

# Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachheilpädagogik  
und akademische Sprachtherapie



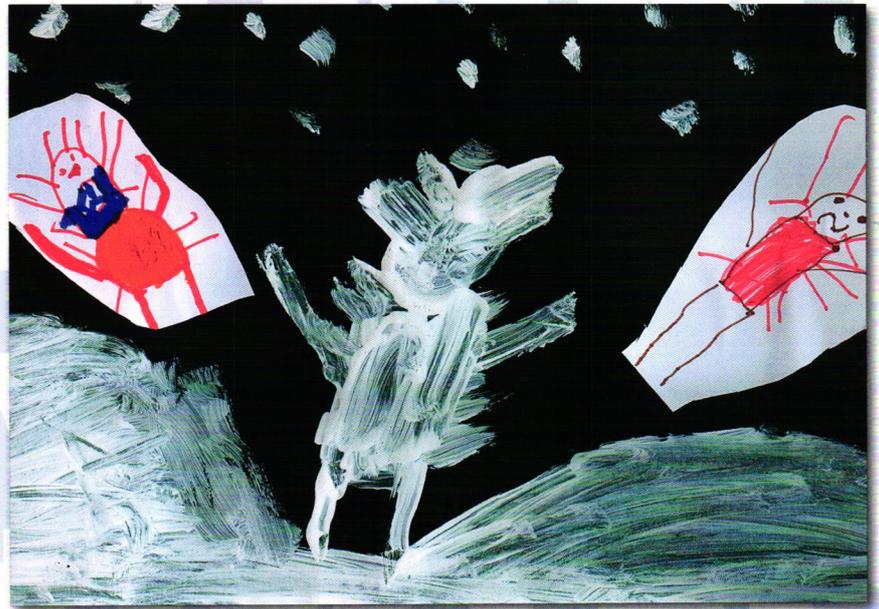
Sprachentwicklung bei misshandelten Kindern –  
ein Aufgabenfeld der Sprachtherapie

**Tina Schmid, Roswitha Romonath**

Einflussfaktoren bei Sprechapraxie:

Gruppeneffekte und individuelle Variation

**Ingrid Aichert, Anja Wunderlich, Wolfram Ziegler**



**Verbandsnachrichten dgs**

Bericht des Geschäftsführenden Vorstandes;  
Preis „Gute Sprache“

**Verbandsnachrichten dbs**

dbs-Symposium 2013; Interview – Vollakademisierung?;  
Aktion fair; „Sprache und Denken“; Herbsttreffen Patho-  
linguistik

So erreichen Sie die Herausgeber  
und die Landesgruppen der Verbände:

## Geschäftsstellen:



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



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

## Landesgruppen:

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

## Sprachheilarbeit

### Herausgeber

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

### Satz und Gestaltung

Löer Druck GmbH, Schleefstraße 14, 44287 Dortmund  
Titelfoto: Julia Kakucz

### Verlag

verlag modernes lernen Borgmann GmbH & Co. KG

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

### Anzeigen

Unterlagen bitte an den Verlag senden. Gültige Preisliste: Nr. 11 vom 1.1.2012. Anzeigenleitung:  
Gudrun Luck Anzeigen: (0231) 128011, Telefax: (0231) 9128568, E-Mail: [anzeigen@verlag-modernes-lernen.de](mailto:anzeigen@verlag-modernes-lernen.de), Herstellung: Löer Druck GmbH, Dortmund

### Sprachheilarbeit

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

### Redaktion

Dr. Uwe Förster, Hess. Oldendorf  
Dr. Claudia Iven, Bergheim  
Andreas Pohl, Laatzten  
Anja Hackbarth, Frankfurt/M.  
Prof. Dr. Michael Wahl, Berlin  
E-Mail: [redaktion@sprachheilarbeit.eu](mailto:redaktion@sprachheilarbeit.eu)

### Mitteilung der Redaktion

In der *Sprachheilarbeit* werden Beiträge veröffentlicht, die die Auseinandersetzung mit Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen vorantreiben. Schwerpunkte sind grundlegende und anwendungsbezogene Fragen zu Diagnostik, Förderung, Unterricht, Therapie und Rehabilitation von sprachgestörten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Die Veröffentlichung von Manuskripten erfolgt als Haupt- oder Magazinbeitrag, je nach Berücksichtigung der in den Autorenrichtlinien festgelegten Qualitätsstandards. Die Begutachtung wird jeweils von zwei Beiratsmitgliedern vorgenommen. Manuskripte sind unter Beachtung der Manuskriptrichtlinien in digitaler Form an [redaktion@sprachheilarbeit.eu](mailto:redaktion@sprachheilarbeit.eu) zu senden. Alle Hinweise für Autoren finden Sie unter [www.sprachheilarbeit.eu](http://www.sprachheilarbeit.eu). Die in der *Sprachheilarbeit* abgedruckten und mit dem Namen der Autoren gekennzeichneten Artikel stellen deren unabhängige Meinung und Auffassung dar und brauchen nicht mit den Ansichten der Herausgeber, der Redaktion oder des Beirates überein zu stimmen.

### Beirat

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

### Erscheinungsweise

Jährlich 4 Hefte: Januar, April, Juli, Oktober.  
(Anzeigenschluss: Heft 1-4 jeweils 1.12./1.3./1.6./1.9.)

### Bezugsbedingungen

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

### Copyright

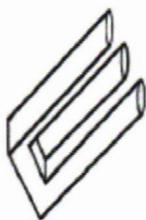
Der Verlag behält sich das ausschließliche Recht der Verbreitung, Übersetzung und jeglicher Wiedergabe auch von Teilen dieser Zeitschrift durch Nachdruck, Fotokopie, Mikrofilm, Einspeicherung in EDV-Systeme, Funk- und Fernsehaufzeichnungen vor. Der Verlag kann den Beitrag auch online (Digital) zugänglich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



## Über kindliche Sprachstörungen, bürgerliches Gesetzbuch und deutsche Sprachwissenschaft

Sprachliche Strukturen lassen sich linguistisch in zweierlei Hinsicht bewerten: Akzeptabilität und Grammatikalität. Akzeptabel ist eine Struktur, wenn sie mit dem inneren Sprachgefühl harmoniert; grammatikalisch, wenn sie in Einklang mit den in der Sprache gültigen Regeln steht. Normalerweise fällt beides zusammen: *Jetzt schläft das Kind* ist problemlos. Der Satz wird als gut empfunden: der Artikel geht dem Nomen voran, das gebeugte Verb steht im Hauptsatz an zweiter Stelle. Dagegen verstößt *Kind jetzt das schläft* und wird folglich auch als unakzeptabel empfunden. Interessant sind die Konstellationen, wo die Bewertungen divergieren. So genannte „Holzwegsätze“ sind Fälle, bei denen die grammatischen Regeln beachtet wurden, die aber dennoch als unrichtig abgelehnt werden: *Er bezichtigte den Vater des Schreibens unkundiger Kinder*. Seit kurzem interessieren sich Linguisten für den Fall, wo die sonst als gültig akzeptierten Regeln verletzt werden, die sprachlichen Strukturen aber durchaus akzeptabel erscheinen: *Nach der Meinung einer der Kunden war der Service schlecht*. Richtig wäre: *eines*. Derartige Täuschungen werden immer mehr entdeckt. Es zeichnet sich ab, was diese so genannten „grammatischen Illusionen“ auslöst: da Sprache sukzessive verarbeitet wird, fällt es bisweilen nicht auf, dass

A\_B\_C nicht wohlgeformt ist, denn so die Kurzzeitlogik: Ist A\_B gut und B\_C auch, wird A\_B\_C auch „in Ordnung sein“. Dergleichen kennt man aus der Wahrnehmungspsychologie von optischen Täuschungen (s. Abb.): Lokal ist die Einheit gut; global, also in ihrer Gänze, funktioniert die Kombination nicht. Nun wissen wir, dass eine Nominalphrase, die ein Kompositum und ein Adjektiv enthält, so strukturiert ist, dass das Grundwort ganz eng mit dem Bestimmungswort zusammengehört, Letzteres bestimmt Erstes näher. Das Adjektiv wiederum bestimmt dann die Kombination, es kann sich nicht lediglich auf das Erstglied beziehen. Bisweilen allerdings trickst man (sich aus) und lässt Adjektiv und Erstglied eng(er) zusammengehören als erlaubt. Die alte Sprachpflege kennt und kritisiert *die reitende Artilleriekaserne*, die jüngere *den vierstöckigen Hausbesitzer*. In Texten findet man *den künstlichen Besamungsvorgang*, *glückliche Hühnereier*, *die eheliche Pflichtverletzung* und selbst (sprachlich) gebildete Menschen kennen *das bürgerliche Gesetzbuch*, reden von *kindlichen Sprachstörungen* oder leiten gar ein Institut für *deutsche Sprachwissenschaft*. Diese Ausdrücke sind wohl eher sporadisch als produktiv, aber sie sind eine sehr „reale Illusion“ und mit Sicherheit ein interessantes Objekt der *unterschätzten Fehlerlinguistik*.



André Meinunger

(PD Dr. Meinunger ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentrum für Allgemeine Sprachwissenschaft, Berlin)

### Hauptbeiträge

- Sprachentwicklung bei misshandelten Kindern – ein Aufgabenfeld der Sprachtherapie** 126  
Tina Schmid, Roswitha Romonath
- Einflussfaktoren bei Sprechapraxie: Gruppeneffekte und individuelle Variation** 136  
Ingrid Aichert, Anja Wunderlich & Wolfram Ziegler

### Magazin

#### Originalbeiträge

- Ein inklusives Unterrichtskonzept für den Förderschwerpunkt Sprache – das Rügener Inklusionsmodell (RIM)** 147  
Kathrin Mahlau
- Sprachförderung in ein- und mehrsprachigen Gruppen: Die generative Textproduktion** 155  
Hendrike Frieg, Claudia Hilbert, Eva Belke, Gerlind Belke
- Therapieraum / Klassenzimmer** 162
- Interview mit Experten** 164
- Medien / Rezensionen** 166
- Rückblicke** 168

### Mitteilungen

- Aus der Hochschule** 170
- Für Studierende** 170

### Aktuelles

- Aktuelles dbs** 171
- Aktuelles dgs** 174
- Termine** 177

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



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



## Sprachentwicklung bei misshandelten Kindern – ein Aufgabenfeld der Sprachtherapie

### Language development in maltreated children – an issue of speech-language intervention

Tina Schmid, Köln  
Roswitha Romonath, Köln

#### Zusammenfassung

**Theoretischer Hintergrund:** Erst seit wenigen Jahren werden die Auswirkungen von Gewalt an Kindern breiter und intensiver erforscht und diskutiert. Trotz gesteigerter Forschungsbemühungen ist jedoch der Wissensstand über familiäre Hintergründe, Entstehungsmuster und direkte Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung sehr begrenzt. Insbesondere zu Auswirkungen von Kindesmisshandlung auf die Sprachentwicklung liegen nur wenige gesicherte Erkenntnisse vor.

**Fragestellung/Ziele:** Es sollen mit Blick auf die Sprachentwicklung der aktuelle Forschungsstand zusammengetragen und mögliche Bedingungsfaktoren aufgedeckt werden, die einen Einfluss auf die kindliche Sprachentwicklung haben könnten.

**Methode:** Englisch- und deutschsprachige Studien der Jahrgänge 1970 bis heute wurden in gemischtsprachigen elektronischen Zeitschriftendatenbanken recherchiert. Die Datensuchstrategie schloss auch die Handsuche in Journalen und Monografien ein. Ausgeschlossen wurden alle nicht kontrollierten Einzelfallbeobachtungen und -studien. Themenrelevante Zeitschriftenartikel wurden in der Fachliteratur der Pädagogik, Psychologie, Medizin sowie der Sprachstörungs- und Spracherwerbsforschung gefunden und ausgewertet.

**Ergebnisse/Schlussfolgerung:** Der aktuelle Forschungsstand lässt bereits heute erkennen, dass misshandelte Kinder, insbesondere vernachlässigte Kinder, ein sehr hohes Risiko tragen, Sprachentwicklungsverzögerungen oder gar -störungen zu entwickeln. Misshandlungen scheinen die spezifischen Bedingungsfaktoren der Sprachentwicklung teilweise erheblich zu beeinflussen. Interaktionale Bedingungen auf Seiten der Umwelt, wie eine unsichere Bindungsentwicklung und abweichendes elterliches Kommunikationsverhalten, die in Zusammenhang mit Kindesmisshandlungen auftreten, können die kindliche Gehirnentwicklung, d. h. die angeborenen und ontogenetischen Bedingungen, auf vielfältige Weise beeinträchtigen. Es werden sowohl Beeinflussungen einiger Gehirnstrukturen durch einen Mangel an Stimulation als auch eine Überstimulation des hormonalen Stress-Systems und deren Einfluss auf das auditive Gedächtnis diskutiert. Diese Ergebnisse führen zur Forderung, dass die Sprachtherapie die Erforschung der Entstehung und der Auswirkungen von Sprachentwicklungsstörungen bei misshandelten Kindern stärker thematisieren und Interventionskonzepte entwickeln sollte.

#### Schlüsselwörter

Kindesmisshandlung, Kindesvernachlässigung, Sprachentwicklung, auditives Gedächtnis

#### Abstract

**Theoretical background:** The impact of abuse on children's development has only recently been seriously researched and discussed. Despite increased efforts in research, little is known about family backgrounds, patterns of incidence or immediate impact on children's development. The influence of maltreatment on language development has been especially poorly researched.

**Aim:** An overview of the latest research findings focusing on the relationship between language development and abuse will be given. Furthermore specific conditions involving the influence of child abuse which have an impact on children's language development will be shown.

**Method:** A systematic search of Anglo-American and German studies from the 1970s until the present was conducted in electronic bibliographic databases. The search strategy included the analogue tracking of references published in journals and monographs. All non-controlled single case studies and observations were excluded. Relevant studies from various disciplines such as education science, psychology, medicine as well as language acquisition sciences and speech-language pathology have been identified and analysed.

**Results and Conclusions:** As current research has shown, abused and neglected children are especially vulnerable to difficulties or even disorders in language development. Maltreatment can have extensive effects on the specific conditions of language development. Conditions of interaction occurring in connection with abuse such as insecure bonding and deviant parental communication may have lasting impact on the inherent and ontogenetic base of brain development. Factors inhibiting brain development such as lack of stimulation as well as overstimulation of the neuronal stress-systems and the influence on auditory memory will be discussed. As the findings indicate, deeper involvement of speech and language therapists in research is required in order to examine the development and results of language disorders and to provide intervention programs for abused children.

#### Keywords

Child abuse, child neglect, speech development, auditory memory

Dieser Beitrag hat das peer-review-Verfahren durchlaufen.

## 1. Einleitung

„Gewalt an Kindern“ wurde erstmalig von der UNO-Kinderrechtskonvention in New York 1990 beim internationalen Kinderschutzgipfel als ein zentrales Thema auf die Agenda gesetzt und im internationalen Rahmen diskutiert. Ergebnis war ein gemeinsames Abkommen, das mittlerweile über 20 Länder in ihre Verfassung aufgenommen haben. Danach wird jeder Person unter 18 Jahren Schutz und Fürsorge garantiert, sowohl ausdrücklicher Schutz vor geistiger und körperlicher Misshandlung als auch vor sexuellem Missbrauch. Seitdem erlebte die Debatte um den Schutz von Kindern in verschiedenen Kinderorganisationen und in der Politik eine intensive Aufmerksamkeit (vgl. UNRIC 2002a; UNRIC 2002b; Pro-Juventute 2009). In der Folge wandte sich auch die Forschung verstärkt dem Thema Kindesmisshandlungen zu, sodass sich die Kenntnisse über die Entstehung von Misshandlungen und deren Einfluss auf die kindliche Entwicklung auf der internationalen Ebene erweitert haben.

So ist bekannt, dass sich auf der kognitiv-emotionalen Ebene unter anderem neben den körperlichen Symptomen auch Aufmerksamkeits- und Kommunikationsstörungen, dysfunktionale Kognitionen wie negative Selbstwahrnehmung sowie Sprach- und Lernschwierigkeiten zeigen. Aber auch emotionale Probleme, wie etwa Angststörung, Depressionen und posttraumatische Belastungsstörungen sowie Störungen des Sozialverhaltens, wie aggressives, enthemmtes, delinquentes oder sexualistisches Verhalten, konnten mit Misshandlungen in Verbindung gebracht werden (vgl. Moggi 2005 a, 95 ff.).

Nach wie vor existieren jedoch – insbesondere in Deutschland – erhebliche Forschungsdefizite. Es fehlen vor allem allgemein akzeptierte Definitionen, Terminologien, Klassifikationen wie auch Kriterien der Abgrenzung von Misshandlungen zu noch tolerierbaren Erziehungspraktiken (vgl. Kindler et al. 2006, 4; Howe 2005, 69; Giovannoni & Beccera 1979, 5f.). Das hat zur Folge, dass nur wenige belastbare Informationen zu Auftretenshäufigkeiten und -arten von Misshandlungen vorliegen und von einer hohen Dunkelziffer auszugehen ist. Einer aktuellen Umfrage über Misshandlungserfahrungen in einer repräsentativen Stichpro-

be der deutschen Bevölkerung (Häuser et al. 2011) zufolge berichteten 1,6% der Befragten über schweren emotionalen Missbrauch, 2,8% über schweren körperlichen, 1,9% über schweren sexuellen Missbrauch sowie 6,6% über schwere emotionale und 10,8% über schwere körperliche Vernachlässigung. Auch die näheren familiären Hintergründe, Entstehungsmuster und insbesondere die Auswirkungen von Missbrauchserfahrungen auf die kindliche Entwicklung bilden weiterhin Forschungsdesiderate (vgl. Fürniss 2005, 31 f.). Insbesondere über die Auswirkung von Kindesmisshandlungen auf die Sprachentwicklung liegen bisher nur unzureichende Erkenntnisse vor.

Dabei erscheint gerade eine erfolgreiche Sprachentwicklung in unserer Gesellschaft von essentieller Bedeutung, da sie eine zentrale Voraussetzung für eine Teilhabe in allen Lebensbereichen bildet. Welche tief greifenden Konsequenzen es haben kann, wenn Sprachstörungen über das Vorschulalter hinaus persistieren, lässt sich an Befunden an Kindern und Jugendlichen mit spezifischen Sprachentwicklungsstörungen nachvollziehen (vgl. Grimm 1999, 146 ff.; Haynes & Naidoo 1991, 270). Sie weisen ein erhöhtes Risiko beim Erlernen der Schriftsprache auf und sind folglich stärker gefährdet, ihre Bildungspotentiale in Schule und Ausbildung nicht voll entwickeln zu können (vgl. Romonath 2000). Weil Sprache aber nicht nur essentiell für schulisches Lernen ist, sondern ebenso ein Mittel des sozialen und kulturellen Austausches bildet, können sprachliche Defizite sich ebenso auf die gesamte Persönlichkeitsentwicklung auswirken (vgl. Grimm 1999, 146 ff.). Eine beeinträchtigte Sprachentwicklung bei Kindern, die Opfer von Misshandlungen geworden sind, könnte daher in Wechselwirkung mit möglichen körperlichen, kognitiven und psychosozialen Entwicklungsrückständen bzw. -schädigungen ihre Lebens- und Teilhabechancen noch weiter erheblich mindern.

Ziel dieses Artikels ist es daher den aktuellen Forschungsstand zu Misshandlungen bei Kindern mit Fokus auf die Folgen für die Sprachentwicklung zusammenzutragen und mögliche Bedingungsfaktoren aufzudecken, die zu Sprachentwicklungsverzögerungen oder -störungen führen können. Zu diesem Zweck wurde eine Literaturrecherche in deutsch- und englischsprachiger Literatur durchgeführt.

Im Folgenden werden zunächst Definition, Klassifikation und Terminologie des Begriffs Kindesmisshandlung erläutert. Anschließend werden der aktuelle Forschungsstand zu den Folgen von Kindesmisshand-

lungen für die Sprachentwicklung sowie deren potentielle Bedingungsfaktoren auf der Basis der recherchierten Studien dargestellt und erste Schlussfolgerungen für Forschung und Praxis diskutiert.

## 2. Kindesmisshandlung und kindliche Entwicklung

### 2.1 Auftreten und Formen von Kindesmisshandlungen

Sowohl in Deutschland wie auch im internationalen Raum existieren je nach Kontext unterschiedliche Definitionen, Klassifikationen und Terminologien des Begriffes Kindesmisshandlung, da das Verständnis von Kindesmisshandlungen nicht nur kulturell, sondern auch von den jeweiligen Fachdisziplinen geprägt wird. Es wird hier daher die international gängige (vgl. Engfer 1986, 10ff.; Engfer 2002, 800 ff.) Einteilung in die vier Misshandlungsformen gewählt: körperliche Kindesmisshandlung, psychische Kindesmisshandlung, sexueller Missbrauch sowie Vernachlässigung. Weiterhin wird eine eher weite Definition der Kindesmisshandlung präferiert, da im Kontext der Sprachentwicklung gerade die sogenannten Grenzbereiche, d. h. die noch tolerierbaren elterlichen Erziehungspraktiken, als bedeutsam erscheinen.

Kindesmisshandlung als Oberbegriff für alle Misshandlungsarten wird daher, abgewandelt nach Engfer (2008, 489), definiert als „... eine gewaltsame psychische [und] oder physische [potentielle oder bereits erfolgte] Beeinträchtigung von Kindern durch Eltern oder Erziehungsberechtigte.“

### Körperliche Misshandlung

Die wohl bekannteste und bereits früh entdeckte Unterform ist die „körperliche Misshandlung“. Engfer (1986, 10) definiert:

„Mit dem Begriff der körperlichen Misshandlung sind Schläge oder andere gewaltsame elterliche Handlungen (Stöße, Schütteln, Stiche, Verbrennungen usw.) gemeint, die beim Kind zu körperlichen Verletzungen führen können.“

Die Gefahr, dass Kinder durch körperliche Misshandlungen Schaden nehmen, ist gemeinhin recht groß. So geht Howe (2005, 70) davon aus, dass ungefähr die Hälfte aller Todesfälle durch Kindesmisshandlung auf das Konto körperlicher Misshandlungen gehen.

### Psychische Misshandlung

Kinder können allerdings auch misshandelt werden, ohne sichtbare körperliche Verletzungen davonzutragen (vgl. Engfer 1986). Auf die psychische Misshandlung wurde man vergleichsweise spät, in den 1980er Jahren, aufmerksam. Psychische Komponenten und deren Auswirkungen sind gerade bei Kindern oft nur schwer feststellbar und schwächere Anzeichen werden oft übersehen. Meist wird psychische Kindesmisshandlung daher nur in Kombination mit anderen Misshandlungsformen, wie sexueller oder körperlicher Misshandlung, erkannt. Außerdem fällt in diesen Fällen eine Abgrenzung von noch normalen erzieherischen Maßnahmen zu bereits ausufernder psychischer Gewalt schwerer als bei körperlicher Kindesmisshandlung (vgl. Engfer 1986, 12). Viele Fälle bleiben auch unentdeckt (vgl. Hart et al. 1996, 76). Nach Engfer (1986, 11) „... sind elterliche Äußerungen und Handlungen gemeint, die das Kind terrorisieren, es in zynischer oder sadistischer Weise herabsetzen, überfordern und ihm das Gefühl der Ablehnung, der eigenen Wertlosigkeit vermitteln.“

### Kindesvernachlässigung

Von Vernachlässigung spricht man, wenn Bezugspersonen den essentiellen emotionalen, psychologischen und physischen Bedürfnissen ihrer Kinder nicht entsprechen (vgl. Wekerle et al. 2006, 11). Noch detaillierter und deutlicher formuliert Engfer (1986, 10):

„Unter Vernachlässigung von Kindern versteht man den Tatbestand, daß Kinder, die auf Pflege, Ernährung, die gesundheitlichen Maßnahmen, die Aufsicht und den Schutz von ihren Eltern oder anderen Erwachsenen angewiesen sind, diese für ihr Überleben und Wohlergehen erforderlichen Maßnahmen nicht oder nicht ausreichend erfahren und dadurch beeinträchtigt und geschädigt werden.“

Im Gegensatz zu körperlich misshandelnden Eltern, die unter Stress bewusst ärgern und aggressiv reagieren, tendieren vernachlässigende Eltern dazu, Fürsorge zu vermeiden, zu deaktivieren und sich abzukoppeln. Emotionale Beziehungen sowie soziale Interaktionen sind daher minimal und oberflächlich (vgl. Howe 2005, 111 ff.).

