg, Karin Lenk hat einen wesentlichen Anteil daran, dass in Sachsen bis zur heutigen Zeit ein deutschlandweit beispielhaftes System der schulischen LRS-Förderung angeboten wird. Für dieses Engagement wurde sie 1999 mit dem UNICEF-Kinderrechtsorden geehrt.

Auch nach dem "verdienten Ruhestand" 2001 fühlte sich Karin Lenk weiterhin der LRS-Arbeit verbunden. Die Sicherung und Verbesserung der Qualität der Ausbildung von Grund- und Mittelschullehrern sowie die Beratung zum Entwurf einer Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus zur Förderung von Schülern mit Lese-Rechtschreibschwäche waren ihr genauso Anliegen, wie die Mitarbeit an einem "Lehrmaterial zur Problematik Lese-Rechtschreibschwäche" für Lehrer der Mittelschulen, dessen Vorstellung und Übernahme in die Praxis Karin *Len*k leider nicht mehr erleben durfte.

Unser Mitgefühl gilt ihrem Sohn, ihrer Familie und ihren Freunden.

Karin *Lenk* ist nicht mehr hier – aber überall dort, wo wir an sie denken.

Antje Leisner

# Landesgruppe Rheinland

# Trauer um Jutta Judenau

Die Landesgruppe Rheinland und die Astrid-Lindgren-Schule, Förderschule des Kreises Kleve mit dem Förderschwerpunkt Sprache, trauern um Frau Sonderschulkonrektorin Jutta *Judenau*, die am 20.06.2008 auf ihrer Heimfahrt von der Schule tödlich verunglückt ist. Sie war 59 Jahre alt.

Die Nachricht von diesem unfassbaren Ereignis hat die Schule zutiefst erschüttert und in tiefe Trauer versetzt. Mit Jutta



Jutta Judenau

*Judenau* ist ein Teil der Schule von uns gegangen.

Die schulische Förderung sprachbehinderter Kinder im Kreis Kleve ist untrennbar mit ihrem Namen verbunden. Nach ihren ersten Berufsjahren als Volksschullehrerin und später als Sonderschullehrerin an Lernbehindertenschulen gehörte sie seit Bestehen der Schule - seit 22 Jahren - zum Kollegium, seit 12 Jahren als Konrektorin. Hunderten von Kindern war sie in dieser Zeit eine liebevolle Begleiterin auf dem schulischen Lebensweg, zig Kolleginnen und Kollegen eine verständnisvolle Ansprechpartnerin und Beraterin und den Eltern stets eine kompetente Gesprächspartnerin mit offenen Ohren für deren Sorgen und mit steter Bereitschaft zu helfen, wo immer sie helfen konnte. Sie war eine liebenswerte und sympathische Kollegin, darüber hinaus eine absolut loyale und zuverlässige Partnerin in der Schulleitung und zu jeder Zeit eine wertvolle Stütze und wichtige Ratgeberin im Alltagsbetrieb der Schule.

Die dgs-Landesgruppe Rheinland hatte sie auf ihrer diesjährigen Mitgliederversammlung am 26.04.08 in Düsseldorf als Delegierte für den Kongress im September 2008 in Cottbus nominiert. Die Landesgruppe verliert eine sympathische und geschätzte Kollegin, die zu den treuesten und zuverlässigsten Mitgliedern zählte.

Jutta *Judenau* wird fehlen; ihr Arbeitseifer, ihre Einsatzfreude und ihre Liebe zu den Kindern werden uns stets Beispiel sein. Sie war immer und bleibt auch in Zukunft Teil der Astrid-Lindgren-Schule Goch und der dgs-Landesgruppe Rheinland.

> Karlheinz Kleingrothe Theo Schaus Dr. Reiner Bahr

# Call for Papers!

XXIX. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik 23. – 25. September 2010 Kongresszentrum Westfalenhallen Dortmund



# Zur Sprache bringen: Disziplinen im Dialog

Unter der übergreifenden Thematik unserer Kongressstadt Dortmund "Der Zukunft einen Standort geben" setzt sich unsere Veranstaltung zum Ziel

- · theoretisch/wissenschaftliche
- · praxisorientierte und
- · gesellschaftspolitische Aspekte

der Sprachförderung/-therapie interdisziplinär zu beleuchten und miteinander "zur Sprache zu bringen". Dabei darf der Kongresstitel durchaus ein wenig doppeldeutig verstanden werden: zielt er doch einerseits und ganz besonders auf alle Aspekte und Methoden, die die Kommunikationsfähigkeit unserer Klientel verbessern können, zum anderen aber auch auf eine verstärkte Kommunikation, Vernetzung und Synergieeffekte der beteiligten Disziplinen untereinander.

Wir wünschen uns deshalb ein breit gefächertes Spektrum aus Beiträgen unterschiedlicher Professionen und Ausgangspositionen.

Vorgesehen sind die Arbeitsformen

- · Vortrag und
- Workshop
- · ergänzt durch Diskussionsrunden.

Poster können im Rahmen eines Forums vorgestellt werden.

Bewerbungen werden erbeten bis zum 1. Mai 2009. Ein Bewerbungsformular und weitere Informationen finden Sie auf der Homepage der ausrichtenden dgs-Landesgruppe Westfalen-Lippe e. V. (www. dgs-westfalen-lippe.de).

# dbs - Beruf und Politik im Verband

# Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im September trafen sich in Hannover dbs-Vorstand, Beiräte und die Vertreter der Landesgruppen zu ihrer regelmäßigen Herbstsitzung 2008. Die Landesgruppenvorsitzenden informierten sich hier für ihre Mitglieder über aktuelle Vorhaben und Ergebnisse der Verbandspolitik.

Zu Gast war Frau Dr. Christiane Miosga von der Universität Hannover, Abteilung Sprach-Pädagogik und -Therapie, die an der weiteren Vorbereitung des 10. dbs-Symposiums im Januar 2009 teilnahm. Die Einladungen zur Jubiläumsveranstaltung "Sprachtherapie lohnt sich!?" wurden im Oktober versandt. Die Online-Anmeldung über unsere Homepage ist schon seit September möglich. Wir freuen uns über die gute Resonanz, die das Jubiläum und das neue Konzept der Tagung erfahren. Sichern Sie sich rechtzeitig Ihren Platz am "Geburtstagstisch" (http://www.dbs-ev.de/anmeldungsymposium2009.htm)!



Nachvollziehen können wir jetzt das Karlsruher dbs-Symposium 2008. Der Tagungsband "Sprachtherapie & Mehrfachbehinderung", herausgegeben von Dr. Barbara *Giel* und Dr. Volker *Maihack*, liegt als Neuerscheinung bei ProLog vor.

Vorgestellt wurde in Hannover auch das dbs-Fortbildungsprogramm 2009, das erstmals mit vertrautem dbs-Cover und -Layout erschienen ist. Die Referentin für Fortbildung, Dr. Barbara *Giel*, legt damit wieder mal eine umfangreiche und viel versprechende Speisekarte zur Diagnostik und Therapie von Sprachstörungen vor, mit der Sie neugierig Ihr Fortbildungsjahr planen können – online http://www.dbs-ev.de/aktuell/ak160908. htm, aber natürlich auch weiterhin auf dem Papierweg.



"Einblicke" in den Alltag der sprachtherapeutischen Praxis sollen Studierende im Verlauf ihres Studiums erhalten. Der gleichnamige neue **Praktikums**- **leitfaden**, den die Studentenvertreterin des Verbandes, Barbara *Kleissendorf*, präsentierte, stellt auch Tabellen für die Dokumentation des praktischen Wissenserwerbs zur Verfügung.



Die Relevanz der Verbindung von Theorie und Praxis in der Ausbildung akademischer Sprachtherapeuten ist sowohl in den Zulassungsempfehlungen der Kostenträger als auch in den einzelnen Studienordnungen verankert. Eine einheitliche Dokumentation von Praktika kann den Wechsel von Hochschulen zwischen dem Bachelor- und Masterstudium, insbesondere aber auch den späteren Antrag auf eine Kassenzulassung, erleichtern.

Der Leitfaden ist auf die Bedürfnisse der neuen Studiengangsstrukturen (BA/MA) zugeschnitten und liegt als besondere Service-Leistung für Studierende aller Fachrichtungen akademischer Sprachtherapie seit dem Wintersemester 08/09 vor. Er ist für Mitglieder bei der jeweiligen Studentenvertretung, aber auch für Praktikumsanleiter bei der Geschäftsstelle gegen Versandkosten zu erhalten. Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitten an die Referentin für studentische Angelegenheiten: kleissendorf@dbs-ev.de.