### Sexueller Missbrauch

Erst in den letzten 20 Jahren wurden die quantitativen Dimensionen des sexuellen

Kindesmissbrauchs konsequenter untersucht (vgl. Howe 2005, 199). Definitionen, was unter sexuellem Kindesmissbrauch zu verstehen ist, hängen davon ab, ob auch schwächere Formen, wie zum Beispiel exhibitionistische Kontakte und Erfahrungen ohne Körperkontakt, mit einbezogen werden, bis zu welchem Alter man von Kindesmissbrauch sprechen kann und welche Altersdifferenz bei sexuellen Handlungen zugrundegelegt wird. Wekerle et al. (2006, 11) definieren generell jegliche sexuelle Erfahrung eines Kindes mit einem Erwachsenen oder einer Person, die mindestens 5 Jahre älter ist, als sexuellen Kindesmissbrauch. Unter sexuellem Kindesmissbrauch sind dabei Handlungen wie das Berühren der Genitalien, Geschlechtsverkehr, Inzest, Vergewaltigung, Exhibitionismus und die kommerzielle Ausbeutung durch Prostitution oder die Produktion pornografischer Materials zu verstehen.

## 3. Folgen von Kindesmisshandlungen für die Sprachentwicklung

### 3.1 Aktueller Forschungsstand

Um den aktuellen Forschungsstand über die Folgen von Kindesmisshandlungen zusammenzutragen wurde angloamerikanische- und deutschsprachige Literatur in gemischtsprachigen Zeitschriftendatenbanken, wie der „Elektronischen Zeitschriftenbibliothek“, der „Wiley Online Library“ oder „PsycINFO“ bzw. „PSYINDEX“ und PubMed recherchiert. Die Datensuchstrategie schloss auch die Handsuche in Journals und Monografien ein. Relevante Zeitschriftenartikel wurden in der Fachliteratur der Pädagogik, Psychologie, Medizin sowie Sprachstörungen- und Spracherwerbsforschung gefunden. Da die Recherche eine begrenzte Anzahl von für das Thema relevanten Studien ergab, wurden alle Studien der Zeitschriftenjahrgänge 1970 bis heute, trotz methodischer Mängel, berücksichtigt und nur alle nicht kontrollierten Einzelfallbeobachtungen und –studien ausgeschlossen. Das Ergebnis dieser Recherche über die Auswirkungen von Kindesmisshandlungen für die Sprachentwicklung wird im Folgenden dargestellt.

Empirische Untersuchungen über den Zusammenhang zwischen Kindesmisshandlung und Sprachentwicklung wurden bereits seit den 1970er Jahren durchgeführt, allerdings fast nur im angloamerikanischen Sprachraum. Dabei wurde der Fokus vor allem auf die körperliche Misshandlung

als der am leichtesten zu diagnostizierenden Misshandlungsart gelenkt. So untersuchten Blager und Martin bereits 1976 körperlich misshandelte Kinder verschiedener Altersstufen im Rahmen von Interventionsstudien. In diesen zeigten vor allem Vorschulkinder eine um 9 bis 10 Monate verzögerte Sprachentwicklung in den Bereichen Sprachverständnis, Sprachproduktion und Artikulation. Insbesondere das Alter des Kindes zum Zeitpunkt der Misshandlung und deren Dauer scheinen hier eine besondere Rolle zu spielen (vgl. Blager & Martin 1976, 83 ff.). In einer Studie von Elmer (1977, 105 ff.) an siebzehn 8 bis 9 Jahre alten körperlich misshandelten Kindern, die mit 17 Unfallkindern und einer Kontrollgruppe bezogen auf Alter und sozioökonomischen Status verglichen wurden, zeigten sich bei 70 % der Kinder Sprach- und Sprechprobleme gleichmäßig über alle Altersgruppen verteilt. Ein Zusammenhang mit Kindesmisshandlungen konnte jedoch nur für die expressive Sprache festgestellt werden (vgl. Elmer 1977, 105 ff.).

Eine weitere Studie, die sich mit der Sprachentwicklung und darüber hinausgehend auch mit der Wirksamkeit von Therapiemaßnahmen bei körperlich misshandelten Kindern auseinandersetzte, wurde von Blager & Martin (1979, 991 ff.) durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen, dass körperliche Kindesmisshandlung Auswirkungen auf die rezeptive, expressive und pragmatische Sprachentwicklung haben kann. Die Auswirkungen auf die Sprachentwicklung waren jedoch nicht nur von Alter und sozioökonomischem Status der Herkunftsfamilien, sondern auch von der Misshandlungsart abhängig. So zeigte eine ebenfalls untersuchte Gruppe sexuell misshandelter Kinder zwar emotionale Störungen, jedoch keine Sprachprobleme.

Aufgrund dieser Erkenntnisse wurden in den 1980er Jahren verschiedene Misshandlungsarten genauer untersucht, wobei allerdings psychische Misshandlungen nicht gesondert und sexueller Missbrauch generell nicht betrachtet wurden. Zudem wurden zunehmend auch Vergleichsgruppen gleichen sozioökonomischen Status und Alters miteinbezogen. In einer Studie an misshandelten Kindern im Alter von 47 Monaten unterteilten Allen und Oliver (1982, 299 ff.) ihre Stichprobe in 13 körperlich misshandelte, 7 vernachlässigte sowie 31 misshandelte und vernachlässigte Kinder. Deren expressive und rezeptive Sprachleistungen wurden auf der Basis eines standardisierten Vorschultests zur Ermittlung mit denen von 28 Kontrollkindern verglichen. Diese Er-

gebnisse zeigten, dass Vernachlässigung die Variable darstellt, die sich signifikant auf alle Testergebnisse auswirkt (vgl. Allen & Oliver 1982, 304). Aus diesem Grund legten Allen und Oliver (1982, 304) nahe, dass einige der Probleme, die bei früheren Studien bei körperlicher Misshandlung beobachtet wurden, eigentlich auf versteckte Vernachlässigung zurückzuführen seien, zumal Vernachlässigung und Misshandlung hoch korrelierten (vgl. Allen & Oliver 1982, 303 f.). Ergebnisse späterer Studien erhärteten diese Hypothese. Fox et al. (1988, 239 ff.) fanden dies ebenfalls bei ihrer Untersuchung mit standardisierten Sprachtests, wie u. a. dem Peabody Picture Vocabulary Test, an 28 in Pflegeinstitutionen untergebrachten Kindern im Alter von 3 bis 8 Jahren. Ihren Ergebnissen zufolge haben sowohl körperliche Misshandlung als auch Vernachlässigung schwere Auswirkungen auf die Sprachentwicklung. Jedoch zeigte sich deutlich, dass Vernachlässigung die schwersten sprachlichen Entwicklungsprobleme nach sich zieht (vgl. Fox et al. 1988, 242).

Wurden zunächst die sprachlichen Fähigkeiten misshandelter Kinder in Untersuchungen eher grob dargestellt und ausschließlich nach rezeptiven und expressiven Sprachleistungen klassifiziert, so legten Coster et al. (1989, 1020) eine differenziertere Studie vor, in der sie einzelne Sprachkomponenten 31 Monate alter misshandelter Kinder genauer betrachteten. In der Untersuchung der so genannten „*Mean Length of Utterance*“ (MLU), die als Maß der linguistischen Reife gilt, erzielten die misshandelten Kinder, insbesondere Jungen, signifikant schlechtere Ergebnisse als die Kontrollgruppe. Auch unterschieden sich die Gruppen in der Gesamtzahl der einzelnen verwendeten Wörter. Bei dem zusätzlich zur Überprüfung des Wortverständnisses durchgeführten *Peabody Picture Vocabulary Test* konnten jedoch keine Unterschiede beobachtet werden. Weiterhin wurden die pragmatischen Fähigkeiten durch Videoaufnahmen von Spielsituationen von Mutter und Kind untersucht. Hier fiel auf, dass misshandelte Kinder vergleichsweise mehr repetitive Sprache, weniger beschreibende und mehr uninformativ Äußerungen in Form von Füllwörtern, wie z. B. „oh“ und „hmhm“, verwendeten. Sie sprachen ebenfalls weniger über eigene Aktivitäten oder ihre mentalen Gefühlszustände. Besonders auffällig war, dass diese Kinder Sprache in geringerem Umfang als Mittel des sozialen Austausches benutzten (vgl. Coster et al. 1989, 1023 ff.).

Neuere Studien beginnend mit den 1990er Jahren bestätigen die bis dahin ge-

wonnenen Erkenntnisse und untermauern sie qualitativ durch ihre in Bezug auf Alter und sozioökonomischen Status sorgfältiger kontrollierten Vergleichsgruppen bzw. die Verwendung zuverlässiger altersäquivalenter Normdaten und die differenziertere Beschreibung der Erhebungsinstrumente sowie der verschiedenen Misshandlungsformen. Culp et al. (1991, 377 ff.) untersuchten insgesamt 74 Vorschulkinder mit einem Durchschnittsalter von 42;5 Monaten, 20 davon waren körperlich misshandelt, 41 vernachlässigt, 13 sowohl vernachlässigt als auch körperlich misshandelt. Von der Untersuchung ausgeschlossen wurden Kinder mit Beeinträchtigungen des Hörens, Bilingualismus und tiefgreifenden Entwicklungsstörungen, z. B. Autismus. Diese Studie konnte nachweisen, dass die Artikulation durch Vernachlässigung oder Misshandlung im Allgemeinen nicht betroffen war. Wie in vorangegangenen Studien zeigten sich aber besonders bei den vernachlässigten Kindern signifikant schlechtere Leistungen mit Verzögerungen von 6 bis 9 Monaten sowohl in der Sprachproduktion als auch im Sprachverständnis. Kinder, die sowohl vernachlässigt als auch körperlich misshandelt wurden, wiesen eine um 4 bis 8 Monate, dagegen ausschließlich misshandelte Kinder um 0 bis 2 Monate verzögerte Sprachentwicklung auf. Damit erhärteten die Ergebnisse die These, dass unterschiedliche Misshandlungstypen auch unterschiedliche Auswirkungen auf die Fähigkeit der Kinder Sprache zu erwerben zur Folge haben. Nach Culp et al. (1991, 385) scheint Kindesvernachlässigung diejenige Form zu sein, die den stärksten negativen Einfluss sowohl auf die Entwicklung der rezeptiven als auch expressiven Sprache ausübt.

In einer aktuellen Studie untersuchten Eigsti und Cicchetti (2004, 88 ff.) 33 Mutter-Kind-Dyaden. Von den 19 mehrfach misshandelten Kindern wurden 9 Kinder vernachlässigt, 16 ebenso psychisch misshandelt sowie 10 körperlich misshandelt. Diese wurden allerdings in der Auswertung zu einer Misshandlungsgruppe zusammengefasst, sodass auch hier keine Aussagen zu psychischen Misshandlungen vorliegen. Das Durchschnittsalter betrug 57 Monate. Es dienten 14 nichtmisshandelte Kinder als Vergleichsgruppe, deren Daten hinsichtlich des Alters und des sozioökonomischen Status gut kontrolliert waren. Daten wurden sowohl anhand standardisierter Untersuchungsinstrumente sowie gefilmter Mutter-Kind-Interaktionen erhoben. Die Ergebnisse zeigen, dass misshandelte Kinder in mehreren Sprachbereichen Probleme hatten, insbesondere in der Syntax. So

waren misshandelte Kinder um 16 Monate in ihrer Grammatikentwicklung verzögert und hatten einen deutlich eingeschränkten Wortschatz. Des Weiteren konnten Zusammenhänge zwischen der Redefreude der Mütter und den sprachlichen Fähigkeiten der Kinder nachgewiesen werden (vgl. Eigsti & Cicchetti 2004, 95 ff.).

Trotz allgemeiner Probleme bei Definitionen, Abgrenzungen und Einteilungen von Misshandlungen und den methodischen Mängeln geben die Studienergebnisse eindeutige Hinweise, dass ein Zusammenhang zwischen Kindesmisshandlungen und Sprachentwicklung besteht. Jedoch ist immer noch unklar, worin genau dieser Zusammenhang besteht und wie dieser entsteht, da sowohl die Bedingungen, die zu Kindesmisshandlungen führen und diese andauern lassen, als auch die Bedingungen der Sprachentwicklung selbst sehr komplex sind (vgl. Eigsti & Cicchetti 2004, 34) und in Studien sich jeweils nur Teilausschnitte des Gegenstandsbereichs fokussieren lassen.

### 3.2 Beeinträchtigung der spezifischen Bedingungsfaktoren des Spracherwerbs

Aus der Spracherwerbsforschung ist hinreichend bekannt, dass für eine optimale Sprachentwicklung zwei Gruppen spezifischer Bedingungsfaktoren erfüllt sein müssen: Sozial-interaktionale Bedingungen auf Seiten der Umwelt sowie angeborene und ontogenetische Bedingungen auf Seiten des Kindes (vgl. Schmid 2011, 65 ff.). Dieser Zusammenhang lässt sich modellhaft abbilden (s. Abb. 1).

Das elterliche Kommunikationsverhalten ist eine zentrale Komponente der sozial-interaktionalen Bedingung. Ein sprachförderlicher Input in einer positiven Kommunikationssituation lenkt die kindliche Aufmerksamkeit auf Sprache, liefert die nötigen Daten zum Aufbau von Sprachwissen und motiviert das Kind schließlich zur eigenen verbalen Kommunikation (vgl. Ritterfeld 2000, 405 ff.). Um das optimale Zusammenwirken der Fähigkeiten des Kindes und der durch die Umwelt bereitgestellten Lernerfahrungen zu gewährleisten, bedarf es einer weiteren komplementären Komponente: die positive emotionale Mutter-Kind-Beziehung, die sogenannte „Bindung“ (Bowlby 2008, 9). Die frühe verbale Kommunikation



Abbildung 1: Die Bedingungen der Sprachentwicklung

und die Bindung beeinflussen sich in der sozialen Interaktion dabei gegenseitig (vgl. Klann-Delius 2002, 87). Angeborene und ontogenetische Grundlagen bilden die zweite Komponente des Modells. Die Unterkomponente „Gehirnentwicklung“ umfasst dabei Vorausläuferfähigkeiten der allgemeinen sozialen Kognition und Wahrnehmung sowie die Fähigkeit des Gehirns, sich spezifisch auf die Aufnahme und die Verarbeitung von Sprache einzurichten und auf dieser Basis die entsprechenden Gehirnstrukturen und -funktionen auszubilden. Neben einer allgemeinen Präferenz des Gehirns für Sprache ist zudem die Ausbildung eines funktionalen Gedächtnisses für Sprachlaute, Wörter und Sätze als weitere Unterkomponente von Bedeutung (vgl. Grimm 1999, 134). Die Relevanz des verbalen Gedächtnisses für den Spracherwerb legen Studien zu ereigniskorrelierten Potentialen bei Kindern mit spezifischer Sprachentwicklungsstörung nahe, die genau in diesem Bereich der Sprachverarbeitung Schwächen erkennen lassen (vgl. Neville & Mills 1997, 291).

Damit Sprache erfolgreich erworben werden kann, muss eine Passung zwischen diesen Bedingungen, d. h. den internalen Fähigkeiten des Kindes und den externalen Umweltfaktoren, bestehen. Das bedeutet, dass sowohl auf Seiten des Kindes als auch auf Seiten der primären Bezugspersonen, meist der Mütter, bestimmte Grundlagen vorhanden sein bzw. sich in der Interaktion entwickeln müssen, damit diese Passung erreicht werden kann.

Von diesem Modell ausgehend stellt sich die Frage nach den aktuellen empirischen Erkenntnissen zu sozial-interaktionalen

Bedingungen ebenso wie zu neurobiologischen Hirnreifungsprozessen inklusive der Entwicklung von Gedächtnisleistungen bei Kindesmisshandlungen. Es sei allerdings darauf hingewiesen, dass, obwohl diese hier der Verständlichkeit halber getrennt dargestellt werden, „Reifungs- und Einübungsprozesse unter dem aktiven Einfluss der Umwelt ...“ (Papoušek & Papoušek 2003, 957) eigentlich nicht voneinander zu trennen sind.

#### Sozial-interaktionale Faktoren

Es gibt bisher nur wenige Studien, die das Kommunikationsverhalten und die verbale Abstimmung auf kindliche Signale bei misshandelnden Bezugspersonen direkt untersucht haben. Zudem beschränken sie sich auf die Darstellung bei körperlicher Misshandlung und Vernachlässigung. Sie belegen, dass die Sprache misshandelnder Mütter sich sowohl in qualitativen als auch in quantitativen Aspekten von denen nicht misshandelnder Mütter unterscheidet (vgl. Christopoulos et al. 1988, 283). Interaktionsuntersuchungen an Mutter-Kind-Dyaden weisen darauf hin, dass diese nicht in gleicher Weise responsiv und kontingent auf die kindlichen Bedürfnisse und Fähigkeiten abgestimmt eingehen, wie dies bei nicht misshandelnden Müttern der Fall ist. Körperlich misshandelnde Mütter interagieren sehr ignorierend, negativ und weniger initiativ, stimulativ oder positiv (vgl. Allen & Wasserman 1985, 335 ff.). Desweiteren äußern sie gegenüber ihren Kindern mehr verbale und physische Aggressionen und negative Befehle (vgl. Bousha & Twentyman 1984, 112 ff.). Allen und Wasserman (1985, 335 ff.) konnten zwar keine quantitativen Unterschiede in der allgemeinen interaktionalen Zuwendung finden, jedoch stellten Mütter misshandelter Kinder in ihrer Studie nur rund die Hälfte der verbalen Stimulation als nicht misshandelnde Mütter bereit.

Sie agierten meist körperorientiert (vgl. Allen & Wasserman 1985, 335 ff.).

Vernachlässigende Mütter kommunizieren im Gegensatz zu Kontrollgruppen mit ihren Kindern verbal weniger häufig und zeigen ein höheres Maß negativer Affekte gegenüber ihrem Kind. Sie loben diese weitaus weniger (vgl. Bousha & Twentyman 1984, 112 ff.) und kritisieren mehr (vgl. Aragona et al. 1981, 600 f.). Auch benutzen sie kürzere und weniger komplexe Äußerungen und mehr direkte Imperative (vgl. Christopoulos et al. 1988, 282 f.). Christopoulos et al. (1988, 274) führen zudem Ergebnisse früherer Studien an, in denen Hinweise darauf gefunden wurden, dass vernachlässigende Mütter nicht nur weniger, sondern auch in einer tieferen Tonlage sprachen. Es ist jedoch bekannt, dass gerade eine hohe Sprechstimmlage dazu geeignet ist, die kindliche Aufmerksamkeit auf Sprache zu lenken.

Allgemein zeigt sich, dass vernachlässigende Mütter ein begrenztes Sprachmuster verwenden, das nur einfache Antworten und passive Kooperationen des Kindes erfordert (vgl. Christopoulos et al. 1988, 283). Dies weist Aragona & Eybers (1981, 600 f.) zufolge darauf hin, dass besonders vernachlässigende Mütter weniger dazu in der Lage sind, der gegenwärtigen Aktivität ihres Kindes zu folgen und positive Aufmerksamkeit bereitzustellen. Sie unterscheiden sich demzufolge deutlich in ihrer Responsivität von nicht misshandelnden Müttern. Dies erscheint plausibel, folgt man der Theorie von Howe (2005, 110), nach der sich vernachlässigende von misshandelnden oder nicht vernachlässigenden Müttern gerade in der mentalen Repräsentation ihres Kindes unterscheiden. Sie sind sich der Bedürfnisse und Nöte ihrer Kinder nicht bewusst.

Die oben erwähnten Verhaltens- und Kommunikationsmuster misshandelnder Eltern können sich nicht nur direkt, sondern ebenso durch das für Sprache wichtige Medium der Bindung auswirken. Misshandelte Kinder wiesen mit 67 % häufiger eine unsichere Bindungsrate als nichtmisshandelte mit 34 % (vgl. Morton & Browne 1998, 1097) auf. Körperliche Misshandlung und Vernachlässigung scheinen dabei verschiedenartige Muster der Unsicherheit nach sich zu ziehen. So ergaben mehrere Studien, dass körperlich misshandelte Kinder eher unsicher-vermeidend und vernachlässigte

Kinder unsicher-ambivalent gebunden sind (vgl. Finzi et al. 2000, 119; Finzi et al. 2001, 777; Crittenden & Ainsworth 1989, 447 f.). Da man aktuell allerdings immer häufiger auch das Konstrukt der desorganisierten Bindung, das erst später der Bindungstheorie hinzugefügt wurde, mit einbezieht, gehen Forscher heute nicht unbedingt davon aus, dass die restlichen 24 % der misshandelte Kinder, die nicht in die klassische Einteilung passen, zwangsläufig als sicher gebunden klassifiziert werden können (vgl. Morton et al. 1998, 1097 f.). Bezeichnend sind neuere Forschungsergebnisse, die zeigen, dass das Muster der desorganisierten Bindung bei misshandelten Kindern mit 48 % weitaus häufiger auftritt als im Vergleich zu risikoarmen Stichproben mit 15 % bis 18 % (vgl. Zulauf-Logoz 2004, 302). Forscher sehen bei dieser Bindungsform sogar die stärksten Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung. So vermutet Brisch (2008, 77 f.), dass die unsicher-vermeidende und die unsicher-ambivalente Bindung noch eher als Normvarianten, die durchaus als adaptive Strategien das Bindungsziel erreichen, gelten könnten, die desorganisierte Bindung jedoch bereits ein pathologisches Muster darstelle, bei dem es einem Kind in Stresssituationen nicht mehr möglich sei, auf ein adäquates Verhaltensmuster zurückzugreifen. Sie können sich nicht mehr selbst beruhigen und regulieren (vgl. Zulauf-Logoz 2004, 305). Desorganisierte Bindungsmuster scheinen zudem mit einer unintegrierten, widersprüchlichen elterlichen Responsivität einherzugehen (vgl. Lyons-Ruth 2003, 889 ff.) und können sich bei längerem Traumaerleben zu einer Bindungsstörung entwickeln (vgl. Brisch 2008, 78).

Fehlt die sichere Grundlage der Bindung, ist es dem Kind nur schwer möglich, Entwicklungsprozesse aktiv zu gestalten (vgl. Bowlby 2008, 9) und freie Energien zu nutzen, um sprachliche Entwicklungsaufgaben, wie den Wortschatzerwerb, meistern zu können (vgl. Keller 2000, 391). Studien lassen darüber hinaus erkennen, dass die Qualität einer Bindung nicht nur die Entwicklung, sondern ebenso den Gebrauch bereits erworbener, spezifischer formaler und pragmatischer Sprachkompetenzen beeinflusst (vgl. Klann-Delius & Hofmeister 1997, 86; McQuaid et al. 2008, 64 ff.).

munikationsweisen misshandelnder Eltern sowie die damit in Zusammenhang stehende Bindungsentwicklung beeinflussen die kindliche Gehirnentwicklung auf vielfältige Weise. Neben den offensichtlichen Beeinträchtigungen durch Schädelfrakturen, subdurale Hämatomate oder Blutungen der Hirnhaut, wie zum Beispiel im Fall des „Shaken Baby Syndroms“ (Stipanovic et al. 2008, 416), lassen sich weitere neuronale Abweichungen finden, die über die üblichen Inzidenzraten bei nicht misshandelten Kindern hinausgehen und nicht durch feststellbare körperliche Gewalteinwirkung verursacht wurden (vgl. Green et al. 1981, 130 ff.). So weisen Studien unter anderem auf neurologische Dysfunktionen wie Defizite in der Wahrnehmung und Koordination sowie auf eine Desintegration bei der Verarbeitung sensorischer Reize hin. Die Kombination aus Verhaltensauffälligkeiten und neurologischen Störungen, die bei misshandelten Kindern oft beobachtet wird, legt nahe, dass ungünstige physische und psychische Umweltbedingungen über einen längeren Zeitraum hinweg größere neurologische Konsequenzen nach sich ziehen als einzelne Gewaltereignisse (vgl. Green et al. 1981, 133). Es gilt heute als gesichert, dass neuronale Strukturen sich erst durch die Erfahrung mit der Umwelt ausbilden (vgl. Glaser 2000, 111). Ein Mangel an Stimulation, wie etwa bei Vernachlässigung, kann zu bestimmten kritischen Zeitpunkten besonders bei sehr jungen Kindern zu Entwicklungsproblemen führen (vgl. Glaser 2000, 110; De Bellis et al. 1999, 1278; Child Welfare Information Gateway 2001, 4 ff.). Wird Sprache nicht innerhalb des Zeitraumes erworben, in dem das neuronale System noch eine starke Prädisposition zum Sprachlernen hat, so werden die nötigen Gehirnkreisläufe nicht ausgebildet und ausdifferenziert (vgl. Neville & Mills 1997, 284; Child Welfare Information Gateway 2001, 10) und können sogar absterben (vgl. Child Welfare Information Gateway 2001, 10). Besonders grammatische Fähigkeiten scheinen diesbezüglich gegenüber einem Mangel an sprachlichem Input vulnerabel zu sein (vgl. Neville & Mills 1997, 283).