Im Frühjahr hat der dbs eine Umfrage zur sprachtherapeutischen Diagnostik gestartet, um eine Datenbasis für die Entwicklung von Dokumentationsempfehlungen zu erhalten und gleichzeitig den diagnostischen "Gold-Standard" zur Untersuchung von Sprachentwicklungsstörungen in Deutschland zu ermitteln. Bis jetzt haben sich ca. 250 Kolleg/inn/ en beteiligt. Viel versprechende erste Auswertungen und die Anforderungen der Statistik lassen hoffen, dass sich die Teilnehmerzahl noch verdoppeln wird, um zu repräsentativen Ergebnissen zu kommen. Sie finden den Fragebogen unter http://www.befrager.de/befragung. aspx?projekt=5547 oder auch auf Seite 52 der "Sprachheilarbeit 1/08". Der dbs bittet um rege Beteiligung.

Ausgabe 4/09 der *Sprachheilarbeit* zu erwarten sind. Ich hoffe, wir können Sie ein wenig mit Aufbruchsstimmung anstecken: http://www.dbs-ev.de/aktuell/ak290908.htm!

Das Kernstück der Hannoverschen Arbeitssitzung aber hielten wie immer der Bundesvorsitzende Dr. Volker Maihack und der Geschäftsführer. Rechtsanwalt Volker Gerrlich, bereit: die aktuellen Meldungen aus der Bundespolitik. den Stand der Kassenverhandlungen sowie Neues über die Situation an den Hochschulen. Sie erfahren sie aus erster Hand über die/den Vorsitzende/n Ihrer Landesgruppe auf der nächsten Mitgliederversammlung in Ihrem Bundesland. Oder auf einer der dbs-Regionalkonferenzen, die im vergangenen Jahr für Ost und Süd in Leipzig bzw. München sehr erfolgreich gestartet wurden und auch für 2009 wieder geplant sind. "Herr Gerrlich und ich kommen mit diesen Veranstaltungen in Ihre Region, damit Sie ak-

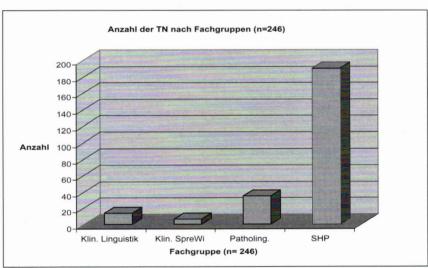


Abb.: Beteiligung an dbs-Umfrage zur sprachtherapeutischen Diagnostik

Erneut war auch das Projekt zur gemeinsamen dgs- und dbs-Herausgabe der Sprachheilarbeit auf der Sitzung Thema. Über die Abstimmungsergebnisse und die Unterzeichung des Kooperationsvertrages haben wir Sie zeitnah informiert und werden dies auch tun, sobald feststeht, welche zwei weiteren Kolleg/inn/ en für den dbs in die Redaktion kommen werden und welche layouterischen und organisatorischen Veränderungen ab

tuelle Fragen im direkten Gespräch mit uns diskutieren können", lädt Dr. *Mai-hack* ein. Die Termine der Regionalkonferenzen und Mitgliederversammlungen finden Sie auf der Homepage.

Ihre Ulrike *de Langen-Müller* Kontakt: Dr. phil. U. de Langen-Müller Tel.:/Fax: 0851-96 66 979 / 96 66 974

Immer erreichbar:www.dbs-ev.de

#### Aus der Hochschule

# Die Sprachheilpädagogik im Zeitalter von Bologna

#### Wie Fragen der Ausbildung das Fach verändern können

Die Staaten in Europa haben sich mit dem Bologna-Dekret vom 19.06.1999 verpflichtet, bis zum Jahre 2010 eine Vereinheitlichung des Hochschulsystems durch eine Umwandlung der bisherigen Studiengänge in Bachelor-/Master-Studiengänge vorzunehmen. Das war eine entscheidende Weichenstellung. Doch erst jetzt werden die Auswirkungen in vollem Ausmaß erkennbar. "Seit den Reformen Wilhelm von Humboldts im frühen 19. Jahrhundert ... hat es solche Umwandlungen nicht mehr gegeben" (Hartung/Wiarda 2008, 61).

Die heutige Universität ist eine ganz andere Institution als die vor 10 Jahren im Jahr 1998. Das Studium ist zu einer fest strukturierten, verschulten Ausbildung geworden, die geradezu verbindlich nach 6 (zuweilen 8) Semestern mit einem ersten berufsqualifizierenden Bachelorabschließt. Das weiterführende, auf die wissenschaftliche Forschung ausgerichtete Masterstudium ist an bestimmte Bedingungen (z.B. den Notendurchschnitt) gebunden und an einigen Universitäten durch Quotenregelungen (z.B. 50% des Jahrgangs) limitiert. Im Vordergrund steht die Effektivität des Studiums in einem kurzen Zeitabschnitt. Permanente studienbegleitende Prüfungen (teilweise bis zu 50 allein im Bachelor) und der Erwerb von ECTS-Punkten haben das System der Zwischen- und Abschlussprüfungen ersetzt.

Das alles hat zu ganz neuen Wertorientierungen geführt. Die heutige Studentengeneration ist weitgehend unideologisch, ehrgeizig und effizient, ohne aber zu sehr auf den beruflichen Erfolg fixiert zu sein (www.zeit.de/campus). Bisherige Erfahrungen zeigen, dass der Leistungsdurchschnitt fast ausnahmslos besser geworden ist. Die Abnehmer – sei es in der Wirtschaft, aber auch in therapeutischen

und pädagogischen Berufsfeldern – werden das zu schätzen wissen. Gleichzeitig steigt die Zufriedenheit der Studierenden. In einer Langzeitstudie (Studentensurvey) werden die höchsten Werte seit Beginn der Erhebungen vor 10 Jahren im Hinblick auf die Qualität der Betreuung, didaktischen Fähigkeiten der Hochschullehrer und den Alltagsbezug der Veranstaltungen geäußert. Bologna – ein Erfolgsmodell?

Parallel zu dieser Entwicklung haben sich die Unterschiede zwischen den einzelnen Hochschulen geradezu dramatisch verstärkt. Die Universität gibt es nicht mehr - sofern es sie jemals gegeben hat. Die Hochschulen befinden sich heute in einem Ranking, um als Elite-Universitäten anerkannt zu werden und über Exzellenz-Programme teilweise erhebliche Gelder zu erhalten. In einigen Bundesländern werden Studiengebühren erhoben, die wiederum je nach Universität, teilweise sogar variierend nach Fakultäten, an die Lehrstühle zu bestimmten Prozentsätzen weitergegeben werden. Zusätzlich werden Drittmittel für bestimmte Forschungsschwerpunkte eingeworben. Die Ausstattung der einzelnen Professuren und Lehrgebiete ist dadurch extrem unterschiedlich geworden, was wiederum Einfluss auf die Studienbedingungen hat. Bologna – ein Erfolgsmodell nur für die "Besten"?

Das alles hat sich auch auf das Studium der Sprachheilpädagogik ausgewirkt, wobei hier zusätzliche Veränderungen im Kontext der Logopädenausbildung überlagernd dazu kommen und heute zu einer vollkommen anderen Situation als vor 10 Jahren geführt haben. Dazu habe ich als Referent für Hochschulfragen der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs) mehrmals in dieser Zeitschrift berichtet und Stellung bezogen. Dabei ist klar geworden, dass die Reformen von Bologna für die Sprachheilpädagogik nicht nur Vorteile gebracht haben, aber durchaus Chancen für die Verbesserung der Situation gesehen und genutzt werden können.

 Der Zusammenhang von Ausbildung und Standortbestimmung in der Sprachheilpädagogik. Die Sprachheilarbeit 50 (2005a), 58-59.

- Zur Einführung von Bachelor-/Master-Studiengängen im Lehramt. Situationsbeschreibung und mögliche Auswirkungen für die Sprachheilpädagogik. Die Sprachheilarbeit 50 (2005b), 322–324.
- Grohnfeldt, M. & Homburg, G.: Empfehlungen für das Bachelor-/Master-Studium. Lehramt für den Förderschwerpunkt Sprache (Sprachheillehrer). Die Sprachheilarbeit 51 (2006), 186–189.
- Synopse zum Stand der Einführung von Bachelor-/Master-Studiengängen im Lehramt. Die Sprachheilarbeit 52 (2007a), 121-122.
- Zum Ausbildungsvergleich der Sprachheilpädagogik in Deutschland und der Logopädie in der Schweiz. Die Sprachheilarbeit 52 (2007b), 172–173.
- Divergierende Strukturen des Sprachheilwesens in Deutschland. Die Sprachheilarbeit 53 (2008a), 192–201.
- Die Sprachheilpädagogik im internationalen Vergleich. Die Sprachheilarbeit 53 (2008b), 322–323.