Bei der Betrachtung der Folgen von Kindesmisshandlung wird neben einem Mangel an Stimulation besonders der Einfluss der körperlichen Stressreaktion diskutiert. Die positiven Funktionen der normalen Stressreaktion des Körpers auf neue Reize, wie die vermehrte Bereitstellung von Energie und Steigerung der Konzentrationsfähigkeit (vgl. Van Vorhees & Scarpa 2004, 334 f.), wird im Falle länger andauernder traumatischer Erfahrungen, in denen das Kind kein adäqua-

tes Handlungs- oder Regulationsmuster zur Verfügung hat, zu einer „unkontrollierten Stressreaktion“ (vgl. Hüther 2003, 99). In dieser schlägt die Stressantwort des Gehirns ins Gegenteil um. Verminderte Energie und Konzentrationsfähigkeit (vgl. Van Vorhees & Scarpa 2004, 334) sowie Veränderungen von nutritiven, metabolischen und hormonellen Einflüssen auf das Gehirn sind die Folge (vgl. Hüther 2003, 96 f.). Chronischer Stress macht neuronale Pfade im Laufe der Zeit empfindlicher und überbeansprucht die Regionen des Gehirns, genauer die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse, die an der Stressantwort wesentlich beteiligt ist (vgl. Child Welfare Information Gateway 2001, 6). Besonders das Glucocorticoid Cortisol, welches das Endprodukt dieser Stressreaktion ist, scheint toxisch auf Gehirnregionen zu wirken und zu Störungen der Sprache, der Kognition und der Schulleistungen zu führen (vgl. Watts-Englich et al. 2006, 725 ff.). Die Stressantwort selbst wird zum einen direkt durch den feindlichen Charakter der Kindesmisshandlung an sich und zum anderen durch dieselben Interaktionsfaktoren mit beeinflusst, die auch für das Bindungsmuster maßgeblich sind. In einer sicheren Mutter-Kind-Interaktion regulieren Mütter intuitiv und unbewusst die Erregungs- und emotionalen Zustände ihres Kindes und helfen ihm, eine Antwort auf Stressereignisse zu finden (vgl. Schore 2001, 14 ff.; Van Vorhees & Scarpa 2004, 338 ff.). So kann eine gute Mutter-Kind-Bindung die Folgen von Kindesmisshandlung durch Dritte abmildern. Ist jedoch die primäre Bindungsperson auch die Quelle der Misshandlung, ist dem Kind keine Möglichkeit zur Regulation seiner Stressreaktion gegeben (vgl. Brisch 2003, 110 f.).

Man weiß heute, dass Kindesmisshandlungen häufig in Zusammenhang mit der Posttraumatischen Belastungsstörung zu einer Dysfunktion der Stressantwort des Gehirns führen und dies massive Einflüsse auf dessen anatomische Entwicklung haben kann (vgl. Van Vorhees & Scarpa 2004, 338 ff.). Aktuell gibt es sehr widersprüchliche Befunde, welche Gehirnstrukturen an welcher Stelle und in welchem Ausmaß betroffen sein können. Zudem scheinen sich diese je nach Schweregrad und Misshandlungsform zu unterscheiden. Studien ließen sowohl reduzierte Gehirnvolumina im Kleinhirn (vgl. De Bellis & Kuchibhatla 2006, 700 ff.) im Corpus Callosum, einer Region, die für die Kommunikation der Gehirnhälften verantwortlich ist (vgl. Teicher 2004, 80 ff.), als auch im Hippocampus (vgl. Bremner et al. 1997, 29 ff.) erkennen. De Bel-

### Beeinträchtigte Gehirnentwicklung

Die oben genannten Verhaltens- und Kom-

lis & Kuchibhatla (2006, 702) konnte in seiner Studie sogar einen direkten Zusammenhang zu sprachlichen Leistungen finden.

Die Diskussion des Einflusses unkontrollierter Stressreaktionen auf die Gedächtnisentwicklung im Kontext von Kindesmisshandlungen nimmt mittlerweile einen sehr großen Stellenwert in der Forschung ein. Insbesondere Kinder wie auch Erwachsene mit einer infolge von frühen Kindesmisshandlungen aufgetretenen posttraumatischen Belastungsstörung, bei der eine besonders schwerwiegende Dysfunktion der Stressachse vorzuliegen schien, wurden hier untersucht. Man fand zwar bei Kindern, anders als bei den erst Jahre später untersuchten Erwachsenen, keine generellen Gedächtnisdefizite (vgl. Beers & de Bellis 2002, 485), jedoch gab es Hinweise darauf, dass gerade das verbale Gedächtnis bei Kindern betroffen sein könnte. So fanden Beers & de Bellis (2002, 483 f.), dass misshandelte Kinder mit einer posttraumatischen Belastungsstörung Schwierigkeiten mit dem Langzeitgedächtnis für verbale Informationen hatten. Süß-Burghart (2002, 154) fand bei vernachlässigten Kindern zudem nicht nur Defizite in der sprachlichen Verarbeitung oder der Kurzzeit-Gedächtnisspanne für sprachliche Reize, sondern konnte sogar feststellen, dass sich diese Defizite auch bei Förderung im Gegensatz zu anderen intellektuellen Bereichen nur minimal verbesserten und im Alter von 5-10 Jahren sogar verstärkten. Jedoch scheint eine gute Grundintelligenz vor Gedächtnisdefiziten zu schützen (vgl. Süß-Burghart 2002, 154). Bremner et al. (1995, 104 f.) konnten verbale Kurzzeitgedächtnisdefizite auch noch bei Erwachsenen, die mit einer Kontrollgruppe bezüglich des IQ und der Konzentrationsfähigkeit parallelisiert wurden, feststellen. Sie folgerten, dass Kindesmisshandlungen spezifische Auswirkungen auf das verbale Kurzzeitgedächtnis ausüben (vgl. Bremner et al. 1995, 105). In einer weiteren Studie konnten Navalta et al. (2006, 47 ff.) Unterschiede im verbalen Gedächtnis bei sexuell missbrauchten Frauen sogar noch dann nachweisen, wenn die Probanden eine gute Grundintelligenz besaßen und ein College besuchten, also einen höheren Bildungsgrad erreichen konnten.

Auch wenn Vorbehalte aufgrund der methodischen Qualität der Studien und der Heterogenität der Ergebnisse sowie der Problematik ihrer Übertragbarkeit vom Erwachsenen- auf das Kindesalter aktuell nicht ausgeräumt werden können,

so legt die Gesamtschau aller Studienergebnisse dennoch nahe, dass Defizite im Kurzzeitgedächtnis unmittelbar mit Stress durch Kindesmisshandlungen verbunden und daher als klinisch bedeutsam (vgl. Bremner et al. 1995, 105) einzuschätzen sind. Defizite im Kurzzeitgedächtnis können wiederum – wie viele Studien zur Sprachentwicklung zeigen – als ein Bedingungsfaktor für die Entstehung von Sprachentwicklungsstörungen angenommen werden.

#### 4. Diskussion

Betrachtet man den Forschungsstand zur Sprachentwicklung misshandelter Kinder, so wird deutlich, dass auch dieser Entwicklungsbereich durch die schädigenden Einwirkungen auf das Kind mit betroffen sein kann. Der derzeitige Wissensstand erweist sich aber als unzureichend und unbefriedigend.

Die Sichtung zeigte, dass es nur wenige Studien gibt, die direkt das Thema Kindesmisshandlung aufgreifen und auch methodisch den aktuellen Evidenzkriterien entsprechen. Die Forschungsergebnisse erweisen sich als teilweise heterogen. Dabei darf jedoch nicht unerwähnt bleiben, dass die Forschung im Bereich Kindesmisshandlung u.a. auf erhebliche methodische und ethische Probleme bei der Erstellung geeigneter Studiendesigns stößt. So ist es in den meisten Fällen nicht möglich, aussagekräftige, naturalistische und prospektive Langzeitstudien durchzuführen, da es ethisch sowie rechtlich kaum vertretbar ist, betroffenen Kindern und deren Familien über einen auch noch so kurzen Zeitraum die nötige Unterstützung zu verweigern (vgl. Moggi 2005b, 523 f.). Dennoch lassen die Ergebnisse der Sichtung erkennen, dass Misshandlungen neben den beobachteten körperlichen und psychischen Schäden auch zu erheblichen Konsequenzen für die Sprachentwicklung führen können.

Die vorliegenden Studien geben Hinweise darauf, dass die unterschiedlichen Misshandlungsformen auch einen unterschiedlichen Einfluss auf die Entwicklung der Sprache bzw. auf einzelne Sprachstrukturen ausüben. Es bedarf jedoch daher weite-

rer empirischer Studien, um nicht nur die Sprachstörungsphänomene selbst differenzierter zu erfassen, sondern auch um ihren Zusammenhang zur Art der Misshandlung eindeutiger zu klären.

Ausgehend von den Bedingungen einer normalen Sprachentwicklung lassen sich aus der Literatursichtung erste Erkenntnisse über potentielle externe und interne Entstehungsfaktoren für eine Sprachentwicklungsstörung im Kontext von Kindesmisshandlung gewinnen. So scheinen das abweichende elterliche Sprach- und Kommunikationsverhalten und eine unsichere Bindungsentwicklung im Bereich der sozial-interaktionalen Bedingungen bedeutsam zu sein. Diese können – wie die Ergebnisse nahe legen – die kindliche Gehirnentwicklung, d. h. die angeborenen und ontogenetischen Voraussetzungen in vielfältiger Weise beeinträchtigen. Als erste relevante Faktoren zeigen sich in den Studien sowohl ein Mangel an sprachlicher Stimulation als auch eine Überstimulation des hormonalen Stress-Systems und deren Konsequenzen für die Ausbildung des für den Spracherwerb relevanten auditiven Gedächtnisses. Zur Erhärtung dieser Erkenntnisse wie auch zur Aufdeckung des genaueren, als äußerst komplex anzunehmenden Bedingungsgefüges bedarf es jedoch weiterer empirischer Studien.

Dabei dürften auch genetische Faktoren wie auch andere beobachtete kognitiv-emotionale Störungsphänomene, die neben der Misshandlung selbst bedeutsam für die Entstehung von Sprachentwicklungsstörungen sein könnten, nicht unberücksichtigt bleiben, um den spezifischen Einfluss von Misshandlungen auf die Sprachentwicklung stärker zu kontrollieren. Insbesondere die Art und Weise, wie verschiedene verbale und nonverbale Kommunikations- und Interaktionsmuster, die im Kontext von Misshandlungen auftreten, die kindliche Hirn- und Bindungsentwicklung mit Konsequenz für den Spracherwerb beeinflussen, erscheint auch unter therapeutischen Aspekten, z. B. für die Elternarbeit, von großer Relevanz.

Eine interdisziplinäre Kooperation, u. a. der Fachdisziplinen Medizin, Psychologie, Pädagogik und Sprachtherapie, ist für eine möglichst ganzheitliche und multiperspektivische Betrachtungsweise unabdingbar (vgl. Fürniss 2005, 31 f.). Dazu gehört auch, dass die Studien methodisch den heutigen

Anforderungen entsprechen. Es ist daher unerlässlich, größere Stichproben und gut kontrollierte Kontrollgruppen zusammenzustellen sowie geeignete standardisierte, normierte und theoriegeleitete Erhebungsinstrumente zu verwenden.

Für die genuin sprachtherapeutische Forschung könnte ein mögliches Forschungsziel darin bestehen, verschiedene Altersgruppen einschließlich älterer misshandelter Kinder zu untersuchen, zu vergleichen und von anderen Gruppen mit Sprachentwicklungsstörungen bzw. -verzögerungen differenzialdiagnostisch abzugrenzen. Es wäre weiterhin therapeutisch bedeutsam festzustellen, ob die sprachlichen Probleme vernachlässigter Kinder nur als eine schwere Verzögerung oder – aufgrund der Hinweise auf Gedächtnisdefizite – ähnlich den spezifischen Sprachentwicklungsstörungen (vgl. Dannenbauer 2003, 65), als abweichend zu bewerten sind. Um hierzu Aufschluss über einzelne sprachliche Komponenten und das zugrunde liegende Sprachsystem zu erhalten, wären sensitivere und differenziertere Erst- und Verlaufdiagnostiken, zum Beispiel des Wortschatzes, der Grammatik oder der Pragmatik, nötig. Es wird weiter eine Herausforderung zukünftiger Forschung sein, auf dieser Grundlage ganzheitliche Interventionsmodelle zu entwickeln, um schon frühzeitig sowohl dysfunktionalen verbalen Interaktionsmustern innerhalb der Familien als auch sprachlich abweichenden Entwicklungsverläufen des Kindes vorzubeugen, elterliche Ressourcen zu erkennen und vorhandene Kompetenzen auszubauen und zu stärken.

Da die dargestellten Forschungsergebnisse jedoch heute bereits erkennen lassen, dass gerade vernachlässigte Kinder ein besonders starkes Risiko für die Ausbildung von Sprachentwicklungsverzögerungen oder gar -störungen tragen, und um Folgeprobleme für die soziale, emotionale und schulische Entwicklung des Kindes zu vermeiden, ist eine möglichst frühe Diagnose und – wenn nötig – eine rechtzeitige sprachtherapeutische Intervention durch qualifizierte Fachkräfte von Bedeutung.

Die oft bevorzugte Abwartehaltung bei Kindern mit einer spezifischen Sprachentwicklungsstörung, bei denen fälschlicherweise oft argumentiert wird, die Störung wachse sich noch aus (vgl. Grimm 1999, 147), ist insbesondere bei vernachlässigten Kindern

nicht vertretbar. Für die Praxis ergibt sich daraus die Herausforderung, den Therapiebedarf eines Kindes vor dem Hintergrund einer Kindesmisshandlung und -vernachlässigung durch genaue und sensitive Diagnostiken zu erheben und abzuwägen. Eventuell bestehende Defizite des auditiven Gedächtnisses müssen schon frühzeitig aufgedeckt werden und, selbst wenn sich das kindliche Sprachverhalten zu diesem Zeitpunkt gerade noch im unteren Normbereich zu befinden scheint, als Risikofaktor bewertet werden, um ein Abdriften in beeinträchtigte Spracherwerbsverläufe durch frühzeitige Intervention verhindern zu können.

Bei der bei misshandelten Kindern heute vorrangig durchgeführten Behandlung sozial-emotionaler Probleme sollte die Sprachentwicklung jedoch gerade aufgrund ihrer Bedeutung für die emotionale Ausdrucksfähigkeit und das soziale Miteinander (vgl. Kindler et al. 2006, 97) nicht unberücksichtigt bleiben. Deswegen ist es wichtig, Mitarbeitern der Kinder- und Jugendhilfe das Wissen über abweichende kindliche Sprachentwicklungsverläufe und deren Therapiemöglichkeiten zu vermitteln.

Betreuende Institutionen stehen also vor der Aufgabe, das Bewusstsein ihrer Mitarbeiter für die normale und abweichende sprachliche Entwicklung durch Fortbildungen zu schärfen und intensivere Kontakte zu Ärzten und Sprachtherapeuten zu befördern.

Da gerade im frühen Kindesalter viele Fälle von Misshandlungen unentdeckt bleiben und erst bei Schwierigkeiten im Schulalltag zu Tage treten, sollten darüber hinaus die in der Schule tätigen Sprachheillehrer besonders in Hinblick auf das Erkennen der Problematik und notwendige Kooperationen mit anderen Fachkräften stärker für das Misshandlungsphänomen sensibilisiert und auch fachlich geschult werden.

Die Intervention bei Kindesmisshandlung bedarf zweifelsohne interdisziplinärer Kompetenzteams. Eine künftige Aufgabe von Sprachtherapeuten und Sprachtherapeutinnen könnte neben der Diagnostik und Therapie von Sprachstörungen bei den betroffenen Kindern selbst darin bestehen, in Kooperation mit Mitarbeitern des Jugendamtes und der betreuenden Institutionen die Familien, in die misshandelte Kinder häufig zurückgeführt werden sollen, auch im Hinblick auf kommunikative und sprachliche

Aspekte zu informieren, anzuleiten und zu unterstützen.

Ebenso ist vermehrte Beteiligung der sprachtherapeutischen Berufsgruppe an der Gestaltung von Programmen zur Prävention von Kindesmisshandlungen sozial- und gesundheitspolitisch wünschenswert (vgl. Snow 2009, 101 f.).

Mit diesen Vorschlägen ist aber auch die Sprachtherapie in Forschung und Praxis aufgefordert, sich stärker in das Problemfeld der Kindesmisshandlung einzubringen und ihren eigenen Beitrag leisten.

## Literatur

- Allen, R. E. & Oliver, J. M. (1982): The effect of child maltreatment on language development. *Child Abuse & Neglect* 6, 299- 305.
- Allen, R. & Wasserman, G. A. (1985): Origins of language delay in abused infants. *Child Abuse & Neglect* 9, 335- 340.
- Aragona, J. A. & Eyberg, S. M. (1981): Neglected children: Mothers' report of child behavior problems and observed verbal behavior. *Child Development* 52, 596- 602.
- Beers, S. R. & De Bellis, M. D. (2002): Neuropsychological function in children with maltreatment-related posttraumatic stress disorder. *American Journal of Psychiatry* 159, 483- 386.
- Blager, F. & Martin, H. P. (1976): Speech and language of abused children 83-92. In: Martin, H. P. (Hrsg.): *The abused child. A multidisciplinary approach to developmental issues and treatment.* Cambridge, Ballinger Publishing Company.
- Blager, F. (1979): The effect of intervention on the speech and language of abused children. *Child Abuse & Neglect* 5, 991- 996.
- Bousha, D. M. & Twentyman, G. T. (1984): Mother-child interactional style in abuse, neglect, and control groups: Naturalistic observation in the home. *Journal of Abnormal Psychology* 93, 106- 114.
- Bowlby, J. (2008): *Bindung als sichere Basis. Grundlagen und Anwendungen der Bindungstheorie.* München, Ernst Reinhardt.
- Bremner, J. D., Randall, P., Scott, M. T., Capelli, S., Delaney, R., McCarthy, G. & Charney, D. S. (1995): Deficits in short-term memory in adult survivors of childhood abuse. *Psychiatry Research* 59, 97- 107.
- Bremner, J. D., Randall, P., Vermetten, E., Staib, L., Bronen, R. A., Mazure, C., Capelli, S., McCarthy, G., Innis & R. B., Charney, D. (1997): Magnetic resonance imaging-based measurement of hippocampal volume in posttraumatic stress disorder related to childhood physical and sexual abuse - a

- preliminary report. *Biological Psychiatry* 41, 23-32.
- Brisch, K. H. (2003): Bindungsstörungen und Trauma. Grundlagen für eine gesunde Bindungsentwicklung 105-135. In: Brisch, K. H. & Hellbrügge, T. (Hrsg.): Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern. Stuttgart, Klett-Cotta.
- Brisch, K. H. (2008): Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie. 8. Auflage, Stuttgart, Klett-Cotta.
- Child Welfare Information Gateway (2001): Understanding the effects of maltreatment on early brain development. A bulletin for professionals. <http://www.childwelfare.gov/pubs/focus/earlybrain/earlybrain.pdf> (18.11.08)
- Christopoulos, C., Bonvillian, J. D. & Crittenden, P. M. (1988): Maternal language input and child maltreatment. *Infant Mental Health Journal* 9, 272-286.
- Coster, W. J., Gersten, M. S., Beeghly, M. & Cicchetti, D. (1989): Communicative functioning in maltreated toddlers. *Developmental Psychology* 25, 1020-1029.
- Crittenden, P. M. & Ainsworth M. D. S. (1989): Child maltreatment and attachment theory 432-463. In: Cicchetti, D. & Carlson, V. (Hrsg.): Child maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect. New York, Cambridge University Press.
- Culp, R. E., Watkins, R. V., Lawrence, H., Letts, D., Kelly, D. J. & Rice, M. L. (1991): Maltreated children's language and speech development: Abused, neglected, and abused and neglected. *First Language* 11, 377-389.
- Dannenbauer, F. M. (2003): Spezifische Sprachentwicklungsstörung 48-74. In: Grohfeldt, M. (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Bd. 2. Erscheinungsformen und Störungsbilder. Stuttgart, Kohlhammer.
- De Bellis, M. D., Keshavan, M. S., Clark, D. B., Casey, B. J., Giedd, J. N., Boring, A. M., Frustaci, K. & Ryan, N. D. (1999): Developmental traumatology part II: Brain development. *Biological Psychiatry* 45, 1271-1284.
- De Bellis, M. D. & Kuchibhatla, M. (2006): Cerebellar volumes in pediatric maltreatment-related post-traumatic stress disorder. *Biological Psychiatry* 60, 697-703.
- Deegener, G. (2005): Kindesmißbrauch – erkennen, helfen, vorbeugen. Weinheim und Basel, Beltz Verlag.
- Eigsti, I. M. & Cicchetti, D. (2004): The impact of child maltreatment on expressive syntax at 60 months. *Developmental Science* 7, 88-102.
- Elmer, E. (1977): Follow-up study of traumatized children. *Child Abuse & Neglect* 1, 105-109.
- Engfer, A. (1986): Kindesmißhandlung. Ursachen, Auswirkungen, Hilfen. Stuttgart, Ferdinand Enke Verlag.
- Engfer, A. (2002): Mißhandlung, Vernachlässigung und Mißbrauch von Kindern 800-817. In: Oerter, R., Montada, L. (Hrsg.): Entwicklungspsychologie. Weinheim, Basel, Berlin, Beltz Verlag.
- Engfer, A. (2008): Kindesmisshandlung 489-529. In: Hasselhorn, M. & Silbereisen, R. K. (Hrsg.). Enzyklopädie der Psychologie, Themenbereich C, Serie V, Band 4. Entwicklungspsychologie des Säuglings- und Kindesalters. Göttingen, Hogrefe Verlag für Psychologie.
- Finzi, R., Cohen, O., Sapir, Y. & Weizman, A. (2000): Attachment styles in maltreated children: A comparative study. *Child Psychology and Human Development* 31, 113-128.
- Finzi, R., Ram, A., Har-Even, D., Shnit, D. & Weizman, A. (2001): Attachment styles and aggression in physically abused and neglected children. *Journal of Youth and Adolescence* 30, 769-786.
- Fox, L., Long, S. H. & Langlois, A. (1988): Patterns of language comprehension deficit in abused and neglected children. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 53, 239-244.
- Fürniss, T. (2005): Geschichtlicher Abriss zur Kindesmisshandlung und Kinderschutzarbeit von C. H. Kempe bis heute 19-33. In: Deegener, G., Körner, W. (Hrsg.): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Göttingen, Hogrefe.
- Giovanoni, J. M. & Becerra, R. M. (1979): Defining child abuse. New York, Macmillan Publishing Co.
- Glaser, D. (2000): Child abuse and neglect and the brain – A Review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 41, 97-116.
- Green, A. H., Voellner, K., Gaines, R. & Kubie, J. (1981): Neurological impairment in maltreated children. *Child Abuse & Neglect* 5, 129-134.
- Grimm, H. (1999): Störungen der Sprachentwicklung. Grundlagen – Ursachen – Diagnose – Intervention – Prävention. Göttingen, Hogrefe Verlag für Psychologie.
- Häuser, W., Schmutzer, G., Brähler, E. & Glaesmer, H. (2011): Misshandlungen in Kindheit und Jugend: Ergebnisse einer Umfrage in einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Bevölkerung.
- Dtsch. Ärzteblatt Int, 108, 287-294. <http://www.aerzteblatt.de/archiv/89302/> (Mai 2011).
- Hart, S. N., Brassard, M. R. & Karlson, H. C. (1996). Psychological maltreatment 72-89. In: Briere, J. et al. (Hrsg.): The APSAC handbook on child maltreatment. American Professional Society on the Abuse of Children. California, SAGE Publications.
- Haynes, C. & Naidoo, S. (1991): Children with specific speech and language impairment. *Clinics in Developmental Medicine* 119. London, Mc Keith Press.
- Howe, D. (2005): Child abuse & neglect. Attachment, development and intervention. Basingstoke, Palgrave Macmillan.
- Hüther, G. (2003): Die Auswirkungen traumatischer Erfahrungen im Kindesalter auf die Hirnentwicklung. Das allgemeine Entwicklungsprinzip 94-104. In: Brisch, K. H. & Hellbrügge, T. (Hrsg.): Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern. Stuttgart, Klett-Cotta.
- Keller, H. (2000): Sozial-emotionale Grundlagen des Spracherwerbs 379-401. In: Grimm, H. (Hrsg.): Sprachentwicklung. Enzyklopädie der Psychologie, Themenbereich C Theorie und Forschung, Serie III, Sprache, Band 3 Sprachentwicklung, Göttingen, Hogrefe Verlag für Psychologie.
- Kindler, H., Lillig, S., Blümel, H., Meysen, T. & Werner, A. (2006): Einleitung 1-5. In: Kindler, H., Lillig, S., Blümel, H., Meysen, T. & Werner, A. (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach §1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München, Deutsches Jugendinstitut e. V.
- Klann-Delius, G. & Hofmeister, C. (1997): The development of communicative competence of securely and insecurely attached children in interactions with their mothers. *Journal of Psycholinguistic Research* 26, 69-88.
- Klann-Delius, G. (2002): Bindung und Sprache in der Entwicklung 87-107. In: Brisch, K. H. et al. (Hrsg.): Bindung und seelische Entwicklungswege. Grundlagen, Prävention und klinische Praxis. Stuttgart, Klett-Cotta.
- Lyons-Ruth, K. (2003): Dissociation and the parent-infant dialogue: A longitudinal perspective from attachment research. *Journal of the American Association* 51, 883-911.
- McQuaid, N., Bigelow, A. E., McLaughlin, J. & McLean, K. (2008): Maternal mental state language and preschool children's attachment security: Relation to children's mental state language and expressions of emotional understanding. *Social Development* 17, 61-83.
- Moggi, F. (2005a): Folgen von Kindesmisshandlung: Ein Überblick 94-103. In: Deegener, G., Körner, W. (Hrsg.): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Göttingen, Hogrefe.
- Moggi, F. (2005b): Kindesmisshandlung 519-545. In: Schlottke, P. F. et al. (Hrsg.): Enzyklopädie der Psychologie, Themenbereich D, Serie II, Band 6. Störungen im Kindes- und Jugendalter – Verhaltensauffälligkeiten. Göttingen, Hogrefe Verlag für Psychologie.
- Morton, N. & Browne, K. D. (1998): Theory and observation of attachment and its relation to child maltreatment: A Review. *Child Abuse & Neglect* 22, 1093-1104.
- Navalta, C. P., Polcari, A., Webster, D. N., Boghosian, A. & Teicher, M. H. (2006): Effects of childhood sexual abuse on neuropsychological and cognitive function in college women. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences* 18, 45-53.
- Neville, H. J. & Mills, D. L. (1997): Epigenesis of language. Mental retardation and developmental disabilities. *Research Reviews* 3, 282-292.
- Papoušek, M & Papoušek, H. (2003): Stimmliche Kommunikation im Säuglingsalter als Wegbereiter der Sprachentwicklung 927-964. In: Keller, H. (Hrsg.): Handbuch der Kleinkindforschung. Bern, Verlag Hans Huber.
- Pro-Juventute (2009): UNO Kinderrechtskonvention. [http://www.pro-juventute.ch/uploads/media/Uno\\_Kinderrechtskonvention\\_03.pdf](http://www.pro-juventute.ch/uploads/media/Uno_Kinderrechtskonvention_03.pdf) (1.10.2010).
- Ritterfeld, U. (2000): Welchen und wie viel Input braucht das Kind? 403-432 In: Grimm, H. (Hrsg.): Sprachentwicklung. Enzyklopädie der Psychologie, Themenbereich C Theorie und Forschung,

Serie III, Sprache, Band 3 Sprachentwicklung, Göttingen, Hogrefe Verlag für Psychologie.

Romonath, R. (2000): Reintegration von Absolventinnen und Absolventen der Sprachheilgrundschule in das Regelschulsystem. Eine empirische Untersuchung. Aachen: Shaker.

Schmid, T. (2011): Sprachentwicklung bei misshandelten Kindern. Eine empirische Untersuchung an vernachlässigten Kindern unter sechs Jahren. Hamburg, Diplomica Verlag.

Schore, A. N. (2001): Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal* 22, 7- 66.

Snow, P. C. (2009): Child maltreatment, mental health and oral language competence: Inviting speech-language pathology to the prevention table. *International Journal of Speech-Language Pathology* 11, 95-103.

Stipanivic, A., Nolin, P., Fortin, G. & Cobeil, A.-F. (2008): Comparative study of the cognitive sequelae of school-aged victims of shaken baby syndrome. *Child Abuse & Neglect* 32, 415- 428.

Süss-Burghart, H. (2002): Vernachlässigung und Missbrauch: Gibt es spezifische Fähigkeitsprofile bei den betroffenen Kindern? *Frühförderung Interdisziplinär* 21, 145- 156.

Teicher, M. H. et al. (2004): Childhood neglect is associated with reduced corpus callosum area. *Biological Psychiatry* 56, 80-85.

UNRIC (2002a): Über die Kinderrechtskonvention. United Nations Regional Informations Centre for Western Europe (UNRIC Brussels). <http://www.unric.org/html/german/kinder/presse/8.pdf> (1.10.2010).

UNRIC (2002b): Der Schutz von Kindern. United Nations Regional Informations Centre for Western Europe (UNRIC Brussels). <http://www.unric.org/html/german/kinder/presse/2.pdf> (1.10.2010).

Van Vorhees, E. & Scarpa, A. (2004): The effects of child maltreatment on the hypothalamic-pituitary-adrenal axis. *Trauma, Violence & Abuse* 5, 333-352.

Watts-English, T., Fortson, B. L., Gibler, N., Hooper, S. R. & De Bellis, M. D. (2006): The psychobiology of maltreatment in childhood. *Journal of Social Issues* 26, 717- 736.

Wekerle, C., Miller, A. L., Wolfe, D. A. & Spindel, C. B. (2006): Childhood maltreatment. *Advances in Psychotherapy – Evidence-Based Practice*. Göttingen, Hogrefe & Huber.

Zulauf-Logoz, M. (2004): Die Desorganisation der frühen Bindung und ihre Konsequenzen. Kapitel

15 297-312. In: Ahnert, L. (Hrsg.): *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung*. München, Ernst Reinhardt Verlag.

### Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Roswitha Romonath  
Dipl.-Heilpäd. Tina Schmid  
Universität zu Köln  
Humanwissenschaftliche Fakultät  
roswitha.romonath@uni-koeln.de

Prof. Dr. Roswitha Romonath (i.R.) hatte von 2002 bis September 2011 die Professur für Pädagogik und Therapie von Sprech- und Sprachstörungen an der Universität zu Köln, Humanwissenschaftliche Fakultät, Department Heilpädagogik und Rehabilitationswissenschaften inne.

Tina Schmid schloss 2009 ihr Studium zur Diplom-Sprachheilpädagogin an der Universität zu Köln ab. Seitdem arbeitet sie in einer sprachtherapeutischen Praxis in Sankt Augustin.

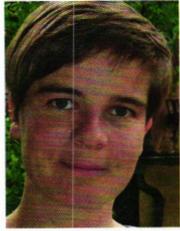
## Reihe von Informationsheften über Sprachstörungen

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

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



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



## Einflussfaktoren bei Sprechapraxie: Gruppeneffekte und individuelle Variation

### Factors influencing the error patterns of patients with apraxia of speech: Group effects and individual variation

Ingrid Aichert, München  
Anja Wunderlich, Bad Aibling  
Wolfram Ziegler, München

#### Zusammenfassung

**Theoretischer Hintergrund:** In der Literatur werden diverse Faktoren beschrieben, von denen die Fehleranfälligkeit der Äußerungen sprechapraktischer Patienten abhängt (z. B. Wortlänge). Die Studien liefern jedoch teilweise heterogene Ergebnisse, die auf Unterschiede zwischen den Patienten hinweisen. Allerdings könnte die Heterogenität auch darauf zurückgeführt werden, dass sich die Untersuchungen in der Patientenselektion oder den Analysemethoden unterscheiden. Ein kritischer Punkt, der für die meisten Sprechapraxie-Studien gilt, liegt in der geringen Stichprobengröße, so dass oft nicht davon ausgegangen werden kann, dass die Ergebnisse repräsentativ sind.

**Fragestellung/Ziele:** In der vorliegenden Studie werden die für Sprechapraxie diskutierten Einflussfaktoren „Wortposition“, „Silbenkomplexität“ und „Wortlänge“ anhand der Daten einer umfangreichen Patientenstichprobe analysiert. Aufgrund der großen Datenbasis können repräsentative Gruppenergebnisse und individuelle Muster beschrieben werden.

**Methode:** Insgesamt wurden 59 Patienten mit Sprechapraxie in verschiedenen sprachtherapeutischen Einrichtungen in Deutschland untersucht. 33 Patienten konnten in die Studie aufgenommen werden, darunter sieben Patienten mit reiner Sprechapraxie.

In der Untersuchung wurden Wortlisten zum Nachsprechen präsentiert. Das Material war hinsichtlich verschiedener linguistischer Faktoren (z. B. Silbenstruktur) kontrolliert. Bei der Analyse wurden in erster Linie segmentale Fehler berücksichtigt, darüber hinaus erfolgte eine Auswertung der prosodischen Struktur und des artikulatorischen Suchverhaltens.

**Ergebnisse und Schlussfolgerungen:** Für alle drei Faktoren waren signifikante Effekte bei der Gruppenanalyse zu beobachten. Es zeigten sich jedoch auch individuelle Muster, die von den Gruppeneffekten abwichen und auf die Heterogenität des sprechapraktischen Störungsmusters hinweisen. Zudem wirkten sich die Faktoren nicht nur auf die Produktion segmentaler Fehler, sondern auch auf das Auftreten von prosodischen Fehlern und artikulatorischem Suchverhalten aus. Dieses Fehlermuster wird als Korrekturverhalten im Sinne einer kompensatorischen Strategie bei Patienten mit Sprechapraxie diskutiert.

#### Schlüsselwörter

Sprechapraxie, Einflussfaktoren, Gruppeneffekte, individuelle Variation

#### Abstract

**Background:** Several factors are known to influence the error patterns of patients with apraxia of speech (AOS). However, conflicting results were often obtained for the same factors, which point to individual differences between patients with AOS. The differing results of the studies may also be due to differences in patient selection or in analysis methods. A disadvantage of most studies lies in the low number of participants, which often does not result in representative results.

**Aims:** Our aim was to investigate the influence of the factors “word length”, “syllable structure” and “word position” on apraxic speech errors on the basis of a large data sample. The database provides insights into representative group patterns as well as into individual variation.

**Methods:** Overall, 59 patients with AOS from different clinical centres in Germany were examined. Thirty-three patients were finally included in the study; seven of them exhibited pure AOS.

Word lists were presented for oral repetition. The material was controlled for several linguistic factors (e. g., syllable structure). Speech samples were primarily analysed with respect to segmental errors. Further error categories were prosodic errors and articulatory groping.

**Results and Conclusion:** Significant effects were obtained in group analyses for all three factors. However, we also found individual patterns which differed from the group effects and which point to the heterogeneity of the apraxic error pattern. Furthermore, the factors influenced the occurrence of prosodic errors and articulatory searching behaviour. We discuss these error types as a compensatory strategy in apraxic speakers.

#### Keywords

apraxia of speech, influencing factors, group effects, individual variation

Dieser Beitrag hat das peer-review-Verfahren durchlaufen.

## 1 Einleitung

Beeinträchtigungen in der Sprachproduktion von Patienten mit Sprechapraxie sind auf eine Störung bei der Programmierung von Sprechbewegungen zurückzuführen. Zu den Symptomen zählen segmentale Fehler (phonematische Fehler, phonetische Entstellungen), prosodische Abweichungen (z. B. Phonemlängungen, intersilbische Pausen) und Auffälligkeiten im Sprechverhalten (z. B. artikulatorisches Suchverhalten, Sprechanstrengung; für einen Überblick über die Symptomatik siehe Aichert & Staiger 2010). Das Fehlermuster von sprechapraktischen Patienten wird dabei häufig als *variabel* beschrieben (vgl. Ziegler 2010). Es liegt die Beobachtung zu Grunde, dass ein und dieselbe Äußerung bei mehrfacher Wiederholung sowohl korrekt als auch fehlerhaft produziert wird (Inkonstanz der Fehler; z. B. *Bett* → [bet], [pet]), sowie auch unterschiedliche Fehler entstehen (Inkonsistenz der Fehler; z. B. *Frosch* → [fɔʃ], [fɛʃ]).

In der Literatur werden verschiedene Faktoren diskutiert, die das Auftreten eines sprechapraktischen Fehlers mehr oder weniger wahrscheinlich machen. Allerdings weisen die Studien darauf hin, dass auch diese Einflussfaktoren einer Variabilität unterliegen, d. h. dass sie sich nicht bei jedem sprechapraktischen Patient auf die gleiche Weise auswirken (für einen Überblick über häufig beschriebene Einflussfaktoren s. Tab. 1). Diagnostisch ist es somit unerlässlich, für jeden Patienten ein individuelles Störungsprofil zu bestimmen. Die Kenntnis über die Faktoren, die das spezifische Fehlermuster eines Patienten beeinflussen, wirkt sich dabei entscheidend auf die Auswahl und Kontrolle des Stimulusmaterials aus, mit dem in der Sprechapraxietherapie gearbeitet wird (vgl. Staiger & Aichert 2010).

Ein häufig beschriebener Einflussfaktor ist die Artikulationsart von Phonemen. Beispielsweise gelten Frikative als besonders fehleranfällig, während Nasale eher besser erhalten sind. Die geringsten Auffälligkeiten werden bei der Produktion von Vokalen

beobachtet (vgl. Wertz et al. 1984). Diese Hierarchie spiegelt Unterschiede in der artikulatorischen Komplexität der Laute wider und interagiert darüber hinaus auch mit der Auftretenshäufigkeit von Phonemen (Odell 2002). Ein Fehlertyp, der bei der Produktion von Plosiven beobachtet wird, sind Stimmhaftigkeitsfehler. Dabei gelten stimmhafte Plosive als fehleranfälliger verglichen mit stimmlosen Plosiven (vgl. Skenes & Trullinger 1988). Ein weiterer oft genannter Einflussfaktor auf das sprechapraktische Fehlermuster ist die Silbenkomplexität: Einzelkonsonanten sind weniger fehleranfällig als Konsonantenverbindungen, welche häufig durch Elisionen vereinfacht werden (z. B. Romani & Galluzzi 2005). Eine Untersuchung zu den Verteilungseigenschaften in der Spontansprache zeigte zudem, dass sprechapraktische Patienten im Vergleich zu einer Gruppe sprachgesunder Probanden einen höheren Anteil von Wörtern mit einfachen Silbenstrukturen produzierten (Edmonds & Marquardt 2004). Diese Präferenz für strukturell einfache Silben in der Spontansprache konnte dagegen in einer Studie von Staiger & Ziegler (2008) nur bei einem von drei Patienten mit Sprechapraxie beobachtet werden.

Neben Silbenkomplexitätseffekten wurden in aktuellen Studien auch Einflüsse der Silbenfrequenz beschrieben. Silben gelten als grundlegende sprechmotorische Programmierungseinheiten und die Silbenfrequenz spiegelt die sprechmotorische Überlerntheit dieser Silbenprogramme wider (vgl. Cholín 2008). In mehreren Studien zeigte sich, dass sprechapraktische Patienten weniger Fehler bei hochfrequenten im Vergleich zu niedrigfrequenten Silben produzieren (Aichert & Ziegler 2004; Laganaro 2008; Staiger & Ziegler 2008). Staiger & Ziegler (2008) beobachteten darüber hinaus, dass nur bei niedrigfrequenten Silben mehr Fehler auf Silben mit komplexen im Vergleich zu einfachen Silbenstrukturen auftreten. Bei hochfrequenten Silben, die sich durch eine hohe sprechmotorische Überlerntheit auszeichnen, führte eine komplexe Silbenstruktur

nicht zu einem Fehleranstieg. An dieser Stelle sei jedoch auch darauf hingewiesen, dass eine enge Interaktion zwischen den Faktoren Silbenfrequenz und Silbenstruktur vorliegt. Während Silben mit hohen Vorkommenshäufigkeiten aus vorwiegend einfachen Silbenstrukturen bestehen (Konsonant-Vokal-Verbindungen wie in „Tee“ oder „Schiff“), sind komplexe Strukturen mit Konsonantenverbindungen (wie in „Hand“ oder „Strumpf“) primär in Silben mit niedrigen Frequenzen vertreten (vgl. Aichert et al. 2005).

Auch die Lautposition im Wort kann sich auf die Fehler sprechapraktischer Patienten auswirken, wobei in einigen Studien eine erhöhte Fehleranfälligkeit der initialen Laute beobachtet wurde (z. B. Canter et al. 1985; Aichert & Ziegler 2004). Andere Studien konnten jedoch keinen Einfluss der Wortposition auf die Fehlerzahl ermitteln (z. B. Odell et al. 1990; Haley et al. 2001). Für den Einfluss der Wortlänge gibt es ebenfalls widersprüchliche Ergebnisse. Während manche Studien Wortlängeneffekte berichten, die sich in einem Fehleranstieg bei zunehmender Wortlänge äußern (z. B. Romani & Galluzzi 2005), fehlt dieser in anderen Untersuchungen (z. B. Odell et al. 1990).

Für die heterogenen Ergebnisse in Studien, die Einflussfaktoren auf das Fehlermuster bei Sprechapraxie erheben, können ganz unterschiedliche Gründe verantwortlich sein. Zum einen könnte der sprechapraktische Störungsmechanismus selbst zu einer heterogenen Symptomatik führen, so dass sich die Einflussfaktoren nicht bei jedem Patienten gleich auswirken. Zum anderen unterscheiden sich die Untersuchungen jedoch auch in methodischen Aspekten wie der Patientenselektion oder den Analysemethoden. Für Studien zum Einfluss der Wortlänge gibt es beispielsweise ganz unterschiedliche Erhebungs- bzw. Auswertungsmethoden: Neben perzeptiven (z. B. Odell et al. 1990; Ziegler 2005) und akustischen Studien (z. B. Kent & Rosenbek 1983; Strand et al. 1996) finden sich auch eine Reihe apparativer Untersuchungen (EMA – Elektromagnetische Artikulographie wie in Bartle et al. 2007; EMG – Elektromyographie wie bei Strauss & Klich 2001). Auch die Wahl unterschiedlicher Fehlerkategorien kann die Ergebnisse beeinflussen. Bereits 1975 führten La Pointe & Johns heterogene Ergebnisse zum Einfluss der Wortposition teilweise darauf zurück, ob bei der Fehlerauswertung nur die segmentalen Fehler analysiert wurden oder ob auch artikulatorisches Suchverhalten berücksichtigt wurde: „Lack of agreement ... may be partly depending on whether retrials and repetitions

Artikulationsart	Vokale < Nasale < Plosive < Frikative < Affrikate
Stimmhaftigkeit	stimmlose Plosive < stimmhafte Plosive
Silbenkomplexität	Silben mit Einzelkonsonanten < Silben mit Konsonantenverbindungen
Silbenfrequenz	hochfrequente Silben < niedrigfrequente Silben
Wortposition	wortfinale Konsonanten < wortinitiale Konsonanten
Wortlänge	kurze Wörter < längere Wörter

Tab. 1: Einflussfaktoren bei Sprechapraxie: häufig beschriebene Schwierigkeitshierarchien („<“ = „leichter als“)

(the difficulty in getting started) are counted as separate type of error or are added to those errors made on the initial phoneme of words" (La Pointe & Johns 1975, 262). Die Ergebnisse zum Einfluss der Wortlänge könnten wiederum unterschiedlich in Abhängigkeit davon ausfallen, ob für die Analyse eine wortbezogene Bewertung erfolgt (d.h. ist ein Wort richtig oder falsch realisiert) oder ein relatives Fehlermaß herangezogen wird, bei dem der prozentuale Anteil fehlerhafter Silben oder Phoneme in einem Wort Berücksichtigung findet (Ziegler 2005). Ein relatives Fehlermaß trägt dabei der Tatsache Rechnung, dass mit zunehmender Wortlänge (z.B. Tee – Hase – Tomate – Garderobe) auch die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten eines Fehlers zunimmt. Ziegler (2005) konnte in seiner Studie beispielsweise zeigen, dass unter Berücksichtigung eines relativen Fehlermaßes zweisilbige Wörter weniger fehleranfällig sind als einsilbige Wörter. Eine ähnliche Argumentation kann für die Diskussion des Silbenkomplexitätseffekts angewendet werden. So besteht eine komplexe Silbe wie „Strumpf“ aus mehr Phonemen als eine einfache Silbe wie „Rum“. Nickels & Howard (2004) konnten unabhängig von der Phonemanzahl keinen Silbenkomplexitätseffekt bei sprechpraktischen Patienten mehr nachweisen.

Divergierende Ergebnisse können zudem auf die Wahl unterschiedlichen Stimulusmaterials zurückgeführt werden. So weist zum Beispiel die Studie von Staiger & Ziegler (2008) darauf hin, dass bei hochfrequenten Silben kein Silbenstruktureffekt auftritt. Die Darbietungsmodalität (z.B. Nachsprechen, Lesen, Spontansprache) ist ein weiterer Faktor, der sich in den Studien unterscheidet. Schließlich können auch Unterschiede in der Patientenselektion für divergierende Daten verantwortlich sein. Es ist beispielsweise denkbar, dass sich bestimmte Einflussfaktoren nicht auf Sprechapraxien aller Schweregrade auswirken. Auch die Tatsache, dass in den Studien kaum Patienten mit reiner Sprechapraxie untersucht werden, kann sich auf die Ergebnisse auswirken. Bei einer von uns durchgeführten Literatur-Recherche (über die Medizinische Datenbank PubMed, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/> sowie über Suchmaschinen einschlägiger Fachzeitschriften) erfassten wir insgesamt 45 Studien, die gezielt Einflussfaktoren bei Patienten mit Sprechapraxie untersuchten. Die Recherche zeigte, dass bei 93% aller Patienten begleitende aphasische Störungen vorlagen. Nur 7% der Patienten hatten eine reine Sprechapraxie. Obwohl die meisten Studien betonen, dass die sprechpraktische

Störung im Vordergrund der expressiven Störung stand, ist ein Einfluss der Aphasie auf das Fehlermuster nicht auszuschließen. Der Literaturüberblick deckte auch auf, dass in fast der Hälfte (49%) aller Studien eine Stichprobengröße von weniger als fünf sprechpraktischen Patienten vorlag, nur zehn der 45 Studien untersuchten mehr als zehn Patienten. Somit können bei den meisten Studien kaum Schlussfolgerungen gezogen werden, wie aussagekräftig die Ergebnisse sind und wie individuelle Muster von Patienten zu bewerten sind.

## 2 Zielsetzung und Fragestellungen

In der vorliegenden Studie werden die im Zusammenhang mit der Sprechapraxie diskutierten Einflussfaktoren „Wortposition“, „Silbenkomplexität“ und „Wortlänge“ anhand der Daten einer umfangreichen Patientenstichprobe analysiert. Die große Datenbasis ermöglicht es, sowohl generalisierbare Gruppenergebnisse als auch die Bedeutung individueller Abweichungen zu diskutieren. Im Einzelnen ergeben sich folgende Fragestellungen:

- Wie homogen zeigen sich die Einflussfaktoren bei Patienten mit Sprechapraxie?
- Können individuelle Unterschiede durch eine Verwendung verschiedener Fehlermaße (z.B. segmentale Fehler, prosodische Abweichungen, artikulatorisches Suchverhalten) erklärt werden?
- Wirkt sich der Schweregrad der Sprechapraxie auf den Einfluss der kontrollierten Faktoren aus?
- Ist der Einfluss der Faktoren abhängig vom Vorliegen bzw. Schweregrad der begleitenden aphasischen Störung?

## 3 Methode

### 3.1 Patienten

Im Zeitraum von drei Jahren wurden Daten von 59 Patienten mit Sprechapraxie erhoben. Die Patienten wurden an 18 verschiedenen Einrichtungen in ganz Deutschland untersucht. Als Voraussetzung für die Teilnahme an der Studie sollten die Patienten in der Lage sein, ein- und mehrsilbige Wörter nachzusprechen. Die sprechpraktischen Symptome sollten dabei deutlich im Vordergrund der Störung stehen. 26 Patienten mussten nach der Untersuchung aufgrund zu schwer ausgeprägter dysarthrischer bzw. aphasischer Störungsanteile oder aber aufgrund einer zu schweren bzw. zu leichten Sprechapraxie von der Studie ausgeschlos-

sen werden. Somit konnten die Daten von insgesamt 33 Patienten ausgewertet werden (für einen Überblick über die Patientenstichprobe siehe Tabelle 2). Alle Patienten waren Rechtshänder und hatten eine links-hemisphärische Läsion. In den meisten Fällen handelte es sich um einen vaskulär bedingten Infarkt (Mediateilinfarkt), bei drei Patienten lag eine Subarachnoidalblutung bzw. intracerebrale Blutung vor.