Im schulischen Bereich ist der Vorgang der Umgestaltung zumindest planerisch weitgehend absehbar. Soweit keine unmittelbare Einrichtung von Ba-/Ma-Abschlüssen (bis jetzt) vorgeschrieben ist, erfolgt eine Modularisierung der Lehramtsstudiengänge (z.B. in Bayern), so dass insgesamt die o.g. Bedingungen der Vergabe von ECTS-Punkten erfüllt sein werden. Positiv hervorzuheben ist, dass ein Abschluss des Studiums der Sonderpädagogik im Ma-Status gewährleistet zu sein scheint, wobei über die Höhe der Besoldung zuweilen diskutiert wird. Zu beachten ist in einigen Bundesländern die Gefahr des Abbaus von fachlichen Standards und der Nivellierung in der Lehrerbildung, indem die Umstellung auf Ba-/Ma-Studiengänge für Einsparmaßnahmen genutzt wird und gleichzeitig die Fachspezifität der Sprachheilpädagogik in einer allgemeinen Förderpädagogik aufzugehen droht.

Im außerschulischen Bereich ist der Prozess der Umgestaltung mit Ausnahme der Situation in München (Ba-/Ma-Studiengang Sprachtherapie ab WS 2004/05) noch nicht abgeschlossen, wobei einige Fragen noch weitgehend offen sind. Gelingt es allen betroffenen

Hochschulen überhaupt, die auslaufenden Diplomstudiengänge durch Ba-/Ma-Studiengänge zu ersetzen? Können teilweise nur Ba-Studiengänge angeboten werden? Werden die Vorgaben im Hinblick auf eine Krankenkassenzulassung gemäß § 124 SGB V erreicht?

Hier besteht durchaus noch Handlungsbedarf. Positiv hervorzuheben ist, dass unter Beteiligung des Deutschen Bundesverbandes der akademischen Sprachtherapeuten e. V. (dbs) die Ausbildungsstandards hoch angesetzt sind und dadurch die Fachspezifität gewährleistet ist. Nicht vorhersehbar war in diesem Ausmaß die Überlagerung durch die Entwicklung in der Logopädie, die auf Grund ihrer Anzahl das Bild in Deutschland dominiert. Auf die Problematik der ausufernden Angebote privater Logopädenschulen wurde bereits mehrmals hingewiesen (Grohnfeldt 2007b, 2008 a). Was soll man jedoch von der Ausschreibung einer halben Fachhochschullehrerstelle in Osnabrück halten, die sich nur auf den Kernbereich von Sprachentwicklungsstörungen erstreckt? Hatte man sich die Akademisierung in der Logopädie eigentlich so vorgestellt? Gleichzeitig muss man sich vor Augen halten, dass seit nahezu einem Jahrzehnt die Krankenkassensätze für sprachtherapeutische Leistungen nicht angehoben wurden (dbs-Infobrief 1/2008) und das Zusammenspiel von Richtgrößenproblematik und regionaler Sättigung des Marktes zu Einkommenseinbußen bis zu Praxisschließungen bzw. dem Abbau von Mitarbeiterinnen geführt hat (Grohnfeldt 2008 a). So resümiert auch der dbs-Vorsitzende: "Die Zulassung zur Arbeit im System der Gesetzlichen Krankenversicherung hat (jedoch) unter dem Aspekt der Massenniederlassung von Logopäden und der katastrophalen Vergütungsleistungen viel an Glanz für die individuelle Zukunftsplanung verloren" (Maihack 2008, 216).

Insgesamt ergibt sich ein geradezu konträres Bild bei einer wenig kohärenten sprachheilpädagogischen Identität:

 Im schulischen Bereich besteht die Sorge einer nachlassenden Fachspezifität im Sinne einer Enttherapeutisierung bei

- gleichzeitig (noch?) sicheren Arbeitsplätzen.
- Im außerschulischen Bereich konnte die therapeutische Fachspezifität erfreulich ausgebaut werden, wobei aber gleichzeitig eine Entpädagogisierung zu beobachten ist und zusätzlich die Gefahr einer Unterminierung durch nicht vorhersehbare Entwicklungen im Kontext der Logopädie und des Gesundheitswesens besteht.

#### Wie passt das alles zusammen?

Bezogen auf die Gesamtsituation der Umgestaltung im Bereich der Universitäten gilt heute: ,... ihr Wandel ist nicht mehr aufzuhalten" (Hartung/Wiarda 2008, 61). Die Würfel sind gefallen. Dies betrifft auch den Bereich der Sprachheilpädagogik. Es gilt für die dgs, sich im Weiteren darauf einzustellen und den Vorgang aufmerksam zu begleiten. Im außerschulischen Kontext ist die Situation in einigen Bereichen noch relativ offen. Hier gilt es für den dbs, die Handlungsspielräume zu erkennen und kreativ zu nutzen. Generell ist zu erwarten, dass die Möglichkeiten der Einflussnahme größer werden, wenn es zu einer konzeptionellen, aufeinander bezogenen Abstimmung aller Verbände im schulischen und außerschulischen Bereich kommt, bei der nicht nur dgs und dbs (einschließlich BKL, vpl, DBKS), sondern auch die Logopädie (dbl) sowie die Atem-, Sprech- und Stimmlehrerinnen (ASSL) einbezogen werden. Eine aktive Gestaltung ist nur in einem Verbund der Verbände im Kontext mit den Bildungs-, Gesundheits- und Wissenschaftsministerien des Bundes und der Länder möglich. Vielleicht könnte dann über Fragen der Ausbildung im Zeitalter von Bologna eine Möglichkeit der Koordination der sprachtherapeutischen Berufsgruppen in Deutschland initiiert werden. Dies würde dann das System des Sprachheilwesens überhaupt betreffen.

#### Literatur

Hartung, M.J., Wiarda, J.-M. (2008): Der große Feldversuch. An den Hochschulen wird so viel reformiert wie nie zuvor. Das Ergebnis: Die deutsche Universität

gibt es nicht mehr. DIE ZEIT Nr. 4, 17. Januar, 61.

Maihack, V. (2008): Bericht des dbs zur Situation der akademischen Sprachtherapeuten (2006–08). Die Sprachheilarbeit 53, 216–217.

#### Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt Lehrstuhl für Sprachheilpädagogik (Sprachtherapie und Förderschwerpunkt Sprache) Ludwig-Maximilians-Universität München

#### Aus der Dozentenkonferenz

Leopoldstr. 13, 80802 München

Jährlich treffen sich die Dozentinnen und Dozenten der Sprachbehindertenpädagogik der deutschsprachigen Länder zum gemeinsamen Austausch. Die Dozentinnenkonferenz fand in diesem Jahr am Rande des dgs-Kongresses in Cottbus statt. Als Vorsitzende wurden Prof. Füssenich (PH Reutlingen) und Prof. Heidtmann (Universität Flensburg) für weitere zwei Jahre wieder gewählt.

Der Kurzbericht aus den jeweiligen Studienstätten der Teilnehmer zeigte die in der SHA schon mehrfach dargestellte Vielfalt der entstandenen Studienstrukturen auf. Für den Weg in das Lehramt gibt es in Deutschland neben modularisierten Staatsexamens-Studiengängen Bachelor-Masterstudiengänge verschiedenen Zuschnitts. Als fachlich ergiebig scheinen sich Studiengänge dann zu bewähren, wenn die auf ein cross-kategoriales Bachelorstudium aufbauende, fachlich spezialisierte Masterphase auf entsprechendes Grundlagenwissen (Pädagogik, Psychologie, Sprachwissenschaft, Medizin) aus der Bachelorphase aufsetzen kann. Diplomstudiengänge laufen überall aus und werden nur z.T. durch Bachelor-/Masterstudiengänge mit fachspezifischer Vertiefung ersetzt. Erfolgreich haben sich Bachelorstudiengänge zur Sprachtherapie an Fachhochschulen entwickelt. In Österreich wurde die Akademie-Ausbildung auf das Niveau von Pädagogischen Hochschulen gebracht. Sprachheilpädagogik kann nun in Hochschullehrgängen von 4 Semestern aufbauend auf dem Bachelor (BA) Sonderpädagogik studiert werden.

Insgesamt befindet sich die akademische Sprachheilpädagogik nach wie vor in einer Phase der Veränderung. Von den zwanzig Professuren in Deutschland für Sprachbehindertenpädagogik mussten im letzten Jahr zwei abgegeben werden, bzw. sind in Mittelbaustellen umgewandelt worden. Von den verbleibenden 18 sind 5 derzeit vakant, ausgeschrieben, bzw. stehen unmittelbar vor der Ausschreibung. Damit werden in der nächsten Zeit mehr als ein Viertel aller Professuren für Sprachbehindertenpädagogik neu besetzt. Ähnlich sieht es im Bereich der Professuren für Psychologie und Sprachwissenschaft aus, die an einzelnen Standorten den Studiengängen der Sprachbehindertenpädagogik unmittelbar zugeordnet sind. Die Veränderungen beziehen sich auch auf die Ausschreibungsinhalte. Hier werden zunehmend zur Besetzung eines Faches hinzu besondere Aufgabenbereiche formuliert, die meist einer Profilschärfung der Hochschule/Universität dienen sollen (frühe Förderung, technische Unterstützung, spezielle Zielgruppen, z.B. nichtsprechende Personen). Dies konstruktiv für die Pflege und Entwicklung des Faches einzusetzen und in der derzeitigen Dekategorisierung der Sonderpädagogik das fachliche Profil zu schärfen, um in der transdisziplinären Erarbeitung von Problem- und Lösungswissen einen spezifischen Beitrag leisten zu können, wird Aufgabe der neuen Stelleninhaber/innen sein.

Aus diesen Veränderungen erwächst auch für die Dozentinnenkonferenz die immerwährende Aufgabe der Standortund Funktionsbestimmung. Diese soll auf dem nächsten Treffen der Dozentenkonferenz vom 24.–26.9.09 in Heidelberg vertieft zum Thema werden.

Christian Glück Referent der dgs für Hochschulfragen

### Studi- und Ref-Basar beim dgs-Kongress in Cottbus

Am Abend eines langen Kongresstages traf sich eine kleine Gruppe von elf Studierenden und Referendaren mit Prof. *Glück*, Heidelberg, und Prof. *Homburg*,

## Aus der Hochschule/Persönliches

Bremen, dem Initiator des "Studi-Basar", zu einem Meinungsaustausch. Zwei wesentliche Fragen standen im Mittelpunkt: Wie kann die dgs Studierende und Referendare unterstützen? und Wie kann die Mitwirkung der Studierenden und Referendare in der dgs verbessert werden?

Ein hoher Beratungsbedarf wurde angemeldet zu Fragen

- der Übernahmemodalitäten ins Referendariat
- der bundesländerübergreifenden Anerkennung von Studium und Referendariat
- der berufspraktischen Bewertung von Studienabschlüssen außerhalb des Lehramts.

Positive Erfahrungen wurden von einzelnen Teilnehmerinnen berichtet, die als Delegierte der Landesgruppen (LG) bereits am Mittwoch an der Delegiertenversammlung teilgenommen hatten. Es wäre sehr interessant, auf diese Weise etwas hinter die Kulissen schauen und an Abstimmungen über den Kurs des Verbandes teilnehmen zu können.

Es wurde über ein Netzwerk der Studierenden und Referendare der Sprachheilpädagogik nachgedacht. In einem ersten Schritt sollte jede LG Kontaktstudierende bzw. -referendare ihrer regionalen Hochschulen und Universitäten werben. Alle Teilnehmer/innen übernahmen spontan diese Aufgabe. Die Veröffentlichung erfolgt über die Homepage www. dgs-ev.de.

Alle waren sich einig, dass solch ein Treffen zum nächsten Kongress wieder stattfinden sollte und dankten Prof. *Homburg* für die Initiative.

## Treffen der Kultusreferenten der Bundesländer im Rahmen des dgs-Kongresses

Es ist eine gute Tradition, dass der Hauptvorstand zum Kongress auch die zuständigen Kultusreferenten der Bundesländer einlädt. Vertreter/innen aus sechs Bundesländern (BB, BW, NS, S, SA, TH) waren der Einladung gefolgt. Prof. *Grohnfeldt* übernahm als ehemaliger Referent für Hochschulfragen die

Moderation der Veranstaltung. In einem ausführlichen Impulsreferat mahnte er an, die Veränderungen im gesamten sprachfördernden/sprachtherapeutischen Aufgabenfeld in den Blick zu nehmen. In der anschließenden Berichtsrunde durch alle Bundesländer zeigte sich, dass ein "zartes, grünes Pflänzchen der Hoffnung" wächst - so der dgs-Vorsitzende G. Zupp in seinem Resümee. Dabei bezog er sich auf das offensichtlich auch in den Kultusministerien wachsende Bewusstsein für die Notwendigkeit sprachheilpädagogischer Arbeit und Ausbildung der Lehrkräfte, für eine entsprechende personelle Ausstattung von integrativen Maßnahmen und für die Beibehaltung der Sprachheilschulen als "Intensivstationen" (Fr. Wannig, Baden-Württemberg). Als weitere positive Nachricht wurde die Information von Dr. Wachtel (Niedersachsen) aufgenommen, dass die KMK-Arbeitsgruppe Sonderpädagogik ihre Arbeit wieder aufnehmen werde. Hier wird sich die dgs auch als derzeitige Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft Behindertenpädagogik aktiv einbringen, so dass die Verantwortlichen dieses Treffens wohl nicht erst zum nächsten dgs-Kongress wieder zusammenfinden werden.

Christian Glück Referent der dgs für Hochschulfragen Edmund *Westrich* war von 01.10. 1971 – 30.09.1993 Professor an der Erziehungswissenschaftlichen Hochschule Rheinland-Pfalz (bis 31.09.1990) und der Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz.

Mit seiner pädagogischen Sichtweise von Sprache, Spracherwerb und sprachlichen Beeinträchtigungen (Mainzer Schule) beeinflusste und motivierte er die Sprachheillehrerinnen und -lehrer in Rheinland-Pfalz und darüber hinaus über einige Generationen. Für diese Gedanken, die nach seinen eigenen Worten "nicht verloren gehen dürfen" und sein großes persönliches Engagement sagen wir herzlichen Dank.

In unserer aller Herzen wird Edmund Westrich weiterleben.

Dieter Kroppenberg

### Persönliches



Prof. Dr. Edmund Westrich verstorben

Am 13. August 2008 ist Prof. Dr. Edmund *Westrich* im 82. Lebensjahr verstorben.