Eine Einschätzung von begleitenden aphasischen Beeinträchtigungen erfolgte zum einen anhand des neurolinguistischen Befunds der behandelnden Sprachtherapeuten. Bei allen Patienten lagen Ergebnisse des Aachener Aphasie Tests vor (AAT; Huber et al. 1983). Zum anderen wurden im Rahmen der Studie aus der Diagnostik-batterie LeMo (De Bleser et al. 2004) mehrere Untertests durchgeführt, um frühe phonologisch-rezeptive Leistungen (auditive Analyse), auditives Sprachverständnis sowie mündlich-expressive Leistungen zu überprüfen. Folgende Tests wurden ausgewählt: Auditives Diskriminieren von Neologismenpaaren (T 1), Auditives Wort-Bild-Zuordnen (T 23), Nachsprechen von Wörtern (T 9), Nachsprechen von Neologismen (T 8) und Mündliches Benennen (T 30). Die Sprechapraxie wurde auf der Basis der spontansprachlichen Äußerungen sowie der Leistungen bei den Aufgaben zum Nachsprechen und mündlichen Benennen beurteilt. Folgende Kriterien wurden für die Diagnose einer Sprechapraxie festgelegt: inkonstante phonetische Entstellungen, phonematische Fehler, artikulatorisches Suchverhalten, Fehlversuche und Selbstkorrekturen sowie prosodische Abweichungen wie Lautdehnungen, intersilbische und intersegmentale Pausen (Ziegler 2010).

Von den 33 Patienten zeigten sieben Patienten eine reine Sprechapraxie. Bei 26 Patienten lagen zusätzlich aphasische Beeinträchtigungen vor, die bei 12 Patienten nach AAT minimal bis leicht, bei neun Patienten mittelschwer und bei fünf Patienten schwer ausgeprägt waren. Bei den Patienten zeigten sich die aphasischen Symptome vorwiegend in Form von Wortfindungsstörungen, morphosyntaktischen Beeinträchtigungen sowie leichten rezeptiven Störungen. Wie anhand der LeMo-Ergebnisse (vgl. Tab. 2) ersichtlich ist, lagen die Leistungen im auditiven Sprachverständnis bei fast allen Patienten (n = 30) im Normalbereich, beim mündlichen Benennen waren bei 21 Patienten keine oder nur minimal-leicht ausgeprägte Beeinträchtigungen zu beobachten. Bei zwölf Patienten war die Wortfindung dagegen mittelschwer bis schwer beeinträchtigt. Des Weiteren

Anzahl	n = 33
Geschlecht	18 Frauen 15 Männer
Alter	mittleres Alter: 54,9 Jahre Bereich: 33 – 79 Jahre
Ätiologie	Mediateilinfarkt: n = 30 Hirnblutung: n = 3
Zeit post Onset	Mittelwert: 24,7 Monate Bereich: 1 – 125 Monate
Vorliegen und Schweregrad der Aphasie (nach AAT)	7 keine Aphasie 12 minimal/leicht 9 mittelschwer 5 schwer
Schweregrad der Sprechapraxie <sup>1</sup>	9 leicht 22 mittelschwer 2 schwer
LeMo: Auditives Diskriminieren von Neologismenpaaren (T 1)	32 keine Störung 1 minimal-leicht <sup>2</sup>
LeMo: Auditives Wort-Bild-Zuordnen (T 23)	30 keine Störung 2 minimal-leicht <sup>2</sup> 1 mittelschwer-schwer
LeMo: Mündliches Benennen <sup>3</sup> (T 30)	11 keine Störung 10 minimal-leicht <sup>2</sup> 12 mittelschwer-schwer

<sup>1</sup> Einteilung des Schweregrades: < 25 % Fehler = leicht, 25 – 75 % Fehler = mittelschwer, > 75 % Fehler = schwer (vgl. Ziegler et al. 2008; die Prozentwerte hier beziehen sich auf die Leistungen beim Nachsprechen des Studienmaterials)  
<sup>2</sup> Leistungen an der Grenze zum Normalbereich  
<sup>3</sup> Reaktionen, die von phonetischen Einstellungen und/oder einem einzelnen phonematischen Fehler betroffen waren (z. B. *Schrank* → [ʃanjɪ]), wurden als korrekt bewertet.

Tab. 2: Beschreibung der Patientenstichprobe

konnte mit dem Test zum auditiven Diskriminieren bei fast allen Patienten eine Störung der auditiven Analyse ausgeschlossen werden. Nur eine Patientin zeigte hier minimale Beeinträchtigungen mit einer Leistung an der oberen Grenze zum Normalbereich.

Die Sprechapraxie wurde bei 9 Patienten als leicht, bei 22 Patienten als mittelschwer und bei 2 Patienten als schwer eingestuft. Der Schweregrad wurde anhand der segmentalen Fehlerrate beim Nachsprechen des Studienmaterials eingeteilt (< 25 % Fehler = leicht, 25-75 % Fehler = mittelschwer, > 75 % Fehler = schwer, vgl. Ziegler et al. 2008). Bei allen Patienten mit begleitenden aphasischen Beeinträchtigungen stand die sprechapraktische Symptomatik (wie artikulatorisches Suchverhalten, Auftreten inkonstanter phonetischer Fehler und pros-

odische Beeinträchtigungen) beim Nachsprechen auf Wortebene eindeutig im Vordergrund der Störung.

### 3.2 Material

Das Material umfasste 136 monomorphematische Nomen mit niedriger Wortfrequenz (Wortfrequenz < 10 per Million; CELEX-Datenbank, Baayen et al. 1995). Die Wörter waren zudem hinsichtlich der Faktoren Silbenanzahl (ein-, zwei- und dreisilbige Wörter), Silbenstruktur (Wörter mit / ohne Konsonantenverbindungen) und metrisches Muster (trochäische und jambische Betonung) kontrolliert. Insgesamt wurden die Wörter 17 verschiedenen phonologischen Strukturen à 8 Wörter zugeordnet. Zur Beantwortung der hier vorgestellten Fragestellungen wurden jedoch nur einzelne Itemkategorien ausgewählt, um Interaktionen mit anderen Faktoren auszuschließen. So wurden beispielsweise bei der Überprüfung eines Wortlängeneffekts die jambisch betonten Wörter für die statistische

Analyse ausgeschlossen, um einen Einfluss des metrischen Musters zu vermeiden. Die

ausgewählten Wörter werden im Folgenden vorgestellt (vgl. auch Tab. 3).

#### (a) Einfluss der Wortposition (n = 32):

Um einen Wortpositionseffekt zu untersuchen, wurden einsilbige Wörter verglichen, die wortinitial (Onset) und/oder wortfinal (Coda) einen Einzelkonsonanten bzw. eine Konsonantenverbindung enthielten. (CVC, CCVC, CVCC, CCVCC; jeweils n = 8). Die Komplexität in den beiden Positionen war somit ausgeglichen (jeweils 16 Einzelkonsonanten bzw. Konsonantenverbindungen in der Onset- und Coda-Position).

#### (b) Einfluss der Silbenkomplexität (n = 32):

Der Einfluss der Silbenkomplexität wurde anhand der gleichen Wortauswahl wie unter (a) überprüft (d. h. einsilbige Wörter mit unterschiedlich komplexen Onset- bzw. Coda-Konsonanten).

#### (c) Einfluss der Wortlänge (n = 48):

Um den Einfluss der Wortlänge zu untersuchen, wurden ein- bis dreisilbige Wörter ausgewählt, die Silben mit einer einfachen CV- bzw. CVC-Struktur enthielten. Die zwei- und dreisilbigen Wörter wiesen zudem alle ein reguläres trochäisches Betonungsmuster auf (d. h. Abfolge betont-unbetont), im Fall der dreisilbigen Wörter mit einer unbetonten Auftaktsilbe (Beispiele: *Wespe*, *Sekunde*).

### 3.3 Durchführung

Die Untersuchung wurde in zwei Sitzungen à 50 Minuten durchgeführt. Zu Beginn fand die Erhebung der Spontansprache statt, wobei offene Fragen zu Beruf und/oder Freizeitaktivitäten bzw. zum letzten Urlaub gestellt wurden. Die gesamte Wortliste des Untersuchungsmaterials wurde den Patienten in randomisierter Reihenfolge zweimal zum Nachsprechen vorgegeben. Die Items wurden dabei auf vier Blöcke à 68 Wörter verteilt, die abwechselnd mit den Untertests aus

Wortposition und Silbenkomplexität: einsilbige Wörter (n = 32)		
	Coda – einfach	Coda – komplex
Onset – einfach	<i>Wall</i> (CVC)	<i>Bank</i> (CVCC)
Onset – komplex	<i>Frosch</i> (CCVC)	<i>Stift</i> (CCVCC)
Wortlänge: ein-, zwei- und dreisilbige Wörter (n = 48)		
einsilbig	zweisilbig	dreisilbig
<i>Tee</i> (CV)	<i>Puma</i> (CV)	<i>Tomate</i> (CV)
<i>Hof</i> (CVC)	<i>Funken</i> (CVC)	<i>Schimpanse</i> (CVC)

Tab. 3: Beispiele für das Wortmaterial

LeMo abgeprüft wurden. Die mündlichen Reaktionen wurden auf Video aufgenommen und nachträglich transkribiert.

### 3.4 Auswertung

Die Verschriftung der mündlichen Antwortreaktionen erfolgte auf der Basis der phonetischen Transkriptionszeichen nach IPA. Für die Markierung phonetischer Entstellungen und prosodischer Fehler wurden zusätzliche Transkriptionskonventionen eingeführt. Die Markierung phonetisch entstellter Laute erfolgte durch runde Klammern (z. B. *Fass* → [(f)as]), Längungen von Phonemen wurden durch Schrägstriche gekennzeichnet (z. B. *Blech* → [b/l/εç]) und intersegmentale bzw. intersilbische Pausen durch ein Minuszeichen (z. B. *Strand* → [ʃ-tʁant], *Pistole* → [pɪs-to:lə]).

Bei der Fehleranalyse wurden die Reaktionen (jeweils die erste auswertbare Antwort) nach segmentalen vs. prosodischen Fehlern differenziert. Als segmentale Fehler wurden phonematische Fehler, phonetische Entstellungen und entstellte Phonemfehler gewertet. Prosodische Fehler umfassten Längungen von Phonemen, intersegmentale bzw. intersilbische Pausen sowie Schwa-Einfügungen (z. B. *Glück* → [gəlyk]). Darüber hinaus wurde das Vorliegen von artikulatorischem Suchverhalten protokolliert (z. B. *Speck* → [f...s. ʃpɛk]). (Für eine ... ) für eine komplette Fehleranalyse anhand von zwei Beispielen s. Tab. 4.

Die segmentalen und prosodischen Fehler wurden zunächst wortbezogen analysiert. Hierbei wurde notiert, ob ein Wort

hinsichtlich einer Fehlerkategorie fehlerhaft produziert wurde, die Anzahl der Fehler innerhalb eines Items blieb zunächst unberücksichtigt („segmentaler Wortfehler“, „prosodischer Wortfehler“).

Für die Auswertung des Wortlängeneffekts erfolgte bei mehrsilbigen Wörtern zusätzlich eine Einschätzung der „Schwere“ des Fehlers in einem Wort. Hierfür wurde ein gewichteter Fehler eingeführt, der den Anteil fehlerhafter Silben pro Wort beschreibt. Die Berechnung dieses „mittleren Silbenfehlers“ ergab sich dabei aus der Anzahl der Silbenfehler geteilt durch die Silbenanzahl des Zielwortes (Beispiel: *Sekunde* → [tse:tʊndə]; mittlerer Silbenfehler = 0.67, d. h. [2 Silbenfehler] / [3 Zielsilben]).

Für die Analyse der Silbenkomplexität wurde ebenfalls ein gewichteter Fehler eingeführt, der die höhere Wahrscheinlichkeit für das Auftreten eines Fehlers bei Konsonantenverbindungen verglichen mit Einzelkonsonanten berücksichtigt. Dieser „mittlere Clusterfehler“ wurde berechnet, indem die Anzahl der Fehler auf einem Cluster durch die Anzahl der Clusterkonsonanten geteilt wurde (Beispiel: *Frosch* → [fʁɔʃ]; mittlerer Clusterfehler = 0.5, d. h. [1 Fehler] / [2 Clusterkonsonanten]).

Für die Auswertung eines Wortpositionseffekts wurden schließlich die segmentalen und prosodischen Fehler positionabhängig beurteilt. Ein „positionsspezifischer Fehler“ differenzierte zwischen Fehlern wortinitial (Onset-Konsonanten, z. B. *Brust* → [bʊst]), wortmedial (Nucleus/Vokal, z. B. *Fön* → [f(ø:n)]) und wortfinal (Coda-Konsonanten, z. B. *Frosch* → [fʁɔʃ]).

Die Objektivität der Auswertung wurde für die segmentalen und prosodischen Fehler durch ein unabhängiges Kontrolltranskript bestätigt (Cohen-Kappa-Koeffizient, in allen Fällen  $\kappa > .64$ ,  $p < .001$ ; „gute Übereinstimmung“ nach Grouven et al. 2007).

## 4 Ergebnisse

### 4.1 Wortposition

Für die Überprüfung eines Wortpositionseffekts erfolgte zunächst ein Vergleich der segmentalen Fehler in wortinitialer (Onset-Konsonanten) vs. wortfinaler Position (Coda-Konsonanten). Die Analyse der Vokale (Nucleus) wird im Folgenden nicht berücksichtigt, hier fiel der Fehleranteil mit 5,4% sehr gering aus. Für die Gruppe der 33 sprechapraktischen Patienten waren signifikant mehr segmentale Fehler im Onset (27%) als in der Coda (18%) zu beobachten (t-Test für verbundene Stichproben,  $t(32) = 2.88$ ,  $p < .01$ ). Bei den Einzelanalysen zeigte sich, dass zehn Patienten signifikant mehr Fehler wortinitial produzierten (Chi-Quadrat-Test, mind.  $p < .05$ ), bei zwei weiteren Patienten war eine statistische Tendenz ( $p < .1$ ) zu beobachten. Die Wortposition wirkte sich somit unterschiedlich stark auf das Fehlermuster der Patienten aus: Unter den Patienten waren einige, die einen sehr großen Unterschied in der Fehleranzahl zeigten (z. B. MK mit 66% Fehlern im Onset vs. 13% in der Coda), bei anderen Patienten war der Unterschied weniger deutlich (z. B. ME mit 28% Fehlern im Onset vs. 13% in der Coda). Drei Patienten zeigten einen umgekehrten Positionseffekt mit einer erhöhten Fehleranzahl wortfinal (mit  $p < .05$  oder  $.001$ ). Beispielsweise produzierte Frau BD nur 14% segmentale Fehler im Onset, jedoch 47% Fehler in der Coda. Bei insgesamt 18 Patienten waren keine signifikanten Effekte bzw. Tendenzen zu beobachten.

In einem weiteren Schritt wurde das Vorliegen von artikulatorischem Suchverhalten am Beginn einer Äußerung ausgewertet. Die Gruppe der sprechapraktischen Patienten zeigte bei 14% aller Reaktionen artikulatorisches Suchverhalten. In mehr als der Hälfte der Fälle (59%) war der Onset der eigentlichen Wortreaktion segmental korrekt (z. B. *Stift* → [f ne ʃ.. ʃtɪft]), in den übrigen Fällen war es den Patienten nicht möglich, sich zu korrigieren (z. B. *Frosch* → [ʃ.. s.. kʁɔʃ]). Da artikulatorisches Suchverhalten eine Störung der Initiierung von Äußerungen widerspiegelt, wurde für die nachfolgende statistische Analyse das Suchverhalten ebenfalls als Onsetfehler bewertet.

	<i>Schimpanse</i> → [ʃɪm-panzə]	<i>Blech</i> → [p.. t... les]
<b>1) Segmentale Fehler</b>		
segmentaler Wortfehler	1	1
mittlerer Silbenfehler	0.33	1
mittlerer Clusterfehler	- *	0.5
positionsspezifischer Fehler	Coda der 1. Silbe	Onset und Coda
<b>2) Prosodische Fehler</b>		
prosodischer Wortfehler	1	0
positionsspezifischer Fehler	Pause vor 2. Silbe	0
<b>3) Artikulatorisches Suchverhalten</b>	0	1
„0“ = kein Fehler, „> 0 - 1“ = Fehler		
* Zielwort enthält keine (intrasilbische) Konsonantenverbindung		

Tab. 4: Fehleranalyse anhand zweier Patientenbeispiele

Somit wurde ein Fehlerwert, der Suchverhalten und segmentale Fehler wortinitial umfasste mit dem segmentalen Fehler wortfinal verglichen. In den Einzelanalysen zeigten nun insgesamt 18 Patienten signifikant mehr Fehler wortinitial (Chi-Quadrat-Test, mind.  $p < .05$ ), eine statistische Tendenz ( $p < .1$ ) war bei zwei weiteren Patienten zu beobachten. Unter Berücksichtigung des artikulatorischen Suchverhaltens konnte somit bei deutlich mehr Patienten ein Positionseffekt beobachtet werden als bei der vorherigen Beschränkung der Auswertung auf die segmentalen Fehler. Nur eine Patientin, Frau HK, zeigte noch eine Tendenz zu mehr Fehlern wortfinal ( $p = .07$ ).

Als weiterer Fehlertyp wurden die prosodischen Abweichungen wie Phonemlängungen (z. B. *Fön* → [f/øn]) oder intrasilbische Pausen bzw. Schwa-Einfügungen (z. B. *Knecht* → [knekt]) analysiert. Gemittelt über die Gruppe der sprechpraktischen Patienten wurden bei 8 % aller Äußerungen prosodische Fehler beobachtet. Die meisten Fehler (85 %) traten dabei in initialer Position auf, d. h. auch für prosodische Abweichungen war ein Wortpositionseffekt zu sehen (t-Test für verbundene Stichproben,  $t(32) = 4.62$ ,  $p < .001$ ). Besonders wortinitial war das Auftreten von prosodischen Auffälligkeiten selten zusätzlich von segmentalen Fehlern begleitet (wie z. B. bei *Schwamm* → [f/ʌm]). So wurden die Onset-Konsonanten, auf denen ein prosodischer Fehler gemacht wurde, in 79 % aller Fälle segmental korrekt produziert. Der Anteil prosodischer Fehler war allerdings individuell sehr unterschiedlich ausgeprägt. Ein Drittel der Patienten produzierte bei weniger als 5 % der Äußerungen prosodische Abweichungen. Die mit Abstand meisten prosodischen Fehler (31 % bzw. 41 %) waren bei zwei Patienten, EF und HM, zu beobachten, die bei der auf segmentale Fehler beschränkten Auswertung keinen Positionseffekt aufwiesen.

Für die statistische Analyse wurde in einem letzten Schritt ein Fehlerwert verwendet, der wortinitial und -final segmentale Fehler und prosodische Abweichungen umfasste, wortinitial wurde zusätzlich artikulatorisches Suchverhalten berücksichtigt. Insgesamt wurden unter Berücksichtigung aller drei Fehlertypen bei 21 Patienten signifikant mehr Beeinträchtigungen wortinitial beobachtet (Chi-Quadrat-Test, mind.  $p < .05$ ), drei weitere Patienten zeigten eine statistische Tendenz ( $p < .1$ ). Somit erhöhte sich auch unter Berücksichtigung der prosodischen Abweichungen erneut die Anzahl an Patienten mit Wortinitiierungsstörungen. Nur Frau HK zeigte weiterhin eine

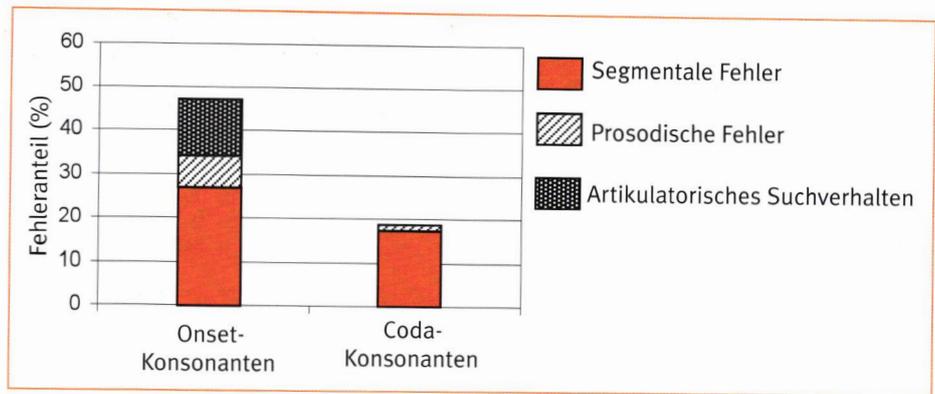


Abb. 1: Einfluss der Wortposition (Gruppenanalyse): Prozentualer Anteil der verschiedenen Fehlertypen

Fehlerbewertung	Wortpositionseffekt (mehr Fehler initial)	umgekehrter Positionseffekt (mehr Fehler final)
segmentaler Fehler	n = 10	n = 3
segmentaler Fehler, Suchverhalten	n = 18	-
segmentaler Fehler, Suchverhalten, prosodischer Fehler	n = 21	-

Tab. 5: Einfluss der Wortposition (Einzelanalysen): Anzahl signifikanter Ergebnisse<sup>1</sup>

Tendenz zu mehr Fehlern wortfinal (23 % Fehler wortinitial vs. 39 % Fehler wortfinal;  $p = .06$ ). Bei weiteren acht Patienten waren keine statistisch bedeutsamen Unterschiede zwischen den Fehlern im Onset und der Coda zu beobachten. Jedoch produzierten auch diese Patienten alle anteilig mehr Fehler wortinitial (z. B. Frau RB mit 40 % Fehlern wortinitial vs. 30 % Fehlern wortfinal).

Abb. 1 zeigt für die Gruppe der 33 Patienten den Anteil der verschiedenen Fehlertypen in den beiden Wortpositionen. Tab. 5 gibt einen Überblick über die Einzelanalysen in Abhängigkeit davon, ob für die Auswertung nur segmentale Fehler berücksichtigt wurden, oder ob neben der segmentalen Struktur auch das Suchverhalten und die prosodischen Abweichungen beachtet wurden.

#### 4.2 Silbenkomplexität

Für die Analyse der Silbenkomplexität wurden die gleichen Wörter wie für die Auswertung des Wortpositionseffekts verwendet (einsilbige Wörter mit Einzelkonsonanten bzw. Konsonantenverbindungen in wortinitialer und / oder wortfinaler Position).

Zunächst erfolgte für die Patientengruppe die Auswertung des „segmentalen

Wortfehlers“, d. h. hier wurde bewertet, ob ein Item segmental korrekt oder falsch produziert wurde. Im Vergleich der vier Wortgruppen mit CVC-, CCVC-, CVCC- und CCVCC-Struktur zeigte sich ein signifikanter Silbenkomplexitätseffekt (Anova mit Messwiederholung;  $F(3, 128) = 10,95$ ;  $p < .001$ ). Dabei wiesen Wörter mit einer einfachen CVC-Struktur (z. B. *Raum*) die geringste Fehleranfälligkeit (34 %) auf. Mit 50 % Fehlern waren die komplexen Wörter mit einer CCVCC-Struktur (z. B. *Brust*) am fehleranfälligsten. Nur eine Konsonantenverbindung im Onset oder in der Coda führte dagegen nur zu einem leichten Fehleranstieg im Vergleich zu CVC-Strukturen (36 % Fehler bei Wörtern mit CVCC-Struktur wie z. B. *Faust*, 40 % Fehler bei Wörtern mit CCVC-Struktur wie z. B. *Braut*). Post-hoc t-Tests zeigten, dass Wörter mit CCVCC-Struktur signifikant schwerer waren als Wörter mit CVC- bzw. CVCC-Struktur (jeweils  $p < .001$ ). Alle anderen Vergleiche erwiesen sich als statistisch nicht signifikant.