# Termine: Fortbildungsveranstaltungen von dgs und dbs

Datum, Zeit und Ort	= Referent und Thema = Veranstalter = Ansprechpartner	Kosten	
<b>06./07.02.09</b> 11.00 — 18.00 09.00 — 16.00 München	Dr. Gudrun Bartolome: Die Funktionelle Dysphagietherapie (FDT), GRUNDKURS Fortbildungsnummer: 39-40/2009  dbs-Geschäftsstelle, Goethestr. 16, 47441 Moers, Tel.: 02841 — 988919, Fax: 02841 — 988914, E-Mail: info@dbs-ev.de	dbs-/dgs-Mitglieder Nichtmitglieder	230,00 € 270,00 €
<b>07./08.02.09</b> 09.00 — 17.00 Köln	Stephanie Riehemann: Was tun mit Dragan, Nesibe und Claudio? Sprachtherapie mit mehrsprachigen Kindern Fortbildungsnummer: 18/2009  dbs-Geschäftsstelle, siehe Veranstaltung vom 06./07.2.2009	dbs-/dgs-Mitglieder Nichtmitglieder	195,00 € 230,00 €
13./14.02.09 10.00 — 17.00 09.00 — 16.00 Bremen	Annette Platzdasch: Orofaziale Therapie und Hilfen zum Essen und Trinken für Kinder mit schweren Behinderungen Fortbildungsnummer: 32/2009  dbs-Geschäftsstelle, siehe Veranstaltung vom 06./07.2.2009	dbs-/dgs-Mitglieder Nichtmitglieder	195,00 € 230,00 €
<b>14.02.09</b> 10.00 — 18.00 Hamburg	Bettina Dölle: Sprachtherapeutische Intervention bei stotternden Schulkindern Fortbildungsnummer.: 02-2009  dgs-Landesgruppe Hamburg Katja Ellen Reis, Zitzewitzstraße 51, 22043 Hamburg Tel.: 040/59 468 497, E-Mail: dgs-fortbildung@arcor.de	Mitglieder ermäßigt Nichtmitglieder Anmeldefrist: 31. Ja	25,00 € 20,00 € 50,00 € nuar 2009
<b>23.02.09</b> 09.30 — 17.00 Bad Hamm	Dr. Franziska Schlamp-Diekmann: Sprachentwicklungsstörungen im Jugendalter – ein Konzept zur Intervention bei Jugendlichen in Unterricht und Therapie  dgs-Landesgruppe Westfalen-Lippe e.V. "doppelpunkt"-Geschäftsstelle Ibbenbüren, c/o Birgit Westenhoff, Alter Merschweg 7, 49477 Ibbenbüren, Tel. 05451-15461, info@dgs-doppelpunkt.de www.dgs-doppelpunkt.de, Online-Anmeldung möglich	dgs-Mitglieder Nichtmitglieder Teilnahme über Bildu NRW möglich	80,00 € 88,00 € ingsscheck
27./28.02.09 11.00 — 18.00 09.00 — 16.00 Duisburg	Stephanie Kurtenbach: "Spielst Du mit mir sprechen". Elterntraining zur Förderung der kindlichen Sprachentwicklung Fortbildungsnummer: 21/2009  dbs-Geschäftsstelle, siehe Veranstaltung vom 06./07.2.2009	dbs-/dgs-Mitglieder Nichtmitglieder	195,00 € 230,00 €
27./28.02.09 15.00 — 18.45 09.15 — 15.00 Bad Hamm	Christina Kleinjung: Stimm- und Sprachtraining für den beruflichen Alltag  dgs-Landesgruppe Westfalen-Lippe e.V. siehe Veranstaltung vom 23.2.2009	dgs-Mitglieder Nichtmitglieder Teilnohme über Bildu NRW möglich	166,00 € 183,00 € ungsscheck
<b>27./28.2.09</b> 10.00 — 19.00 08.00 — 17.00 Duisburg	Zertifizierter LRS-Kurs nach BVL-Standard: Dyslexietherapeut nach BVL® LRS-Kursreihe 7 Dr. Gasteiger-Klicpera: Grundlagen des Schriftspracherwerbs und seiner Störungen  - dbs-Geschäftsstelle, siehe Veranstaltung vom 06./07.2.2009	Gesamtkosten für die Fortbildungsreihe "Zertifizierter LRS-Kurs nach BVL-Standard: Dyslexietherapeut nach BVL®" 1900,00 €, zu zahlen in zwei Raten zu je 950,00 €. Hinzu kommt eine Prüfungsgebühr in Höhe von 200 €: Teilnehmerzahl 24!	

# Termine: Fortbildungsveranstaltungen von dgs und dbs

Datum, Zeit und Ort	- Referent und Thema - Veranstalter - Ansprechpartner	Kosten	
<b>27./28.02.09</b> 10.00 – 19.00 08.00 – 17.00 Duisburg	LRS-Basiskurs mit dbs-Zertifikat: "Akademische LRS-Therapeutin dbs" Dr. Gasteiger-Klicpera: Grundlagen des Schriftspracherwerbs und seiner Störungen  - dbs-Geschäftsstelle, Goethestr. 16, 47441 Moers, Tel.: 02841 — 988919, Fax: 02841 — 988914, E-Mail: info@dbs-ev.de	Gesamtkosten fü LRS-Basiskurs mi Zertifikat: "Akademische LRS-Th dbs",	t dbs-
<b>07.03.09</b> 09.30 — 17.30 Dortmund	Dr. Volker Runge: Behandlung von fazialen und intra-oralen Paresen in Anlehnung an die Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF) Fortbildungsnummer: 35-37/2009  - dbs-Geschäftsstelle, siehe Veranstaltung vom 06./07.2.2009	dbs-/dgs-Mitglieder Nichtmitglieder	110,00 € 130,00 €
<b>07.03.09</b> 09.30 — 16.45 Köln	Claudia Schlesiger: Sprachverstehen bei Kindern: Diagnostik und Therapieplanung Fortbildungsnummer: 01/2009  dbs-Geschäftsstelle, siehe Veranstaltung vom 06./07.2.2009	dbs-/dgs-Mitglieder: Nichtmitglieder	110,00 € 130,00 €
<b>14.03.09</b> 10.00 – 17.00 Köln	Annette Poetter: Phonologische Bewusstheit und ihre Relevanz für die sprachtherapeutische Praxis: Entwicklung, Diagnose, Therapie Fortbildungsnummer: 02/2009  - dbs-Geschäftsstelle, siehe Veranstaltung vom 06./07.2.2009	dbs-/dgs-Mitglieder: Nichtmitglieder	110,00 € 130,00 €
<b>13./14.03.09</b> 09.30 — 17.30 Köln	Sandra Neumann: Kinder mit LKGS-Fehlbildung: Diagnostik und Therapie Fortbildungsnummer: 24/2009  dbs-Geschäftsstelle, siehe Veranstaltung vom 06./07.2.2009	dbs-/dgs-Mitglieder Nichtmitglieder	195,00 € 230,00 €
<b>18. – 21.03.09</b> 09.00 – 16.45 Köln	Daniela Geier-Bruns: Grundkurs Akzentmethode Fortbildungsnummer: 50/2009  dbs-Geschäftsstelle, siehe Veranstaltung vom 06./07.2.2009	dbs-/dgs-Mitglieder Nichtmitglieder	420,00 € 490,00 €
<b>20./21.03.09</b> 09.30 – 18.00 09.30 – 17.00 Köln	.30 – 18.00 Kindern .30 – 17.00 Fortbildungsnummer: 53/2009		230,00 € 270,00 €
<b>21. u. 28.03.09</b> 10.00 — 17.00 Duisburg	Birgit Appelbaum: Damit wir uns besser verständigen können – Gebärden in der Sprachtherapie Fortbildungsnummer: 30/2009  dbs-Geschäftsstelle, siehe Veranstaltung vom 06./07.2.2009	dbs-/dgs-Mitglieder: Nichtmitglieder	195,00 € 230,00 €
<b>27./28.03.09</b> 15.30 – 18.30 09.45 – 17.15 Bad Hamm	Ulli Hild: Therapie von phonologischen Störungen bei Kindern  = dgs-Landesgruppe Westfalen-Lippe e.V. = siehe Veranstaltung vom 23.2.2009	dgs-Mitglieder Nichtmitglieder Teilnahme über Bildu NRW möglich	135,00 € 149,00 € ngsscheck

# Termine: Fortbildungsveranstaltungen von dgs und dbs

Datum, Zeit und Ort	eit und Ort Referent und Thema Veranstalter Ansprechpartner		Kosten		
27./28.03.09 13.30 — 19.30 09.00 — 15.30 Hannover	Frank Ostermann: Globale Aphasie. Therapieplanungen und Verständigung Fortbildungsnummer: 43/2009  - dbs-Geschäftsstelle, siehe Veranstaltung vom 06./07.2.2009	dbs-/dgs-Mitglieder Nichtmitglieder	195,00 € 230,00 €		
<b>18.04.09</b> 11.00 — 18.00 Berlin	7. bundesweiter Arbeitnehmertag 2009 in Berlin für Arbeitnehmer und Studenten im dbs  - dbs-Geschäftsstelle, siehe Veranstaltung vom 06./07.2.2009	dbs — Mitglieder: Nichtmitglieder:	30,00 € 50,00 €		

# Termine: Tagungen, Kongresse und Messen

Datum, Zeit und Ort	- Referent und Thema - Veranstalter - Ansprechpartner	Kosten
<b>04./05.01.09</b> Tel Aviv Jerusalem	Language, Brain, Communication Conference  - Anmeldung: Organizing Committee: Ms. Henia Gal Henia.Gal@mail.biu.ac.il, The Gonda Multidisciplinary Brain Research Center Bar-llan University Ramat-Gan 52900 ISRAEL Phone: Office: +972-3-5318594; Loraine K. Obler, CUNY Graduate Center Ioraine.obler@gmail.com	No registration fee
23./24.01.09 Hannover	10. Wissenschaftliches Symposium des dbs Sprachtherapie lohnt sich?! Zum aktuellen Stand der Evaluations- und Effektivitätsforschung in der Sprachtherapie  dbs-Geschäftsstelle, Goethestr. 16, 47441 Moers, Tel.: 02841 — 988919, Fax: 02841 — 988914, E-Mail: info@dbs-ev.de Das genaue Programm ist auf der Homepage zu finden: www.dbs-ev.de.	Teilnehmerbeitrag 120,00 € 130,00 €  Bitte beachten Sie die hier angegebenen gültigen Preise (Druckfehler in der SHA 5/08, S. 303).
26. – 29.03.09 Bochum	76. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde e.V. (DGSS): "Stimme und Sprache in Erziehung und Bildung"  Anmeldung: Dr. med. H.J. Radü, St. Elisabeth-Hospital, Abt. Phoniatrie und Pädaudiologie, Bleichstr. 15; 44787 Bochum, Tel.: 0234 / 612-464, Fax: 0234 / 612-393, E-Mail: h.radue@klinikum-bochum.de www.dgss-ev.org www.cocs.de	Kongresskarte, 2729.3.09 75,00 € 100,00 € 50,00 € Tageskarten und Workshop zwischen 30,00 € und 50,00 €
15. — 18.04.09 Karlsbad (CSRH KLINKUMKARLSBAD LANGENSTEINBAC	6. Karlsbader Dysphagie Forum 2009  Anmeldung:Tagungssekretariat Agaplesion Akademie Heidelberg (AAH),Partner des Karlsbader Dysphagie Forums, Sekretariat/Organisation, Rohrbacher Straße 149, 69126 Heidelberg Tel.: 0 62 21 3 19 16 31, Fax: 0 62 21 3 19 16 35, E-Mail: info@agaplesion-akademie.de	Prä-Seminar 190,00 € Haupttagung 320,00 € Prä-Seminar & Haupttagung 470,00 € jeweilig inkl. Tagesessen und CD-ROM-Handout
12. – 14.03.09 Osnabrück  Rengest Kindherix Kongress Universität Osnabrück 12. – 14. März 2009	<ul> <li>6. Osnabrücker Kongress "Bewegte Kindheit" Über 120 Vorträge und Seminare zu den Bildungschancen, die von Bewegung, Spiel und Sport ausgehen. Themenauswahl: "Entwicklungsförderung von Kindern unter drei Jahren", "Sprachförderung durch Bewegung" und "Bewegtes Lernen".</li> <li>Veranstalter: Fachgebiet Sportwissenschaft der Universität Osnabrück in Kooperation mit dem Niedersächsichen Institut für Frühkindliche Bildung und Entwicklung, mit Sportverbänden und Unfallversicherungsträgern. Informationen und Anmeldung unter: Kindheit@uni-osnabrueck.de, www.bewegtekindheit.de Das 120-seitige Programmheft kann angefordert werden unter: Kongress Bewegte Kindheit, Prof. Dr. Renate Zimmer, Universität Osnabrück, 49069 Osnabrück</li> </ul>	Teilnehmerbeiträge zwischen 98,00 € und 138,00 € Ermäßigte Gebühr bei Anmeldung bis zum 15.01.09

IEU en für	्रेट्ट स्टिट्ट
WEU Benfür Rogs	LOGUAN
kon das	Fortbildungsinstitut für Sprache

MINISTER STATES	
Termine	Seminare Dozenten
0910.01.2009	Behandlung von leichten bis schwersten Dysphagien Stephanie Müller
1617.01.2009	Die Behandlung von Spracherwerbsstör. Harriet Dohrs
17.01.2009	Behandlung von Schetismus und Sigmatismus Nicole Gyra
2324.01. 2009	Personale Stimmtherapie (PST) Theo Strauch
2425.01.2008	Grammatikerwerb in der Kommunikation Angelika Leeb-Künzig
0506.02.2009	Einf. in den Therapieansatz von Zollinger Dominique Bürki
0607.02.2009	Grundl. der Diagnostik und Therapie von Sprechapraxien Ulrike Frank
2526.02.2009	Phonologische Störungen bei Kindern Ulli Hild
2728.02.2009	Therapie bei morpho-syntaktischen Entwicklungsstörungen Ulli Hild
06.03.2009	Sprache und Gehirn Dr. Ernst G. de Langen
0607.03.2009	Stimmt's?Stimmtherapie in Theorie und Pr. Evamarie Haupt
07.03.2009	'Sonderfälle' - Kommunikationsstörungen Dr. Ernst G. de Langen
1314.03.2009	Syndrome im Kindesalter Dr. Barbara Giel
1415.03.2009	Psychische Hintergr. der Stimmtherapie Jutta Haag
2021.03.2009	Verbale Entwicklungsdyspraxie und KoArt Ulrike Becker-Redding

Weitere Seminare und Anmeldung unter: www.loguan.de

### Praxisorientierte Fortbildungen

Stottern-Poltern-Elternberatung-Gesprächsführung-Supervision

Susanne Gehrer (ehem. Susanne Winkler)

Theranie des Statterns: 3-teilige Seminarreihe

	Therupie des Stotterns: 3-tenige sentin	ullellle
Teil I:	Non-Avoidance-Therapie mit Jugendl./Erwachsenen	06.0307.03.09
	(Van Riper)	18.0919.09.09
Teil II:	Non-Avoidance-Therapie mit Kindern	24.0425.04.09
	(Van Riper, Carl Dell)	27.11-28.11.09
Teil III:	Ergänzende Methoden für Kinder und Erwachsene	23.0124.01.09
		10.0711.07.09
		15.0116.01.10
Poltern	– Die etwas andere Kommunikationsstörung:	
	stik und Therapie von Kindern und Erwachsenen	08.0509.05.09
Auffris	chungskurs und Fallsupervision	16.1017.10.09
Veränd	erung ist möglich! (GI): Gesprächsführung	
	P in der logopädischen Therapie	26.0627.06.09
	erung ist möglich! (GII): Vertiefende chsführung und Supervision	11.1212.12.09
Elternb	eratung und Fallsupervision: auf Anfrage	
Einzel-	und Gruppensupervision: nach Vereinbarung	

Information und Anmeldeunterlagen: Susanne Gehrer, Lehrlogopädin Zeppelinstr. 8, 89075 Ulm, Tel.: 0731/6027179, Fax: 0731/6027183,

e-mail: direkt@susanne-gehrer.de, Internet: www.susanne-gehrer.de

# Fortbildungsprogramm 2009

der Schule für Logopädie am Universitätsklinikum des Saarlandes Medau Saar - Pfalz GmbH

	Medau Saar - Plaiz G	ШЭП
08./09. Mai	Lese- Rechtschreibprobleme (Legasthenie): Diagnostik, Therapie und Prävention Referentin: Dr. Petra Küspert	Kosten: 250,00 EUR
29./30. Mai	Einsatz der Gebärdensprache in der logopädischen Therapie Referent: Harald Körner, Gebärdensprach- pädagoge	Kosten: 185,00 EUR
03. Juli	Therapeutisches Trachealkanülenmanagement: Die Behandlung von Dysphagien bei tracheotomierten Patienten Referent: Norbert Niers	Kosten: 190,00 EUR
04./05. Juli	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen in Neurologie, Geriatrie und freier Praxis Referent: Norbert Niers	Kosten: 235,00 EUR
28./29. August	Einführung in das Konzept von Barbara Zollinger Referentin: Margita Händel - Rüdinger	Kosten: netto: 240,00 EUR brutto: 285,60 EUR
25./26. September	Mund-, Ess- und Trinktherapie (MET) im Kindesalter Referentin: Susanne Renk	Kosten: 235,00 EUR
02./03. Oktober	Direktes Arbeiten am Stottern im Kindergarten- und Grundschulalter, geht das? Referentin: Antje Krüger	Kosten: 225,00 EUR
10. Oktober	Kieler Lese- und Rechtschreibaufbau: Einsatzmöglichkeiten in der logopädischen Therapie Referentin: Anne Pfitzner	Kosten: 100,00 EUR
20./21. November	Fütterstörung (FST) im Baby- und Kleinkindalter Referentin: Susanne Renk	Kosten: 235,00 EUR
	The state of the s	

Für alle Seminare werden Bildungspunkte vergeben. Kollegen, die Praktikanten unserer Schule betreuen, bekommen einen kleinen Preisnachlassl

Medau Saar - Pfalz GmbH Schule für Logopädie am Universitätsklinikum des Saarlandes HNO-Klinik, Gebäude 6 66421 Homburg

Telefon 06841/16 27470, Fax 06841/16 27554 E-Mail: Info.logopaedieschule@uniklinikum-saarland.de http://www.medau-saar-pfalz.de

PERSISTIERENDE RESTREFLEXE UND IHRE AUSWIRKUNGEN IM ALLTAG DAS INPP-SENSOMOTORISCHE FÖRDERPROGRAMM FÜR DEN EINSATZ IM (VOR-)SCHULUNTERRICHT

INPP 2-09: AM 07./08, FEBRUAR 2009: EINFÜHRUNGSKURS (20 UE)\* 222,00 € (188,00€\*)
 INPP 3-09: AM 02./03, MAT 2009: ERGÄNZUNGSKURS (20 UE) 222,00 €
 \* DIE FORIBICDUNG FINDET STATT IN KOORERATION MIT DEM DVE