Für die weiteren Analysen wurden die segmentalen Fehler auf den Einzelkonsonanten (C in Wörtern mit CVC-, CVCC-

<sup>1</sup> Signifikanz: Chi-Quadrat-Test, mind.  $p < .05$

oder CCVC-Struktur) und den Konsonantenverbindungen (CC in Wörtern mit CCVC-, CVCC- oder CCVCC-Struktur) unabhängig von Ihrer Wortposition zusammengefasst und miteinander verglichen. Es traten signifikant mehr Fehler bei den Konsonantenverbindungen (29%) als bei den Einzelkonsonanten (15%) auf (t-Test für verbundene Stichproben,  $t(32) = 7.62$ ,  $p < .001$ ). Die Einzelanalysen zeigten, dass fast die Hälfte ( $n = 16$ ) der insgesamt 33 Patienten signifikant mehr Fehler bei den Konsonantenverbindungen verglichen mit den Einzelkonsonanten produzierten (Chi-Quadrat-Test, mind.  $p < .05$ ). Bei weiteren drei Patienten war eine statistische Tendenz ( $p < .1$ ) zu beobachten.

Bei der Analyse der Silbenkomplexität muss jedoch auch berücksichtigt werden, dass bei Konsonantenverbindungen aufgrund der höheren Phonemanzahl die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten eines Fehlers höher ist als bei Einzelkonsonanten. Für die Konsonantenverbindungen wurde daher im nächsten Schritt ein relatives Fehlermaß, der „mittlere Clusterfehler“ berechnet, der sich aus der Anzahl der Fehler auf der Konsonantenverbindung geteilt durch die Anzahl der Clusterkonsonanten (in unserem Fall geteilt durch zwei) ergab. Die statistische Analyse über die Patientengruppe zeigte nun keinen signifikanten Unterschied mehr zwischen Einzelkonsonanten (15% Fehler) und Konsonantenverbindungen (17% Fehler; t-Test für verbundene Stichproben, n.s.). Bei den Einzelanalysen waren erneut heterogene Muster zu beobachten. Acht Patienten zeigten weiterhin einen statistisch signifikanten Unterschied und damit einen überproportional höheren Fehleranteil bei den Konsonantenverbindungen verglichen mit den Einzelkonsonanten (Mann Whitney, in allen Fällen mind.  $p < .05$ ; für einen direkten Vergleich der Fehlermaße s. Tab. 6). Kein Patient produzierte jedoch mehr Fehler bei den Einzelkonsonanten als bei den Konsonantenverbindungen

Im Folgenden wird auf das Auftreten von prosodischen Fehlern sowie von artikulatorischem Suchverhalten eingegangen. Für beide Fehlertypen zeigte sich ein deutlicher Einfluss der Silbenkomplexität (vgl. Abb. 2). So traten prosodische Fehler überwiegend bei den Konsonantenverbindungen auf (86,8%), die Einzelkonsonanten waren kaum von prosodischen Abweichungen betroffen (t-Test für verbundene Stichproben,  $t(32) = 9,83$ ,  $p < .001$ ). Bei den Clustern produzierten die Patienten neben Phonemlängungen auch intersegmentale Pausen und Schwa-Einfügungen (z.B. *Qualm* →

	Komplexitätseffekt	
	ungewichtetes Fehlermaß („Cluster richtig/falsch“)	relatives Fehlermaß („mittlerer Clusterfehler“)
<b>Gruppenanalyse</b>	$p < .001$	n.s.
<b>Einzelanalyse</b>	$n = 16$ Patienten mit mind. $p < .05$	$n = 8$ Patienten mit mind. $p < .05$

Tab. 6: Einfluss der Silbenkomplexität (Gruppen- und Einzelanalysen): Vergleich der segmentalen Fehlermaße

[kəvalm]), zwei Fehlertypen, die nur bei Konsonantenverbindungen auftreten können. Der Produktion von artikulatorischem Suchverhalten folgten in 65% Wörter mit wortinitialen Konsonantenverbindungen (z.B. *Glas* → [t... k.. gla:s]), nur in 35% folgten auf das Suchverhalten Einzelkonsonanten im Onset ( $t(32) = 5,59$ ,  $p < .001$ ). Sowohl bei den Einzelkonsonanten als auch bei den Konsonantenverbindungen war in knapp 70% aller prosodischen Fehler die segmentale Struktur korrekt. Vermutlich gelang es den Patienten, über eine Dehnung der zeitlichen Struktur durch Längungen, Pausen und Schwa-Einfügungen segmentale Fehler zu vermeiden. Artikulatorisches Suchverhalten führte bei Einzelkonsonanten in 72,8% der Fälle zu einem artikulatorisch korrekten Segment. Bei den Konsonantenverbindungen gelang eine Korrektur hingegen deutlich seltener (51,1%).

#### 4.3 Silbenanzahl

Ein Einfluss der Wortlänge auf die Fehlerproduktion wurde anhand von ein-, zwei- und dreisilbigen Wörtern überprüft, die Silben mit einer einfachen CV- bzw. CVC-Struktur enthielten.

Bei der Auswertung des „segmentalen Wortfehlers“ (wortweise Beurteilung der segmentalen Struktur nach richtig/falsch)

zeigte sich für die Patientengruppe ein Fehleranstieg mit zunehmender Silbenanzahl, wobei die dreisilbigen Wörter besonders fehleranfällig waren (26% Fehler bei einsilbigen, 36% Fehler bei zweisilbigen und 56% Fehler bei dreisilbigen Wörtern). Der Einfluss der Wortlänge erwies sich auch statistisch als signifikant (Anova mit Messwiederholung,  $F(2, 32) = 50,30$ ;  $p < .001$ ), wobei zweisilbige Wörter signifikant schwerer als einsilbige und dreisilbige signifikant schwerer als zweisilbige Wörter waren (t-Test für verbundene Stichproben, jeweils  $p < .001$ ).

Um zu berücksichtigen, dass mit der Zunahme der Silbenanzahl auch die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten eines Fehlers ansteigt, erfolgte zusätzlich eine Analyse über den „mittleren Silbenfehler“ (Anteil fehlerhafter Silben pro Wort). Für den mittleren Silbenfehler war ebenfalls ein signifikanter Wortlängeneffekt zu beobachten (Anova mit Messwiederholung,  $F(2, 32) = 4,11$ ;  $p < .001$ ). Post-hoc Tests zeigten, dass die zweisilbigen Wörter mit 20% Fehlern eine signifikant geringere Fehlerrate aufwiesen als die ein- und die dreisilbigen Wörter mit einer Fehlerrate von 26% bzw. 25% (t-Tests für verbundene Stichproben, jeweils  $p < .01$ ). Zwischen den ein- und dreisilbigen Wörtern bestand kein Unterschied in der Fehlerrate.

Bei der Analyse der einzelnen Patienten zeigten sich sehr heterogene Muster. Bei-

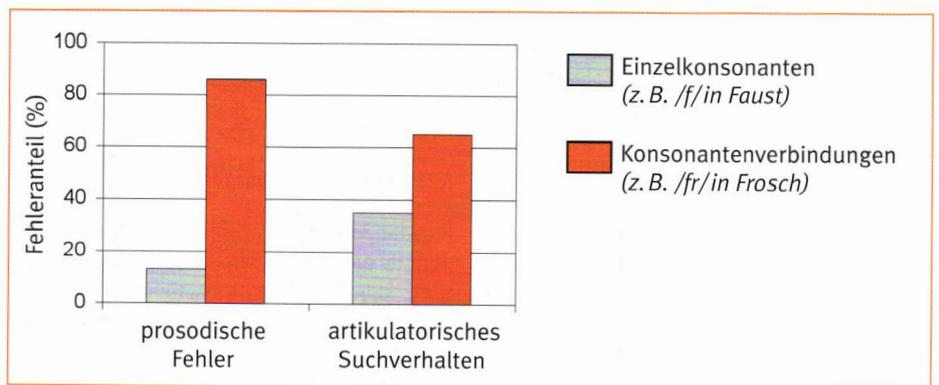


Abb. 2: Einfluss der Silbenkomplexität (Gruppenanalyse): Anteil prosodischer Fehler und artikulatorischen Suchverhaltens

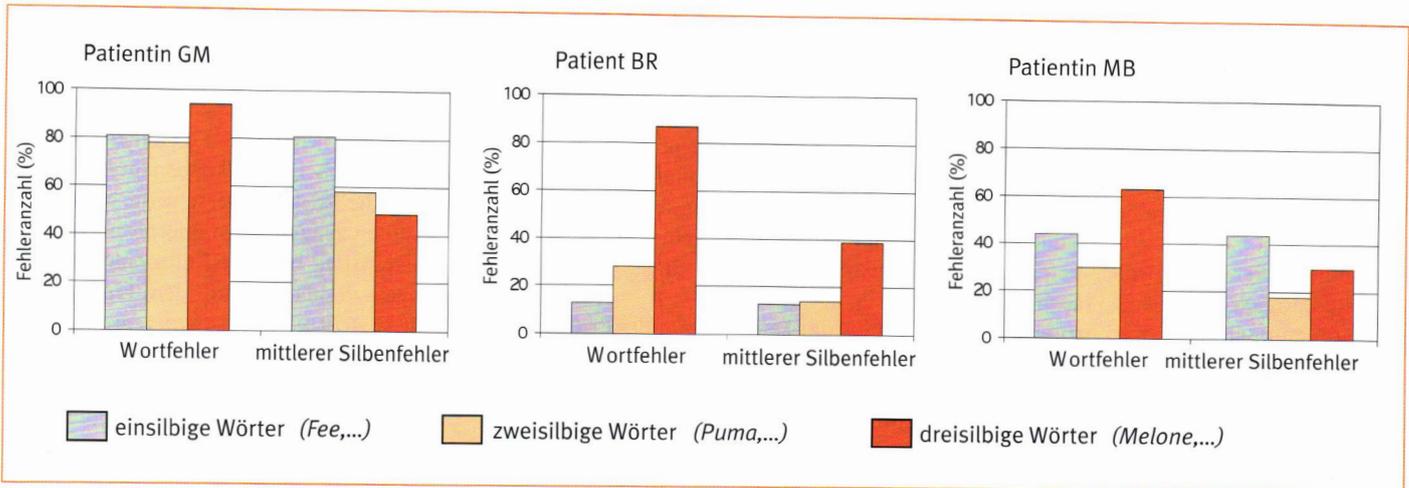


Abb. 3: Einfluss der Silbenanzahl auf die segmentalen Fehler – individuelle Muster

spielhaft sollen im Folgenden drei Patienten herausgegriffen werden (vgl. Abb. 3). Frau GM produzierte insgesamt einen hohen Prozentsatz segmentaler Wortfehler, bei den dreisilbigen Wörtern war fast jedes Wort von einem Fehler betroffen. Die Analyse des mittleren Silbenfehlers zeigte jedoch, dass nicht jede Silbe fehlerhaft produziert wurde, wodurch es sogar zu einer Fehlerabnahme mit steigender Silbenanzahl kam. Bei Herrn BR waren dagegen herausragend schwere Beeinträchtigungen für die dreisilbigen Wörter zu beobachten: Es kam zu einem sprunghaften Fehleranstieg sowohl des Wortfehlers als auch des mittleren Silbenfehlers. Zweisilbige Wörter waren zwar auch häufiger von einem Fehler betroffen als einsilbige, jedoch gab es keinen Unterschied mehr bei der Analyse des mittleren Silbenfehlers. Frau MB schließlich zeigte einen deutlich fazitätierenden Effekt der zweisilbigen Wörter. Eine Fehlerabnahme verglichen mit den einsilbigen Wörtern gab es dabei für beide Fehlerwerte. Ein „umgekehrter“ Wortlängeneffekt mit einem fazitätierenden Effekt zweisilbiger Wörter war auch bei einer Reihe anderer Patienten zu beobachten. So zeigten fünf weitere Patienten weniger segmentale Wortfehler auf den zweisilbigen Wörtern verglichen mit den einsilbigen Items. Weniger mittlere Silbenfehler auf den zweisilbigen Wörtern zeigten insgesamt sogar 21 der 33 Patienten.

Neben den segmentalen Fehlern wurde schließlich auch die Produktion von artikulatorischem Suchverhalten und prosodischen Fehlern analysiert. Für das Suchverhalten zeigte sich ein Anstieg von den einsilbigen Wörtern (25%) zu den zweisilbigen (32%) und dreisilbigen (44%) Wörtern. Eine Varianzanalyse mit Messwiederholung belegte einen statistischen Effekt ( $F(2, 32) = 3.44$ ,

$p < .05$ ), wobei post-hoc Tests nur für den Vergleich der ein- und dreisilbigen Wörter einen signifikanten Unterschied bestätigten ( $p < .05$ ). Intrasilbische prosodische Fehler (wie Längungen von Segmenten) traten aufgrund der einfachen Silbenstrukturen kaum auf, so dass die Analyse auf die Produktion von intersilbischen Pausen in zwei- und dreisilbigen Wörtern beschränkt wurde (z. B. *Schimpanse* → [ʃim-panzə]). Es zeigte sich, dass die dreisilbigen Wörter überproportional häufig von prosodischen Fehlern betroffen waren. Von allen prosodischen Abweichungen traten 72% auf den dreisilbigen und nur 28% auf den zweisilbigen Wörtern auf (t-Test für verbundene Stichproben,  $t(64) = 4.0, p < .001$ ). Wenn eine Pause bei den dreisilbigen Wörtern produziert wurde, war diese überwiegend (bei 82% aller Pausen) vor der 2. Silbe zu beobachten. Ein Beispiel für einen prosodischen Fehler von Patientin BD im Vergleich zu der Reaktion eines Sprachgesunden ist in Abb. 4 zu sehen. Anhand des Sonagramms ist eine deutliche intersilbische Pause nach der ersten Silbe des

dreisilbigen Worts *Kohlrabi* ersichtlich. Insgesamt produzierte die Patientin das Wort mehr als dreimal so lang verglichen mit einer sprachgesunden Kontrollperson.

Auch unter Berücksichtigung der prosodischen Fehler und des Suchverhaltens war für den Einfluss der Wortlänge kein homogenes Muster bei den Patienten zu beobachten. Daher wird auf eine statistische Analyse des kombinierten Fehlers verzichtet.

#### 4.4 Einflüsse des Schweregrads der Sprechapraxie und der begleitenden Aphasie

In der Gruppe der 33 Patienten lag bei sieben Probanden eine reine Sprechapraxie ohne aphasische Störungsanteile vor. Alle anderen Patienten wiesen begleitende Aphasien unterschiedlichen Schweregrads auf. Anhand der Nachsprechleistungen des Studienmaterials wurden zudem unterschiedliche Schweregrade der sprechapraktischen Störung definiert (leicht, mittelschwer oder schwer). Bei der Auswertung der Daten

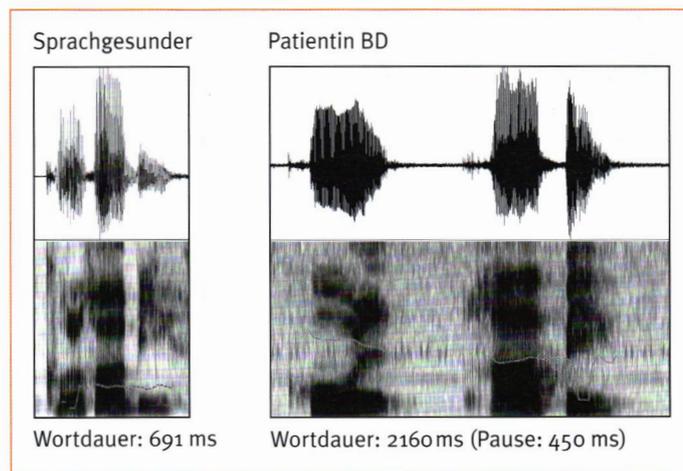


Abb. 4: Wortdauer für „Kohlrabi“: Vergleich von Patientin BD mit einem Sprachgesunden

zeigten sich weder hinsichtlich des Schweregrads der Sprechapraxie noch des Vorliegens bzw. des Schweregrads der begleitenden Aphasie eindeutige Auswirkungen auf das Fehlermuster. So waren Einflüsse der Wortposition, Silbenanzahl und Silbenkomplexität auf die segmentale Fehlerrate unabhängig von diesen Faktoren. Im Folgenden soll dies anhand weniger Beispiele verdeutlicht werden. Beispielsweise zeigte Frau GM, eine Patientin mit schwerer Sprechapraxie und schwerer Aphasie, einen signifikanten Wortpositionseffekt mit einer höheren segmentalen Fehlerrate wortinitial (64 % Fehler wortinitial / 34 % Fehler wortfinal;  $\chi^2 = 11,28$ ,  $p < .001$ ). Im Vergleich dazu war bei Herrn LH, der ebenfalls eine schwere Sprechapraxie mit schwerer Aphasie aufwies, kein deutlicher Einfluss der Wortposition zu beobachten (48 % Fehler wortinitial / 44 % Fehler wortfinal;  $p > .05$ ). Auch die Stärke des Silbenkomplexitätseffekts war nicht vom Vorliegen einer begleitenden Aphasie oder vom Schweregrad der Sprechapraxie abhängig, wie die folgenden Beispiele zweier Patienten mit mittelschwerer Sprechapraxie und leichter Aphasie zeigen: Während bei Herrn HK ein signifikanter Einfluss der Silbenstruktur zu beobachten war (16 % segmentale Fehler bei Einzelkonsonanten / 42 % Fehler bei Konsonantenverbindungen;  $\chi^2 = 10,98$ ,  $p < .001$ ), zeigte Frau BD trotz ähnlich hohem Fehleranteil keinen Komplexitätseffekt (27 % segmentale Fehler bei Einzelkonsonanten / 34 % Fehler bei Konsonantenverbindungen;  $p > .05$ ).

Auch die Produktion von artikulatorischem Suchverhalten und prosodischen Fehlern war nicht vom Vorliegen einer begleitenden Aphasie oder vom Schweregrad der Sprechapraxie abhängig. Beispielsweise zeigten Herr HB und Herr PF, zwei Patienten mit reiner Sprechapraxie leichten Schweregrads, insgesamt relativ geringe Anteile artikulatorischen Suchverhaltens (1 % bzw. 2 %) und prosodischer Fehler (jeweils 4 %). Dagegen produzierten Herr KB und Herr HL, ebenfalls Patienten mit reiner Sprechapraxie leichten Schweregrads, vergleichsweise hohe Anteile artikulatorischen Suchverhaltens (14 % bzw. 19 %) und prosodischer Fehler (18 % bzw. 19 %).

## 5 Diskussion

Ziel der vorliegenden Studie war es, die teilweise heterogenen Befunde von Sprechapraxie-Studien zu den Einflussfaktoren *Wortposition*, *Silbenkomplexität* und *Silbenanzahl* zu überprüfen. Es konnten die Daten von 33 Patienten mit Sprechapraxie ausgewertet

werden. Dieser große Stichprobenumfang ermöglichte neben der Analyse von repräsentativen Gruppenergebnissen auch die Bewertung individueller Abweichungen. Zunächst sollen die Ergebnisse zum Einfluss der Faktoren auf die Produktion segmentaler Fehler diskutiert werden, bevor auf die Produktion prosodischer Fehler und artikulatorischen Suchverhaltens eingegangen wird.

### Einfluss der Faktoren auf die Produktion segmentaler Fehler

Bei der Gruppenanalyse bestätigten sich Einflüsse der *Wortposition* (mehr segmentale Fehler wortinitial als wortfinal; vgl. Canter et al. 1985). Für den Einfluss der *Silbenkomplexität* und der *Wortlänge* waren in Abhängigkeit von der Wahl des Fehlermaßes divergierende Muster zu beobachten. So zeigte sich ein *Silbenkomplexitätseffekt* nur bei einer dichotomen Auswertung der Einzelkonsonanten bzw. Konsonantenverbindungen nach richtig oder falsch (ungewichteter segmentaler Fehler). Hier waren signifikant mehr segmentale Fehler bei Konsonantenverbindungen als bei Einzelkonsonanten zu beobachten (vgl. Odell et al. 1990). Bei der Analyse des mittleren Clusterfehlers, der die höhere Wahrscheinlichkeit für einen Fehler bei Konsonantenverbindungen verglichen mit Einzelkonsonanten berücksichtigt, war hingegen kein statistischer Effekt mehr nachweisbar (vgl. Nickels & Howard 2004). Auch ein „typischer“ *Wortlängeneffekt* (steigende Fehlerrate bei zunehmender Wortlänge) zeigte sich nur für den segmentalen Wortfehler (wortweise Beurteilung der segmentalen Struktur nach richtig oder falsch). Unter Berücksichtigung des mittleren Silbenfehlers (prozentualer Anteil fehlerhafter Silben pro Wort) waren die zweisilbigen Wörter sogar signifikant weniger fehleranfällig als einsilbige Wörter (vgl. Ziegler 2005). Zudem unterschieden sich ein- und dreisilbige Wörter in der Fehleranfälligkeit nicht mehr voneinander. Bei der Analyse von Silbenkomplexitäts- und Wortlängeneffekten sind die Ergebnisse somit erheblich davon abhängig, ob ein ungewichteter Fehlerwert (richtig / falsch) oder ein relatives Fehlermaß (mittlerer Clusterfehler bzw. mittlere Silbenfehler) verwendet wird.

Die Einzelanalysen zeigten, dass für alle drei Faktoren individuell unterschiedliche Leistungsmuster vorlagen. Für den Einfluss der *Wortposition* waren bei zwölf der 33 Patienten statistisch bedeutsame Unterschiede mit mehr segmentalen Fehlern wortinitial zu beobachten. Jedoch zeigte sich bei drei Patienten auch ein umgekehrter Effekt (mehr segmentale Fehler wortfinal). Bei den

übrigen 18 – also mehr als der Hälfte – der Patienten trat kein Wortpositionseffekt auf.

Die *Silbenkomplexität* wirkte sich bei den meisten Patienten auf das Fehlermuster aus (mehr Fehler bei Konsonantenverbindungen als bei Einzelkonsonanten), jedoch waren die Effekte unterschiedlich stark. Elf Patienten zeigten einen überproportionalen Fehleranstieg bei den Konsonantenverbindungen verglichen mit den Einzelkonsonanten. Acht weitere Patienten produzierten zwar insgesamt mehr Fehler bei den Konsonantenverbindungen, zeigten jedoch keinen Unterschied unter Berücksichtigung des mittleren Clusterfehlers.

Für den Einfluss der *Wortlänge* zeigten sich insgesamt sehr individuelle Muster. Wie bereits erwähnt, waren auch diese Ergebnisse dabei zum Teil vom Fehlermaß abhängig. Für fünf Patienten traf jedoch selbst bei der Auswertung des ungewichteten segmentalen Wortfehlers die Beobachtung zu, dass zweisilbige Wörter signifikant weniger fehleranfällig waren als einsilbige Wörter (vgl. auch Ziegler 2005). Die in dieser Arbeit vorgestellte Analyse berücksichtigte dabei nur trochäisch betonte zweisilbige Wörter (z. B. *Puma*, *Gondel*) aus unserem Studienmaterial. Das gesamte Material umfasste jedoch auch jambisch betonte Wörter (z. B. *Kanal*, *Juwel*). Bei einem Vergleich der Trochäen und Jamben zeigte sich, dass sprechapraktische Patienten signifikant mehr Fehler bei den Jamben produzierten (vgl. Aichert & Ziegler 2009). Somit kann angenommen werden, dass zweisilbige Wörter nur dann einen faszinierenden Effekt ausüben, wenn sie ein trochäisches und damit das im Deutschen reguläre Betonungsmuster aufweisen (Féry 1997). Zu diesem Befund passt auch die Beobachtung, dass bei den dreisilbigen Wörtern Pausen vor allem vor der zweiten Silbe, d. h. vor dem Trochäus, auftraten (z. B. *To-`mate*). Die Patienten realisierten somit die trochäische Abfolge „betont-unbetont“ auch prosodisch als Einheit.

### Einfluss der Faktoren auf die Produktion prosodischer Fehler und artikulatorischen Suchverhaltens

Einige der Patienten, die bei der Auswertung der segmentalen Fehler keinen bzw. sogar einen umgekehrten Wortpositionseffekt zeigten, produzierten einen deutlichen Anteil an artikulatorischem Suchverhalten und prosodischen Fehlern in wortinitialer Position. Häufig folgte nach dem artikulatorischen Suchverhalten ein segmental korrekter Onset bei der eigentlichen Wortreaktion. Dies bedeutet, dass die Patienten über das Suchverhalten segmentale Fehler am Wort-

anfang vermeiden konnten. Auch prosodische Fehler am Wortanfang waren häufig mit einer korrekten segmentalen Struktur verknüpft. Artikulatorisches Suchverhalten deutet auf eine gute Eigenwahrnehmung der Patienten hin und wird zur Fehlerkorrektur bzw. bei stummem Suchverhalten auch zur Fehlervermeidung eingesetzt: Am Äußerungsbeginn werden falsche Artikulationsmuster erkannt und eine korrekte Ansteuerung der richtigen Bewegung wird versucht. Auch prosodische Abweichungen wie Phonemlängungen und intra- bzw. intersilbische Pausen werden, wie stummes artikulatorisches Suchverhalten, zur Fehlervermeidung eingesetzt und können somit als kompensatorisches Verhalten interpretiert werden (vgl. Lebrun 1990). So gelingt es den Patienten über eine Reduktion der Artikulationsgeschwindigkeit die segmentale Struktur zumindest zu einem Anteil korrekt zu realisieren. Das Kompensations- und Korrekturverhalten in Form von artikulatorischem Suchverhalten und prosodischen Fehlern erfolgt bei manchen Patienten im Sinne einer bewussten Strategie, bei anderen Patienten ist von einem impliziten, unbewussten Mechanismus auszugehen.

Bei der Auswertung des *Wortpositionseffekts* zeigte sich, dass unter Berücksichtigung von artikulatorischem Suchverhalten und prosodischen Fehlern deutlich mehr Patienten statistisch relevante Unterschiede zwischen der wortinitialen und der wortfinalen Position aufwiesen als bei der Beschränkung der Analyse auf die segmentale Fehler (21 vs. 10 Patienten mit statistisch signifikant mehr Auffälligkeiten wortinitial). Einflüsse kompensatorischer Mechanismen waren auch für die Faktoren *Silbenkomplexität* und *Silbenanzahl* ersichtlich. So traten beispielsweise prosodische Fehler und artikulatorisches Suchverhalten überwiegend bei Konsonantenverbindungen auf. Dreisilbige Wörter waren im Vergleich zu zweisilbigen Wörtern überproportional häufig von prosodischen Fehlern betroffen und wiesen insgesamt den höchsten Anteil an artikulatorischem Suchverhalten auf.

Diese Ergebnisse zeigen, dass bei der Analyse von Einflussfaktoren nicht nur eine Auswertung segmentaler Fehler (phonematische Fehler, phonetische Entstellungen) erfolgen darf, sondern auch artikulatorisches Suchverhalten und prosodische Abweichungen Berücksichtigung finden sollten. Alle drei Fehlertypen spiegeln dabei Beeinträchtigungen in der Programmierung segmentaler Eigenschaften von Äußerungen wider. Für die Therapie von Patienten mit Sprechapraxie kann die Schlussfolgerung

gezogen werden, dass bei Patienten, die zwar kaum segmentale Fehler produzieren aber deutlich prosodisch auffällig sind (z. B. silbische Sprechweise), auch segmentale Ziele verfolgt werden sollten. Dies kann beispielsweise über hohe artikulatorische Anforderungen wie z. B. die Auswahl von mehrsilbigen, komplexen Wörtern erreicht werden. Mit der Verbesserung der segmentalen Fertigkeiten ist dann auch eine Reduktion prosodischer Auffälligkeiten zu erwarten. In unserer Studie zeigte sich jedoch auch, dass sprechapraktische Patienten in sehr unterschiedlichem Ausmaß ein kompensatorisches Fehlermuster zeigen. Dabei konnten wir keinen Einfluss des Schweregrads der Sprechapraxie oder der begleitenden Aphasie beobachten. Ein Einfluss der begleitenden Aphasie wäre grundsätzlich dann denkbar, wenn die aphasische Störung zu Beeinträchtigungen der Fehlerwahrnehmung führt. Alle Patienten in unserer Stichprobe hatten ein gut erhaltenes Sprachverständnis, was den fehlenden Einfluss der aphasischen Störung erklären kann. Ein Anteil daran, ob Patienten kompensatorische Verhaltensweisen zeigen, hat sicherlich auch die Einstellung zu der eigenen Sprechstörung. Während manche Patienten auf Fehlervermeidung bedacht sind und dafür Unflüssigkeiten in Kauf nehmen, äußern andere Patienten ganz bewusst den Wunsch, möglichst flüssig und damit auch natürlich zu sprechen.

## 6 Schlussfolgerung

In der Literatur wird eine Reihe an Einflussfaktoren diskutiert, die sich auf das Fehlermuster sprechapraktischer Patienten auswirken. Häufig liegen zwischen den Studien kontroverse Ergebnisse vor, so dass keine eindeutigen Schlussfolgerungen gezogen werden können. Ein Nachteil der meisten Untersuchungen liegt in der geringen Stichprobengröße, so dass oft nur begrenzt die Repräsentativität der Ergebnisse eingeschätzt werden kann. Mit der vorliegenden Studie konnte der Einfluss der Faktoren „Wortposition“, „Wortlänge“ und „Silbenkomplexität“ bei einer außergewöhnlich großen Gruppe sprechapraktischer Patienten untersucht werden, darunter auch Patienten mit reiner Sprechapraxie.

Es zeigte sich, dass für die Beurteilung des sprechapraktischen Fehlermusters nicht nur die Produktion von segmentalen Fehlern, sondern auch das Auftreten von prosodischen Fehlern und artikulatorischem Suchverhalten analysiert werden sollte. Unter Berücksichtigung aller Fehlermaße

erwies sich für die gesamte Stichprobe der Einfluss der untersuchten Faktoren als relativ stabil. Allerdings ist auch deutlich geworden, dass die individuellen Störungsprofile von diesen Trends abweichen können. So wirkt sich nicht jeder Einflussfaktor in gleichem Maße auf das Fehlermuster von sprechapraktischen Patienten aus, manche Patienten zeigen für einen Faktor keinen oder sogar einen umgekehrten Effekt und weichen somit von dem „typischen Muster“ ab.

Wir konnten dabei keine Unterschiede in Abhängigkeit von der begleitenden Aphasie oder dem Schweregrad der Sprechapraxie feststellen. Die Ergebnisse waren teilweise davon abhängig, welche Fehlermaße (ungewichteter Wortfehler vs. relatives Fehlermaß) und Fehlertypen (segmentale Fehler, prosodische Fehler, Suchverhalten) in die Fehleranalyse einfließen. Aber auch die Berücksichtigung dieser Aspekte kann die Variabilität des Fehlermusters nicht vollständig aufklären.

Es ist davon auszugehen, dass das individuelle Störungsprofil bei Sprechapraxie keinen einheitlichen Einflüssen unterliegt. Das Wissen um bekannte Einflussfaktoren kann somit zwar die Diagnose einer Sprechapraxie leiten (wie in den Hierarchischen Wortlisten, Liepold et al. 2003), nicht alle Einflussfaktoren müssen jedoch zwingend bei einer Sprechapraxie ausgeprägt sein. Welche Faktoren in welchem Ausmaß das Leistungsmuster eines Patienten beeinflussen, bestimmt dabei entscheidend die Auswahl des Übungsmaterials in der Therapie. Wie die Ergebnisse zeigen, kann es keine für alle sprechapraktischen Patienten gleichermaßen geltende Übungshierarchie geben. Somit muss in der Diagnostik einer Sprechapraxie mit dem Wissen um mögliche Einflussfaktoren das individuelle Störungsprofil eines Patienten erfasst werden, aus dem dann entsprechende Übungshierarchien abgeleitet werden.

## Danksagung

An dieser Stelle möchten wir uns sehr bei den Sprachtherapeuten aller Kliniken und logopädischen Praxen bedanken, die uns bei der Suche nach geeigneten Patienten unterstützt haben. Ohne die zahlreiche Hilfe der Therapeuten wäre eine Untersuchung dieser großen Patiententstichprobe nicht möglich gewesen. Unser Dank geht auch an Nadine Pulow, die im Rahmen ihrer Diplomarbeit an der Studie beteiligt war.

## Korrespondenzadresse

Dr. Ingrid Aichert  
EKN – Entwicklungsgruppe Klinische Neuropsychologie  
Dachauer Str. 164  
80992 München  
E-mail: Ingrid.Aichert@extern.lrz-muenchen.de

## Kurzbiographien

Dr. Ingrid Aichert ist seit 2002 wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Entwicklungsgruppe Klinische Neuropsychologie (EKN) am Klinikum München-Bogenhausen. Sie studierte Patholinguistik an der Universität Potsdam und promovierte in der EKN über Sprechapraxie. Neben Lehrtätigkeiten an der LMU München und an logopädischen Schulen hält sie Fortbildungsseminare für Sprachtherapeuten. Ihre Fachgebiete sind Sprechapraxie, Modellorientierte Aphasietherapie sowie Störungen der Schriftsprache.

Dr. Anja Wunderlich war von 2002 bis 2008 wissenschaftliche Mitarbeiterin in der EKN. Seit 2009 arbeitet sie als Sprachtherapeutin auf der Aphasiestation der Schön Klinik Bad Aibling. Darüber hinaus lehrt die promovierte Psycholinguistin an der LMU München und hält Fortbildungen für Sprachtherapeuten. Ihre Arbeitsschwerpunkte bilden die Diagnostik und Therapie von Aphasien, Störungen der Schriftsprache und Sprechapraxien.

Prof. Wolfram Ziegler ist seit 1990 Mitarbeiter und seit 1995 Leiter der Entwicklungsgruppe Klinische Neuropsychologie am Klinikum Bogenhausen / Städtisches Klinikum München GmbH. Die Arbeitsgebiete des promovierten Mathematikers sind: Dysarthrien, Sprechapraxie, phonetische Aspekte von Störungen des Sprachverstehens nach Hirnschädigung.

## Literatur

- Aichert, I. & Ziegler, W. (2004): Syllable frequency and syllable structure in apraxia of speech. *Brain and Language* 88, 148–159.
- Aichert, I., Marquardt, C. & Ziegler, W. (2005): Frequenzen sublexikalischer Einheiten des Deutschen: CELEX-basierte Datenbanken. *Neurolinguistik* 19, 5–31.
- Aichert, I. & Staiger, A. (2010): Sprechapraxie. In: Blanken, G. & Ziegler, W. (Hrsg.): *Klinische Linguistik und Phonetik. Ein Lehrbuch für die Diagnose und Behandlung von erworbenen Sprach- und Sprechstörungen im Erwachsenenalter* (231–256). Mainz: HochschulVerlag.
- Aichert, I. & Ziegler, W. (2009): Influence of word stress in patients with apraxia of speech. *Academy of Aphasia 47 th Annual Meeting, Boston 2009* (Posterpräsentation).
- Baayen, R. H., Piepenbrock, R. & van Rijn, H. (1993): *The CELEX lexical database (CD ROM)*. Linguistic Data Consortium, University of Pennsylvania. Philadelphia: PA.
- Canter, G. J., Trost, J. E. & Burns, M. S. (1985): Contrasting speech patterns in apraxia of speech and phonemic paraphasia. *Brain and Language* 24, 204–222.
- De Bleser, R., Cholewa, J., Stadie, N. & Tabatabaie, S. (2004): LEMO – Lexikon modellorientiert. Einzel-falldiagnostik bei Aphasie, Dyslexie und Dysgraphie. München: Urban & Fischer.
- Cholin, J. (2008): The mental syllabary in speech production: An integration of different approaches and domains. *Aphasiology* 22, 1127–1141.
- Edmonds, L. A. & Marquardt, T. P. (2004): Syllable use in apraxia of speech: Preliminary findings. *Aphasiology* 18, 1121–1134.
- Féry, C. (1997): Unis und Studies: die besten Wörter des Deutschen. *Linguistische Berichte* 172, 461–496.
- Grouven, U., Bender, R., Ziegler, A. & Lange, S. (2007): Der Kappa-Koeffizient. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 132, e65–e68.
- Haley, K. L. & Overton, H. B. (2001): Word length and vowel duration in apraxia of speech: the use of relative measures. *Brain and Language* 79, 397–406.
- Huber, W., Poeck, K., Weniger, D. & Willmes, K. (1983): *Aachener Aphasie Test (AAT)*. Göttingen: Hogrefe.
- Kent, R. D. & Rosenbek, J. C. (1983): Acoustic patterns of apraxia of speech. *Journal of Speech and Hearing Research* 26, 231–249.
- Laganaro, M. (2008): Is there a syllable frequency effect in aphasia or in apraxia of speech or both? *Aphasiology* 22, 1191–1200.
- La Pointe, L. L. & Johns, D. F. (1975): Some phonemic characteristics in apraxia of speech. *Journal of Communication Disorders* 8, 259–269.
- Lebrun, Y. (1990): Apraxia of speech: a critical review. *Journal of Neurolinguistics* 5, 379–406.
- Nickels, L. & Howard, D. (2004): Dissociating effects of number of phonemes, number of syllables, and syllabic complexity on word production in aphasia: It's the number of phonemes that counts. *Cognitive Neuropsychology* 21, 57–78.
- Odell, K., McNeil, M., Rosenbek, J. C. & Hunter, L. (1990): Perceptual characteristics of consonant production by apraxic speakers. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 55, 345–359.
- Odell, K. H. (2002): Considerations in target selection in apraxia of speech treatment. *Seminars in Speech and Language* 23, 309–324.
- Romani, C. & Galluzzi, C. (2005): Effects of syllabic complexity in predicting accuracy of repetition and direction of errors in patients with articulatory and phonological difficulties. *Cognitive Neuropsychology* 22, 817–850.
- Skene, L. L. & Trullinger, R. W. (1988): Error patterns during repetition of consonant-vowel-consonant syllables by apraxic speakers. *Journal of Communication Disorders* 21, 263–269.
- Staiger, A. & Aichert, I. (2010): Therapie der Sprechapraxie. *Aphasie und verwandte Gebiete* 25, 27–46.
- Staiger, A. & Ziegler, W. (2008): Syllable frequency and syllable structure in the spontaneous speech production of patients with apraxia of speech. *Aphasiology* 22, 1201–1215.
- Strand, E. A. & McNeil, M. R. (1996): Effects of length and linguistic complexity on temporal acoustic measures in apraxia of speech. *Journal of Speech and Hearing Research* 39, 1018–1033.
- Strauss, M. & Klich, R. J. (2001): Word length effects on EMG/Vowel duration relationships in apraxic speakers. *Folia Phoniatrica et Logopaedica* 53, 58–65.
- Wertz, R. T., La Pointe, L. L. & Rosenbek, J. C. (1984): *Apraxia of speech in adults: The disorder and its management*. Orlando: Grune & Stratton.
- Ziegler, W. (2005): A nonlinear model of word length effects in apraxia of speech. *Cognitive Neuropsychology* 22, 603–623.
- Ziegler, W., Thelen, A.-K., Staiger, A., & Liepold, M. (2008): The domain of phonetic encoding in apraxia of speech: Which sub-lexical units count? *Aphasiology* 22, 1230–1247.
- Ziegler, W. (2010): Sprechapraxie: Symptome und Erklärungen. *Sprache, Stimme, Gehör* 34, 122–127.



# Ein inklusives Unterrichtskonzept für den Förderschwerpunkt Sprache – das Rügener Inklusionsmodell (RIM)

Kathrin Mahlau, Rostock

## Zusammenfassung

Die Umsetzung inklusiven Unterrichts ist aktuell sowohl in der Praxis als auch im wissenschaftlichen Kontext ein zentrales Thema. Eine Möglichkeit, wie eine inklusive Beschulung von Kindern mit Förderbedarf im Bereich Sprache umgesetzt werden kann, stellt das Rügener Inklusionsmodell (RIM) dar. Nach diesem Konzept werden Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf in den Bereichen Sprache, Lernen sowie emotionale und soziale Entwicklung beschult. Wesentliche Aspekte sind dem US-amerikanischen Response-to-Intervention-Ansatz (RTI) entlehnt. Die Förderung basiert dort auf einer Mehrebenenprävention, evidenzbasierten Unterrichts- und Therapiematerialien sowie einer differenzierten Lernverlaufsdiagnostik mit curriculumbasierten Messungen. Das RIM wird von einem Forschungsteam der Universität Rostock, unter der Leitung von Prof. Dr. Bodo Hartke, wissenschaftlich begleitet und evaluiert.

## 1 Einleitung

Die Möglichkeit, neben der Beschulung in Sonderklassen auch einen inklusiven Unterricht für sprachentwicklungsgestörte Kinder anzubieten, ist innerhalb der Sprachheilpädagogik ein zunehmend stärker diskutiertes Feld. Wissenschaftliche Forschungsergebnisse, praktische Erfahrungen und politische Meinungen treffen aufeinander und beleuchten unterschiedliche Aspekte der Thematik. Eltern und Kinder erleben die Sprachheilklassen als angenehmen, weil behütenden, Schutzraum. Sprachheilpädagogen<sup>1</sup> befürchten einen Abbau ihrer Fachspezifik, denn wie soll sprachtherapeutische Förderung in nur einer Stunde pro Woche erfolgreich sein? Die Kollegen der Regelschulen fühlen sich überfordert, weil sie nicht wissen, wie sie mit den „besonderen“ Kindern umgehen sollen. Darüber hinaus bietet die Forschung wenig Konkretes zur Thematik. Nach Theisel & Glück (2011) gibt es kaum Erkenntnisse darüber, welcher Lernort unter welchen Bedingungen für welche Ausprägung von Behinderung geeignet ist. Nachdem die Bundesrepublik die UN-Behindertenrechtskonvention 2009 ratifiziert hat, sind die Bundesländer verpflichtet, allen Kindern eine Beschulung im Regelschulsystem zu ermöglichen (UN-Behindertenrechtskonvention 2009). Untersuchungen haben gezeigt, dass die integrative Beschulung von Kindern mit son-

derpädagogischem Förderbedarf im Förderschwerpunkt Lernen als erfolgreich gelten kann (Bless & Mohr 2007). So erscheint es lohnenswert zu prüfen, ob dies auch für Schüler mit dem Förderschwerpunkt Sprache gültig ist.

In Schulen, Verbänden, in Wissenschaft und Forschung stellt sich die Frage, wie dies in die Praxis umzusetzen ist, ohne dass die Qualität der Förderung aufgrund fehlender Fachspezifik und ungeeigneter Rahmenbedingungen leidet. Zentrale Voraussetzung für eine erfolgreiche Beschulung ist eine konzeptionell präventiv und inklusiv ausgerichtete Schule, die die Schüler mit hohem Sprachförderbedarf ausreichend fördert.

An der Universität Rostock wurde ein Konzept zur Umsetzung eines inklusiven Beschulungsmodells von Kindern mit Entwicklungsstörungen in den Bereichen Lernen, Sprache sowie emotionale und soziale Entwicklung erarbeitet. Dieses wurde in Fortbildungen für Grundschul- und Sonderpädagogen aufbereitet und in über 180 Seminarstunden vermittelt (Mahlau et al. 2011a).

Das Rügener Inklusionsmodell (RIM) orientiert sich am US-amerikanischen Response-to-Intervention-Ansatz und passt sich inhaltlich an die schulischen Rahmenbedingungen Mecklenburg-Vorpommerns an. Es stellt ein Rahmenmodell dar, das die Prävention und Integration von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf unterstützt bzw. erfolgreich ermöglicht, wie im amerikanischen Raum gezeigt wurde (National Center on Response to Interven-

tion 2010). Im Folgenden wird das RIM in seiner Gesamtstruktur im Überblick vorgestellt (Mahlau et al. 2011b). Anschließend erfolgt die ausführlichere Beschreibung der Förderung der Kinder mit einem Förderbedarf im Bereich Sprache.

## 2 Das Rügener Inklusionsmodell (RIM)

Zentrale Aspekte des US-amerikanischen RTI-Ansatzes sind eine frühzeitige Identifikation und eine gestufte Förderung von Kindern mit Lern- und Entwicklungsstörungen (IDEA 2004). Dadurch wird es möglich, Lern- und Entwicklungsstörungen im besten Falle zu verhindern, zumindest aber zu minimieren. Auch in der deutschsprachigen Fachliteratur ist die Idee einer gestuften Förderung mit einer systematischen Evaluation von Unterricht und Förderung nicht neu (Klauer 2006; Strathmann & Klauer 2010; Strathmann et al. 2010). Bisher gab es jedoch keine spezifischen, auf die Bedürfnisse der deutschen Bundesländer abgestimmten Konzeptionen. Das auf Rügen umgesetzte, adaptierte Konzept basiert auf den Elementen, die in Abb. 1 überblicksartig dargestellt sind (Mahlau et al. 2011b).

Zentrales Element ist die Förderung auf mehreren Ebenen, auf denen diagnostische, binnendifferenzierende und evidenzbasierte, therapeutische Verfahren integriert werden. Kinder mit erhöhtem pädagogischen oder sonderpädagogischen Förderbedarf (SFB) sollen frühzeitig, zu Beginn des ersten Schuljahres, erkannt werden und prä-

<sup>1</sup> Zugunsten der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen im vorliegenden Text auf die Unterscheidung nach Geschlecht verzichtet.

## Rügener Inklusionsmodell

Mehrebenenprävention	Evidenzbasierte Praxis	Diagnostik mit Lernfortschrittsdokumentation
– Response to Intervention (RTI)	– Evidence based Practice (EBP)	– datengeleitete Praxis mit curriculumbasierten Messungen (CBMs)

Abb. 1: Zentrale Elemente im RIM (vgl. Mahlau et al. 2011b)

ventive Maßnahmen erhalten. „Response to Intervention (RTI) encompasses a framework within which teachers may evaluate whether students perform as expected when provided with evidence-based instructional practice“ (Lembke et al. 2010, 22).

Zeigen ausbleibende Lern- oder Entwicklungserfolge, dass die bisherigen Fördermaßnahmen nicht ausreichen, erfolgt zusätzlich eine intensivere Intervention auf der nächsthöheren Ebene.

Wie in Abb. 2 ersichtlich, wird der Regelunterricht, als Förderstufe 1 bezeichnet, von allen Kindern besucht. Wert wird auf die Verwendung von Unterrichts- und Fördermaterialien gelegt, die binnendifferenzierend und so weit wie möglich evidenzbasiert sind. Evidenzbasiert bedeutet, dass im Sinne einer Qualitätssicherung, unterrichtliche bzw. diagnostische Verfahren und therapeutische Maßnahmen eingesetzt werden, die auf der Grundlage wissenschaftlicher Kriterien in ihrer Wirksamkeit als bewiesen gelten (Beushausen 2009; Cholewa 2010). Beispielsweise wird für den Bereich Deutsch das Material „Lulu lernt lesen“ eingesetzt,

das auf den Prinzipien des Kieler Leseaufbaus (Dummer-Smoch & Hackethal 2002) basiert und sehr erfolgreich in Klassen mit leserechtschreibschwachen Kindern eingesetzt wird. „In Leseintensivmaßnahmen haben Schüler/innen in nur drei Monaten das Lesen erlernt, nachdem sie in ein oder zwei Schuljahren keinen Zugang zum Lesen gefunden hatten...“ (Tolkmitt 2011, 144). Somit kann der Kieler Leseaufbau in besonderem Maße bei Kindern im unteren Leistungsbereich eingesetzt werden. Der Klassenlehrer (Grundschulpädagoge) und der verantwortliche Sonderpädagoge wurden für einen effektiven Einsatz der Materialien geschult. Während auf der Förderstufe 1 der Grundschulpädagoge hauptverantwortlich für den Unterricht ist, berät der Sonderpädagoge hinsichtlich spezifischer Maßnahmen, z. B. sprachheilpädagogisch förderlicher Unterrichtsanteile. Bei allen Kindern erfolgt monatlich in den Bereichen Lesen und Mathematik eine Lernfortschrittsmessung (curriculumbasierte Messungen, CBM), die Hinweise auf den Entwicklungsverlauf der Kinder gibt. Kinder, die sich nicht erwar-

tungsgemäß entwickeln, erhalten auf Förderstufe 2 vom Grundschulpädagogen für maximal fünf Stunden/Woche eine differenzierte Förderung in den Fächern Mathematik und Deutsch. Entsprechend des Entwicklungsstandes erfolgt eine unterrichtsimmanente Förderung in den verschiedenen Entwicklungsbereichen (z. B. Sprache, emotionale und soziale Entwicklung). Erweist sich die Förderung des Kindes auf dieser Ebene als ebenfalls nicht ausreichend, schließen sich eine individuelle Diagnostik und Förderung auf der Förderstufe 3 an, die vom Sonderpädagogen übernommen werden. In Teamsitzungen werden die Diagnostikergebnisse allen beteiligten Lehrern und der Schulleitung transparent gemacht, Maßnahmen für die Förderung bestimmt und in einem individuellen Förderplan festgehalten. Das Kind kann, in Abhängigkeit vom festgestellten Förderbedarf, eine mehrere Bereiche umfassende Förderung im Umfang von (weiteren) vier Stunden erhalten. Die auf der Förderstufe 3 eingesetzten Therapie- und Förderverfahren sind evidenzbasiert. In mindestens halbjährlichen Schritten wird die Effektivität der Förderung mit Hilfe standardisierter Verfahren erhoben und die Förderung entsprechend dem individuellen Förderbedarf des Schülers angepasst. Für Kinder, die auch mit Hilfe dieser intensivierten Förderung keine den Erwartungen entsprechende Leistungsfähigkeit zeigen (Nonresponder), wird die Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs beantragt. In Mecklenburg-Vorpommern wird dieser extern durch den Diagnostischen Dienst festgestellt, nicht durch die im Unterricht tätigen Sonderpädagogen. Sollte SFB vorliegen, werden die Kinder auf allen Förderstufen nach einem individuellen Entwicklungsplan – ggf. zieldifferent – beschult. Die Kooperation zwischen Grundschul- und Sonderschulpädagogen ist dabei durch eine klare Aufgabenverteilung gekennzeichnet.