WEITERE INFORMATIONEN UNTER WWW.ERGOTHERAPIE-RUHE.DE WERKSTATT FORTBILDUNG

PRAXIS FÜR ERGÖTHERAPIE MARION RUHE | KÖLNER STRASSE 552 | 47807 KREFELD | 02151-3613358



Stellenanzeigen finden Sie auch im Internet: www.verlag-modernes-lernen.de

Anzeigenschluss für Heft 1/2009 ist der 3. Januar

Ort: Ulm



### **WEITERBILDUNGS- UND TRAININGSZENTRUM**

Auszug Weiterbildungs- und Seminarprogramm 2009

Z = 5	Titel der Weiterbildung	Beginn	Ustd.	Lehrgangsleitung	Gebühr in Euro
PNOGI	Fachtherapeut Kinder ®	30 31.01.09	268	Matthias Grimm Dorothee Haak	2900,-
H - H	Trainer für Artikulation und Sprechausdruck <sup>(2)</sup>	30 31.01.09	140	Judith Weiter	1540,-
	Fachtherapeut Neurologie	27 28.02.09	250	Julia Funk	2980,-
	Fachtherapeut Stimme (9)	06 07.03.09	196	Uwe Schürmann	1990,-
	Seminartitel	Termin	Ustd.	Referent	Gebühr in Euro
	Ressourcenorientierte Interventionsentwicklung im Voice Coaching	29.01 01.02.09	32	Uwe Schürmann Harald Panknin	380,-
	Die verbale Entwicklungsdyspraxie in der logopädischen Praxis	07.02.09	8	Cornelia Reuß	90,-
	Kommunikationsstörungen bei Demenz	13 14.02.09	14	Angela Barz	150,-
	Supervision für Therapeuten im Gesundheitswesen	14.02.09	8	Stefan Siewing	90,-
	Nicht aphasische Sprachstörungen nach hirnorganischen Erkrankungen	14.02.09	8	Silke Gosch-Callsen	90,-
	Wortschatzerwerb und semantisch-lexikalische Störungen bei Kindern	27 28.02.09	14	Tanja Brüll	150,-
	Praxisseminar: Therapie grammatischer Störungen mit der Kontext- optimierung nach HJ.Motsch	27 28.02.09	14	Sarah Schiffer-Kuhne Tabea Fabian	150,-
	Lemo - Modellorientierte Aphasiediagnostik und Therapieableitung	27 28.02.09	14	Katrin Häfner Jaqueline Stein	150,-
ARE	Mit der Stimme werben – Marketing-Kompetenz	05 08.03.09	32	Uwe Schürmann Harald Panknin	380,-
	Aphasietherapie: neue Wege der Diagnostik	07.03.2009	8	Ilona Rubi-Fessen	90,-
20	Theorie und Therapie der Dysarthrie/Dysarthrophonie bei Erwachsenen	13 14.03.09	14	Dr. Andrea Liehs	150,-
	Mehrsprachigkeit: Türkische Migrantenkinder in der logopädischen Praxis	13 14.03.09	14	Figen Ünsal	170,-
	Sprachverstehen bei Kindern: Diagnostik und Therapieplanung	13 14.03.09	14	Claudia Schlesiger	150,-
	Aphasie und Demenz – differentialdiagnostische Überlegungen	13 14.03.09	14	Silke Gosch-Callsen	150,-
	Die Akzentmethode – Grundkurs Modul I + II	27 28.03.09 24 25.04.09	jew. 15	Rainer Stückle	390,-
	HOT – der Handlungsorientierte Therapieansatz	27 28.03.09 Neuer Termin!	14	Marianne Reddemann- Tschaikner	150,-
	Apparative Diagnostik von Dysphagien	27 28.03.09	14	Jochen Keller	150,-
	Stimme als Modell – in Unterricht, Training und Therapie	30.03 02.04.09	32	Uwe Schürmann Harald Panknin	380,-
	SIGMA PLUS	25.04.09	10	Karen Grosstück	120,-
	Supervision für Therapeuten im Gesundheitswesen	25.04.09	8	Stefan Siewing	90,-
	Trachealkanülenmanagement und Dysphagie	08 09.05.09	14	Regina Lindemann	150,-

Für unsere Seminare und Weiterbildungen erhalten Sie Fortbildungspunkte.

Weitere Informationen über Inhalte und Referenten erhalten Sie auf unserer Homepage:



Düsseldorfer Akademie
Weiterbildungs- und Trainingszentrum
Harffstraße 51, 40591 Düsseldorf
Tel. 0211-73 77 96 80
office@duesseldorfer-akademie.de





DINGLINGER

- Sie haben fundierte Erfahrung in der Arbeit mit sprachbehinderten Kindern und Jugendlichen
- Ihnen ist die enge Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufsruppen sowie Teamarbeit wichtig.
- Sie haben Freude, schulische Konzepte zu entwickeln und mit zu gestalten.
- Sie arbeiten gerne mit schwer sprach- und zugleich lernbehinderten Kindern und Jugendlichen.
- ... dann sind Sie vielleicht unser/e nächste/r

#### stellvertrende/r Schulleiter/in

Wir sind eine Heimsonderschule für Sprachbehinderte in freier Trägerschaft und bieten für 85 schwer sprach- und zugleich lernbehinderte SchülerInnen einen Schul-, Lern- und Lebensort. Die Heimsonderschule liegt am Schutterlindenberg in Lahr, am Rande des Schwarzwaldes zwischen Offenburg und Freiburg. Weitere Informationen finden Sie unter: www.dinglingerhaus.de

#### Wir erwarten von Ihnen, dass

- Sie ausgebildete/r Sonderschullehrer/in mit der Fachrichtung Sprachheilpädagogik sind,
- Sie den SchülerInnen zugewandt sind und deren Entwicklungsmöglichkeiten fördern,
- Ihr Erfahrungsschwerpunkt im Grundschulbereich liegt,
- Sie sich in das Leitungsteam integrieren und Führungsaufgaben wahrnehmen,
- Sie Stärken in der Mitarbeiterführung haben
- Sie administrative Aufgaben gerne und kompetent übernehmen.

#### Wir bieten Ihnen:

- die Möglichkeit zur Mitgestaltung und Weiterentwicklung unserer Arbeit
- die Einbindung und Kooperation im Leitungsteam der Heimsonderschule
- sehr gute Arbeitsbedingungen auf dem Hintergrund einer intensiven Kooperation aller MitarbeiterInnen
- ein aufgeschlossenes und sehr motiviertes Kollegium
- Vergütung in Anlehnung an den öffentlichen Schuldienst

Die Stelle ist zu Beginn des Schuljahres 2009/2010 neu zu besetzen. Wenn Sie Interesse an dieser Aufgabe haben, dann schicken Sie Ihre Bewerbung an:

Dinglinger Haus Heimsonderschule für Sprachbehinderte Weinbergstr. 9, 77933 Lahr



Christiane Schramm

suche ab 01.01.2009

### Logopäde/in Sprachtherapeut/in

in Vollzeit/Teilzeit

Nähere Infos unter Logopädische Praxis Christiane Schramm Stefan-George-Str. 28a in 55411 Bingen, Tel.: 06721/922047.

# Soeben erschienen

Ulla Kiesling

## Praxis "Sensorische Integration im Dialog" nach Ulla Kiesling®

Es sieht aus wie freudvolles sinnliches Spiel! Doch es ist Therapie! In ihrem ersten Sachbuchbestseller "Sensorische Integration im Dialog" beschrieb Ulla Kiesling die Grundlagen der von ihr weiterentwickelten holistischen Therapie für Kinder mit Wahrnehmungsstörungen. In diesem neuen Buch berühren uns Geschichten aus dem Leben



und der Praxis dieser Methode. Die Kinder zeigen, mit wie viel Freude sie an ihren Stärken wachsen und die Eltern nehmen staunend teil an der Entwicklung! Sich besser fühlen lernen ist das Ziel! Dann kommt alles was "die Natur" uns mitgegeben hat von selbst! Ausdrucksstark vermitteln uns Fotos "Gespräche" mit den Allerkleinsten! Ja, man versteht, warum Ulla Kiesling auch die Kinderflüsterin genannt wird!

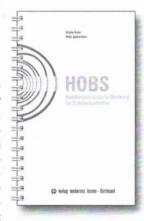
2008, 176 S., farbige Abb., Format 16x23cm, br
 ISBN 978-3-8080-0631-3, Bestell-Nr. 1073, € 19,80

Kristina Krohn / Heike Spiekermann

#### HOBS

#### Handlungsorientierte Beratung für Schmerzpatienten

Ergotherapeuten verhelfen Schmerzpatienten mit ihrer Arbeit zu mehr Selbständigkeit und Lebensqualität. Besondere Probleme bereiten chronische Schmerzpatienten. Hier kann HOBS helfen! Es ist ein klientenzentriertes Befundungs- und Beratungsprogramm für erwachsene Schmerzpatienten in allen Bereichen der Ergotherapie. Es dient dazu, das persönliche, multidimen-



sionale Schmerzerleben und -verhalten zu erkennen und die Klienten auf dieser Grundlage individuell zu beraten. Hierzu gibt HOBS Themen aus physiologischen, psychologischen und verhaltenstherapeutischen Bereichen vor, die je nach Bedarf gemeinsam mit dem Klienten erarbeitet werden.

◆ 2008, 96 S., farbige Abb., Beigabe: Formulare auf CD-ROM, Format DIN A4, verdeckte Ringbindung ISBN 978-3-8080-0636-8, Bestell-Nr. 1076, € 29,80

#### BORGMANN MEDIA

werlag modernes lernen b borgmann publishing

Schleefstr. 14 • D-44287 Dortmund

Kostenlose Bestell-Hotline (wir liefern portofrei!):

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

Ausführliche Buch-Informationen (Leseproben) und Bestellen im Internet: www.verlag-modernes-lernen.de Sabine Pauli / Andrea Kisch

## Handgeschicklichkeit bei Kindern Spielerische Förderung von 4-10 Jahren

Die Autorinnen beschreiben die feinmotorische Entwicklung des Kindes von 0-10 Jahren. Dabei werden die Fertigkeiten der jeweiligen Altersstufe der Fein- und Graphomotorik aufgezeigt und durch die Darstellung der Malentwicklung ergänzt. Speziell für Grundschüler mit graphomotorischen Schwierigkeiten werden

Therapiemöglichkeiten beschrieben. Häufige Fragen der Graphomotorik linkshändiger Kinder sowie das Problem von Kindern mit wechselndem Handgebrauch werden ausführlich dargestellt. Zur Erfassung fein- und graphomotorischer Fähigkeiten haben die Autorinnen einen Erhebungsbogen RAVEK entworfen (als Kopiervorlge im Buch enthalten). Dieser ermöglicht eine übersichtliche und gründliche Befundung von Kindern. Die Beobachtungskriterien werden beschrieben und somit ist eine Grundlage für vergleichende Beobachtungen



und zielgerichtetes Arbeiten gegeben. Den Hauptteil des Buches bildet eine reichhaltige Spielesammlung. Die Spiele sind einzelnen feinmotorischen Aspekten zugeordnet. Damit können Kinder zielgerichtet und mit viel Spaß motiviert und gefördert werden.

2008, 164 S., enthält die Kopiervorlage RAVEK, Format DIN A5, Ringbindung, ISBN 978-3-8080-0627-6, Bestell-Nr. 1070, € 15,80

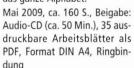
Ragnhild A. Oussoren

## Noch mehr Schreibtanz

#### für Kinder von 4 bis 8 Jahren

Die neuen Schreib- und Musikzeichnungen in diesem Buch zielen darauf ab, die feinmotorischen Fähigkeiten zu vervollkommnen.

Es ist auch möglich, den Kindern beizubringen, auf Linien zu schreiben. In diesem Buch wird auch beschrieben, wie man nach den Schreibtanz-Prinzipien lernt, Buchstaben zu schreiben. "Noch mehr Schreibtanz" bietet keine Wochenthemen, sondern praktisches Material für das ganze Alphabet.



ISBN 978-3-8080-0630-6,

Bestell-Nr. 5219, € 25,50 bis 31.5.09, danach € 29,80



# Sprachheilpädagogik Logopädie

Klaus Kleinmann

## Das super-schlaue Rechtschreibtraining

# Orthographisches Bewusstsein schaffen mit System und Strategie – Klasse 3 bis 7

Dieses Material setzt auf der Stufe des Lernprozesses an, wo das phonematische Schreiben im Prinzip bekannt ist und ermöglicht

darauf aufbauend die schrittweise Entwicklung eines orthographischen Bewusstseins. Wichtige Teilbereiche des orthographischen Schreibens werden in einer gut nachvollziehbaren Stufung vermittelt, wobei das Material auf eine neuartige Methodenvielfalt setzt. Vor allem Regeltraining, Wortbild- und Morphemtraining kommen in ausgewogener Form den vielfältigen Bedürfnissen noch nicht rechtschreibsicherer Schüler entgegen. Systematische Wiederholungsangebote unterstützen den



Lernerfolg genauso wie eine große Zahl lust- und sinnvoller Spielvorschläge, die direkt am Schreibprozess ansetzen und ein reichhaltiges Angebot an die verschiedenen Wahrnehmungskanäle machen. Hübsche Texte erleichtern den Zugang zu den Übungseinheiten, bieten Lesestoff und altersgemäße Identifikationsangebote. Für LRS-Kurse liefert das Material einen klar strukturierten Lehrgang über zwei Schuljahre hinweg. Eine besondere "LRS-Ausbildung" wird dadurch überflüssig.

April 2009, 176 S., Format DIN A4, Ringbindung / Alter: 8-13 ISBN 978-3-938187-54-8, Bestell-Nr. 9405, € 19,80

Tanja Jungmann / Christina Reichenbach

## Bindungstheorie und pädagogisches Handeln

#### Ein Praxisleitfaden

Dieses Buch legt dar, welche Bedeutung gelungene im Vergleich zu misslungener Beziehungserfahrung für die kindliche Entwicklung in verschiedenen Förderkontexten, wie den Frühen Hilfen, der Frühförderung, der Tagesbetreuung in Krippen und Kindergärten sowie der Schule hat. Dies wird anhand von Fallbeispielen verdeutlicht.

Mai 2009, ca. 160 S., Format 16x23cm, br,

ISBN 978-3-938187-56-2, Bestell-Nr. 9406, € 19,95



## BORGMANN MEDIA

verlag modernes lernen p borgmann publishing

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

Ausführliche Informationen und Bestellen im Internet: www.verlag-modernes-lernen.de

## Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie

verlag modernes lernen Borgmann GmbH & Co. KG Schleefstr. 14 • 44287 Dortmund Postvertriebsstück, DPAG, Entgelt bezahlt

# Kaufen • Lesen • • Anwenden • • •











Anne Schellhorn / Bettina Bogdahn / Josef Pössl

# Soziales Kompetenztraining für Patienten mit erworbener Hirnschädigung

Ein Therapiemanual für die neurologische Rehabilitation 2008, 86 S., **Beigabe: CD-ROM** mit Arbeitsblättern, Format DIN A4, Ringbindung

ISBN 978-3-86145-296-6

Bestell-Nr. 8569, € 29,80

Sandra Verena Müller / Sandy Harth / Ulrike Klaue

#### "Dann mache ich mir einen Plan!"

Arbeitsmaterialien zum planerischen Denken 2008, 144 S., Beigabe: CD-ROM mit 85 Vorlagen, Format DIN A4, Ringbindung, ISBN 978-3-8080-0622-1, Bestell-Nr. 1071,€ 29,80

Rhena Moronta

#### **Neglecttherapie**

Trainingsmaterialien zur Behandlung eines linksseitigen Neglects

2008, 44 S., stabiler Karton, durchgehend glanzfolienkaschiert, abwischbar, Format DIN A4, Ringbindung

ISBN 978-3-8080-0633-7

Bestell-Nr. 1074,€ 29,80

Sabine Pauli / Andrea Kisch

#### Handgeschicklichkeit bei Kindern

Spielerische Förderung von 4-10 Jahren 2008, 164 S. (enthält RAVEK-Kopiervorlage), Format DIN A5, Ringbindung ISBN 978-3-8080-0627-6, Bestell-Nr. 1070, € 15,80

Dazu erhältlich:

**RAVEK** – Ravensburger Erhebungsbogen fein- und grafomotorischer Kompetenzen

Okt. 2008, 13 Blatt als ausdruckbare PDF-Datei auf CD-ROM, in Plastikhülle,

ISBN 978-3-8080-0634-4, Bestell-Nr. 1075, € 9,80

### Erster Band der Reihe "Mit Seil und Knoten"

Axel Heisel

#### Schaukeln, Seilbrücken, Hangeln & Co.

Einfache Seil- und Knotentechniken für Drinnen und Draußen

2008, 200 S., farbige Abb., Format 16x23cm, Ringbindung ISBN 978-3-8080-0626-9 Bestell-Nr. 1236,€ 19,80

## BORGMANN MEDIA



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