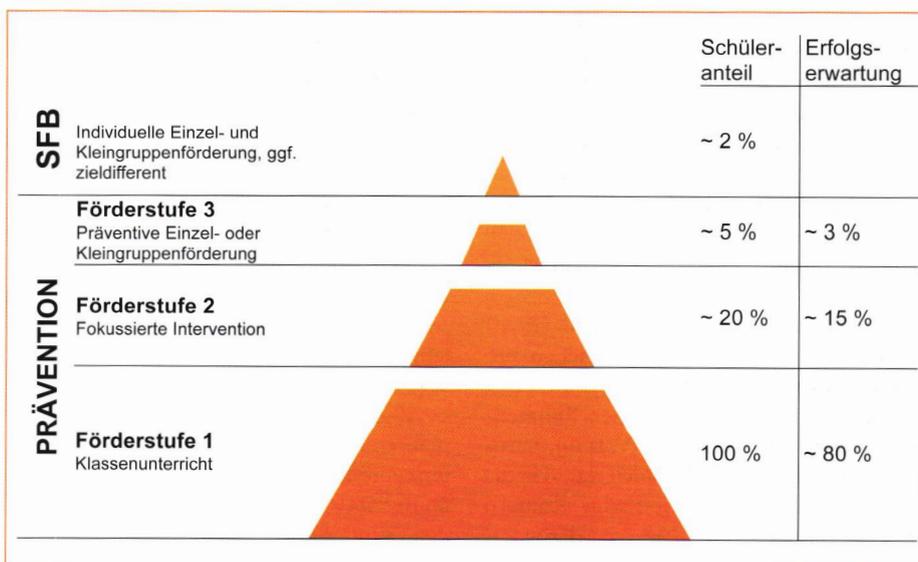


Abb. 2: Konzeption der Förderstufen, Schüleranteil und Erfolgserwartung (in Anlehnung an Mahlau et al. 2011b)

### 3 Konzeption im Förderbereich „Sprache“

#### 3.1 Zielgruppe

Kinder, die einen erhöhten pädagogischen Förderbedarf im Bereich Sprache haben, weisen häufig eine spezifische Sprachentwicklungsstörung (SSES) auf. Dies betrifft Kinder, bei denen eine Ursache für ihre Sprachstörung im sensorischen, neurologischen, kognitiven oder emotionalen Bereich ausgeschlossen werden kann. Bezogen auf den Erwerbsverlauf zeigt sich die SSES in einem verspäteten Sprechbeginn und einem verzö-

gerten, inkonsistenten und desynchronisierten Verlauf der Sprachentwicklung (Grimm 2003). Symptomatisch können Störungen nachgewiesen werden, die isoliert eine oder mehrere der sprachlichen Ebenen umfassen (Suchodoletz 2010).

Entwicklungsstörungen im Bereich der Sprache gehören zu den häufigsten Entwicklungsrisiken im Kindesalter. In der Literatur finden sich Prävalenzangaben zwischen 2% und 30%. Realistisch ist eine unter Anwendung der ICD-10- und der DSM-IV-Kriterien bestimmte Auftretenshäufigkeit von ca. 5-8% (Suchodoletz 2008). Besonders zu beachten sind die z. T. erheblichen Sekundärsymptomatiken. Kinder mit einer SSES sind in ihrem schulischen Lernen komplex beeinträchtigt, da Sprache auch für andere Entwicklungsbereiche eine erhebliche Rolle spielt. Untersuchungen zeigen, dass sprachliche Probleme sehr häufig mit Schwierigkeiten im sozio-emotionalen und kognitiven Bereich sowie der Aufmerksamkeit assoziiert sind (Amorosa 2008; Grimm 2003; Noterdaeme 2008). Dies betrifft ca. 40-80% der SSES-Kinder. Darüber hinaus kommt es bei mehr als der Hälfte der Kinder mit umschriebenen Sprachentwicklungsstörungen zu Problemen beim Erlernen schulischer Fertigkeiten, v. a. im Bereich des Lesens und Schreibens (Klicpera et al. 2003; Snowling et al. 2000).

Die recht hohe Prävalenz und die unbedingt präventiv zu vermeidenden Sekundärsymptomatiken machen deutlich, dass bei allen schulischen Anforderungen, sowohl in unterrichtlichen Kontexten (Fachunterricht) als auch in eher sozialen und kommunikativen Phasen (Pausen, Klassenfahrten usw.), spezifische Maßnahmen notwendig sein können, um eine gelingende inklusive Beschulung und Förderung zu sichern.

### 3.2 Diagnostik

Die Eingangsdiagnostik, im Überblick dargestellt in Abb. 3, zur Feststellung eines Förderbedarfs im Bereich Sprache wird in einem Zweistufen-Prozess zu Beginn der Klasse 1 durchgeführt. Dabei werden in einem ersten Schritt alle eingeschulten Kinder mit Gruppenverfahren untersucht; in einem zweiten Schritt werden die als auffällig klassifizierten Kinder in Einzeltestungen differenzierter diagnostiziert. Hauptverantwortlich für die Durchführung ist der Sonderpädagoge.

Innerhalb der ersten drei Schulwochen erfolgt ein Sprachentwicklungsscreening mit dem Marburger Sprachverständnistest (MSVK, Elben & Lohaus 2000) und dem Münsteraner Screening (MÜSC, Mann-

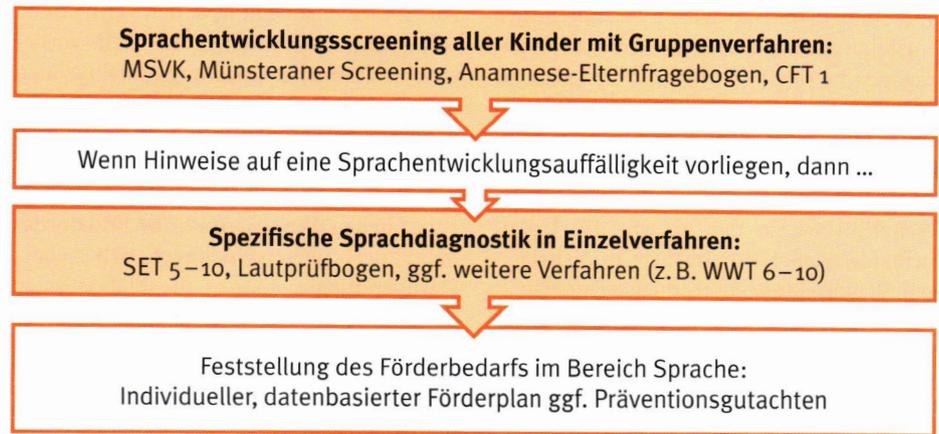


Abb. 3: Verlauf der Eingangsdiagnostik im RIM für den Förderbereich Sprache

haupt 2006). Mit dem MSVK werden die rezeptiven sprachlichen Fähigkeiten, mit dem MÜSC die Fähigkeiten zur phonologischen Informationsverarbeitung untersucht. Um die Entwicklung der produktiven sprachlichen Fähigkeiten einschätzen zu können, wird zusätzlich ein Elternfragebogen zur Anamnese der Sprachentwicklung (Mahlau 2010) durchgeführt. Dieser beinhaltet Fragen zur frühen Sprachentwicklung und zum aktuellen Sprachentwicklungsstand.

Da laut ICD-10 bei Kindern mit einer SSES eine durchschnittliche nonverbale Intelligenz vorliegen sollte, wird diese mit dem Culture-Fair-Test (CFT 1, Weiß & Osterland 1991) erfasst. Auf der Grundlage des Screenings werden so die Risikokinder ermittelt, deren Ergebnisse auf eine Störung in der Sprachentwicklung hinweisen. Das betrifft alle Kinder, die bei einer durchschnittlichen nonverbalen Intelligenz unterdurchschnittliche Fähigkeiten im MSVK und bzw. oder weit unterdurchschnittliche Leistungen im MÜSC, oder Auffälligkeiten im Spracherwerb (Elternfragebogen) aufweisen. In einem zweiten Schritt erfolgt die differenzierte Untersuchung dieser Kinder mit dem Sprachstandserhebungstest für Kinder im Alter von fünf bis zehn Jahren (SET 5-10, Petermann 2010). In Anlehnung an die Kriterien der ICD-10 müssen die Ergebnisse in mindestens zwei der Subtests einen Prozentrang (PR) unter 26 aufweisen oder in mindestens einem Subtest mit einem PR < 16 unterdurchschnittlich sein, um bei dem jeweiligen Kind eine SSES festzustellen. Weitere Diagnostikverfahren und die Erstellung eines Präventionsgutachtens werden abhängig vom individuellen Störungsbild eingesetzt.

Im weiteren Verlauf der Schulzeit werden die Kinder zu mindestens zwei Zeitpunkten pro Schuljahr mit dem SET 5-10

sowie dem TROG-D (Fox 2011), einem Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses, untersucht, um Lernfortschritte zu dokumentieren, die Förderung zu optimieren und ggf. festzustellen, dass kein erhöhter Förderbedarf mehr besteht. Darüber hinaus wird bei Bedarf der Einsatz weiterer, differenzierender Diagnostikmaterialien empfohlen. So sollten im Grundschulbereich bei Störungen der semantisch-lexikalischen Fähigkeiten der Wortschatz- und Wortfindungstest (WWT 6-10, Glück 2008), bei Störungen im phonetisch-phonologischen Bereich Lautprüfmateriale und bei Störungen der morphologisch-syntaktischen Ebene die ESGRAF-R (Motsch 2009), der TROG-D (Fox 2011) oder der Test des Satzverständnisses bei Kindern (TSVK, Siegmüller et al. 2010) Anwendung finden. Im Rügener Inklusionsmodell ist der Einsatz des SET 5-10, des TROG-D und eines Lautanalysebogens bei Kindern mit Förderbedarf im Bereich Sprache verbindlich.

Um den Therapiefortschritt zu dokumentieren, werden Lernfortschrittsdokumentationen in Form von Pseudoparalleltests auf den Ebenen der Phonetik, der Syntax und der Morphologie eingesetzt (Mahlau, unv.). Diese sind abhängig vom individuellen Störungsbild des Kindes zu verwenden.

### 3.3 Förderkonzept

Die sprachentwicklungsauffälligen Kinder werden auf allen drei Förderstufen mit Unterrichtsmaterialien und Therapiekonzepten gefördert, die eine möglichst erfolgreiche Beschulung der Kinder im integrativen Kontext sichern und Sekundärsymptome vermeiden helfen. Dazu wurde den Grundschul- und Sonderpädagogen sowie den Schulleitern in einer umfangreichen Fortbildungsreihe das notwendige sprachheilpädagogische

und curriculare Basiswissen vermittelt. Die Fortbildungsinhalte für die Grundschulpädagogen betrafen die normale und gestörte Sprachentwicklung, Ursachen von Sprachentwicklungsstörungen, Sekundärsymptomatiken sowie diagnostische und sprachförderliche Maßnahmen im Regelunterricht. Weiterhin wurde der Einsatz der Unterrichtsmaterialien differenziert in mehrtägigen Weiterbildungen erarbeitet (Mahlau et al. 2011a). Die Sonderpädagogen erhielten zusätzliche Fortbildungen zur spezifischen Sprachdiagnostik und zu ausgewählten Therapieverfahren auf der phonetisch-phonologischen, der semantisch-lexikalischen und der syntaktisch-morphologischen Ebene. Den Schulleitern wurden die sprachtherapeutischen Maßnahmen überblicksartig in einer Kompaktveranstaltung vermittelt. Für die Grundschul- und Sonderpädagogen wurden im Laufe des Schuljahres mehrere Vertiefungsveranstaltungen angeboten, die auftretende Probleme zeitnah klärten und die fachliche Umsetzung der einzelnen Maßnahmen begleiteten. Die Fortbildungsreihe zur Umsetzung des RIM umfasste allein im ersten Schuljahr insgesamt 105 Stunden für die Grund- und Sonderpädagogen, zusätzliche 80 Stunden für die Sonderpädagogen und ca. 40 Stunden für die Schulleiter (Mahlau et al. 2011a).

Im Weiteren sollen die zentralen, schwerpunktmäßig sprachheilpädagogischen, Inhalte des RIM dargestellt werden. Fachliche Grundlage für einen sprachförderlichen Unterricht auf den Förderstufen 1 und 2 bilden die „Bausteine sprachtherapeutischen Unterrichts“ von Reber & Schönauer-Schneider (2009). Es werden vom Grundschulpädagogen verantwortete unterrichtsimmanente Maßnahmen zur Sprachförderung umgesetzt, die v. a. der Prävention

von Sprachstörungen bzw. der Vermeidung von Sekundärsymptomen bei bereits vorliegenden Sprachentwicklungsauffälligkeiten dienen. Von Bedeutung sind diese auch bei Kindern mit Mehrsprachigkeit. Inhaltlich umfassen sie Förderangebote, die sich auf die Lehrersprache, die Förderung metasprachlichen Wissens und das Prinzip des handlungsbegleitenden Sprechens beziehen. Darüber hinaus können die Maßnahmen, abhängig vom Förderbedarf des Schülers, durch spezifische Förderangebote ergänzt werden.

In der Abb. 4 ist ersichtlich, dass sich die Förderung auf zwei größere Abschnitte erstreckt, Maßnahmen der Prävention und Maßnahmen nach Feststellung SFBs. So werden im Klassenunterricht (Förderstufe 1), in den Förderstunden der Grundschulpädagogen (Förderstufe 2) und in der Förderung der Sonderpädagogen (Förderstufe 3) zunächst präventive Maßnahmen eingesetzt. Zur Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs kommt es erst, wenn sich die Kinder unter den gegebenen Bedingungen nicht erwartungsgemäß entwickeln, besonders komplexe Störungsbilder aufweisen oder Sekundärsymptomatiken ausbilden.

Als ein wichtiges „Fördermittel“ auf den Förderstufen 1 und 2 wird die Modellfunktion der eigenen Sprache, also der Lehrersprache, angesehen. In einem sprachlich förderlichen Unterricht stellen die Lehrersprache und das Kommunikationsverhalten des Lehrers die Grundbedingungen für ein erfolgreiches Unterrichten dar, indem die Unterrichtsinhalte an die sprachlichen Voraussetzungen der Kinder angepasst werden (Reber & Schönauer-Schneider 2009). Bei den Kindern mit hohem Sprachförderbedarf dient die Lehrersprache zudem als therapeutisches Mittel und Modell, da der

Spracherwerb von Kindern systematisch „modelliert“ und angeregt wird (vgl. Dannenbauer 2002).

Ein weiterer wichtiger Bestandteil sprachförderlichen Unterrichts ist die gezielte Entwicklung metasprachlicher Fähigkeiten. Metasprachliches Handeln ist das bewusste, kognitiv reflektierte Sprechen über Sprache und sprachliche Phänomene. Es unterstützt die Wahrnehmung sprachlicher Regelmäßigkeiten, z. B. im Bereich der Phonologie, der Semantik oder der Grammatik. Dieser Aspekt wird für alle Kinder mit dem Eintritt in die Schule bedeutsam, da sie für einen erfolgreichen Erwerb der Schriftsprache ausreichende metaphonologische Fähigkeiten aufweisen müssen, die einen wichtigen Teilaspekt metasprachlichen Wissens darstellen. Gerade Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen haben diese aber bis zum Schuleintritt häufig nur unzureichend erworben (vgl. Mahlau 2008). Somit stellt die gezielte Förderung metaphonologischer Fähigkeiten eine Notwendigkeit für zwei Bereiche dar: zum einen dient sie sprachtherapeutisch dem Abbau phonologisch bedingter Aussprachestörungen, zum anderen der Prävention von Schriftspracherwerbsstörungen, die häufig als Sekundärsymptomatik einer SSES auftreten und die betroffenen Menschen bis in das Erwachsenenalter begleiten (Romonath & Gregg 2003).

Im Unterricht wird darüber hinaus an der Ausdifferenzierung der semantischen Bewusstheit gearbeitet. So werden semantische Relationen, wie Ober- und Unterbegriffe, bestimmt, Wortfelder und Fachbegriffe handelnd und visualisiert erworben. Kindern mit SSES fällt es sehr schwer, abstrakte linguistische Fachbegriffe inhaltlich zu verstehen, oder ihre häufig „ungewöhnliche“ lexikalische Struktur zu erwerben (Päteretium statt Präteritum) sowie diese abrufbereit und richtig einzusetzen. Sie haben schon bei deutlich konkreteren Begriffen semantisch-lexikalische Probleme. Das Erarbeiten von Wortfeldern und das gezielte Aufzeigen semantischer Abgrenzungen zwischen einzelnen, sich ähnelnden, Begriffen unterstützen den Aufbau semantisch-lexikalischer Kompetenzen. Während der Erwerb der metaphonologischen und der metasemantischen Bewusstheit Gegenstand der Klassenstufe 1 ist, stellt die Entwicklung von syntaktischem und pragmatischem Bewusstsein einen Schwerpunkt ab Klassenstufe 2 dar. Dabei wird beispielsweise beurteilt, ob vorgegebene Sätze grammatisch korrekt sind oder nicht bzw. ob ein bestimmtes Sprachhandeln der Situation angemessen ist. Die Lehrerin kann in diese Übungen unterschiedliche

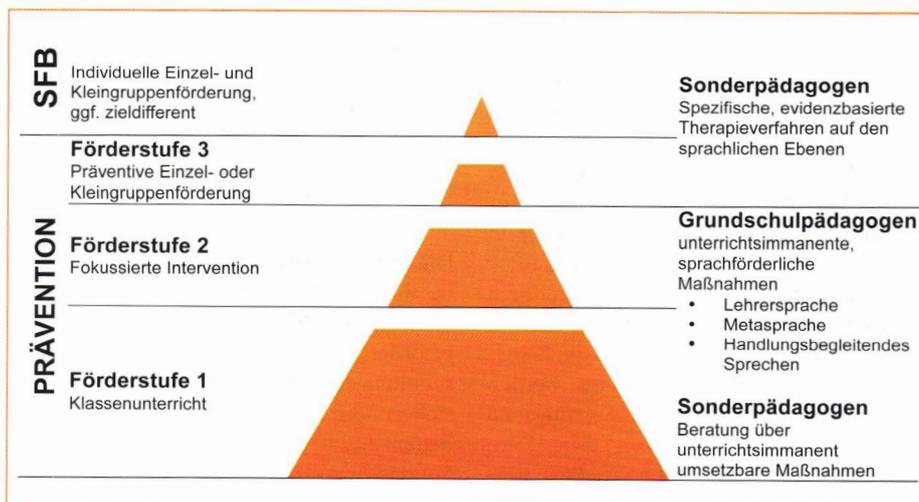


Abb. 4: Aufbau der Förderung im Bereich Sprache

Modellierungstechniken gezielt einbringen, wie z. B. die modellierte Selbstkorrektur, das korrektive Feedback usw.

Für den sprachheilpädagogischen Unterricht ist handlungsbegleitendes Sprechen als übergreifende Methode anerkannt. Studien (Kornmann 2007 zit. nach Reber & Schönauer-Schneider 2009) konnten zeigen, dass sich der Wortschatz, die grammatischen Fähigkeiten und auch die kognitiven Fähigkeiten durch den Einsatz handlungsbegleitenden Sprechens positiv entwickeln. Im Unterricht sollten daher Handlung und Sprache in einer optimal strukturierten Situation aufeinander bezogen sein, indem eine bestimmte Sprach-Handlungs-Situation wiederholt und betont präsentiert wird. Dies gilt insbesondere bei ständig wiederkehrenden Sprachmustern, wie beispielsweise beim Nennen von Additionsgleichungen oder beim Ansagen des Datums. Handlungsbegleitendes Sprechen ist auch für das Verstehen schwieriger Zusammenhänge und das Ausführen komplexer Handlungen bedeutsam.

Zur Prävention von Sekundärstörungen im Bereich der Schriftsprache wird das positiv evaluierte Förderprogramm „Leichter lesen und schreiben lernen mit der Hexe Susi“ (Forster & Martschinke 2008) und – wie bereits erwähnt – ein Erstleselehrgang eingesetzt, der auf den Prinzipien des in Lese-Rechtschreibklassen sehr erfolgreichen Kieler Lese- und Rechtschreibaufbaus basiert („Lulu lernt lesen“, Tolkmitt 2011). Tolkmitt hat auf der Grundlage der Prinzipien des Kieler Lese- und Rechtschreibaufbaus einen Erstlese- und Schreiblehrgang für alle Grundschul Kinder entwickelt. In diesem Lehrgang findet Berücksichtigung, dass es für Kinder mit Sprach- und Schriftspracherwerbsstörungen sehr wichtig ist, Laute und Buchstaben in einer Abstufung von Schwierigkeitsgraden einzuführen, die eine klare phonematische und optische Differenzierung ermöglichen. In einem Vorkurs erwerben die Kinder zunächst die besonders leicht zu diskriminierenden Vokale. Auf den darauf folgenden ersten Stufen werden die dehnbaren Konsonanten, wie <m>, <r>, <s> gelernt, erst danach folgen die schwieriger zu diskriminierenden „Stopp-Konsonanten“ wie <b>, <t>, <k>. Zum Ende des Lehrganges lernen die Kinder die schwierig zu lesenden Konsonanten wie <x>, <y> und die schwerer zu differenzierenden „Verschleiflaute“ wie in den Wörtern „Brot“ und „Farbe“. Ähnlich aussehende Buchstaben wie <f>, <t>, <l> folgen nicht aufeinander, um bei Kindern mit visuellen Differenzierungsschwächen unnötige Verwechslungen auszuschließen.

Wenn Störung der ...	dann Einsatz der ...
phonetisch-phonologischen Ebene	Psycholinguistisch orientierten Phonologie Therapie (P.O.P.T., Fox 2009)
syntaktisch-morphologischen Ebene	Kontextoptimierung (Motsch 2010)
semantisch-lexikalischen Ebene	Förderung in Anlehnung an die „Bausteine sprachtherapeutischen Unterrichts“ (Reber & Schönauer-Schneider 2009)

Tab. 1: Therapiekonzepte auf der Förderstufe 3

Darüber hinaus wird das Erlernen der Graphem-Phonem-Korrespondenz durch den Einsatz von Lautgebärden unterstützt. Die Auswahl der Wörter nach sehr einfachen Silbenstrukturen und der zunächst weitgehende Verzicht auf Kurzvokale erleichtert den Kindern ebenfalls das Erlernen der Schrift (Tolkmitt 2011).

Auf der Förderstufe 3 erfolgt die gezielte, individuelle sprachtherapeutische Förderung der Kinder, die von einem entsprechend ausgebildeten Sonderpädagogen durchgeführt wird. Ziel ist die Überwindung bzw. Besserung und Kompensation sprachlicher Störungen. Dabei werden Therapieprogramme eingesetzt, die in der schulischen Förderpraxis umsetzbar und vom wissenschaftlichen Anspruch her einen möglichst hohen Grad in der Evidenzhierarchie erreicht haben sollten. Dieses betrifft Therapieverfahren der phonetisch-phonologischen, der syntaktisch-morphologischen und der semantisch-lexikalischen Ebene.

Zur Therapie von Störungen der Phonetik und Phonologie wird die Psycholinguistisch orientierte Phonologie Therapie (P.O.P.T., Fox 2009) empfohlen. Die P.O.P.T. basiert auf dem psycholinguistischen Sprecherverarbeitungsmodell nach Stackhouse und Wells (1997) und wurde unter Einbeziehung zentraler Prinzipien phonologischer Therapien und Überlegungen anderer Therapieprogramme wie Metaphon (Howell & Dean 1994) und der Minimalpaartherapie (Weiner 1981) erarbeitet (vgl. Fox 2009).

Die Wirksamkeit der P.O.P.T. wurde in mehreren kleinen, deskriptiven Studien nachgewiesen. So verglichen Teutsch und Fox (2004) in einer Einzelfallstudie die Effektivität von klassischer, artikulatorischer Therapie mit der der P.O.P.T. Die Ergebnisse dieser Untersuchung können als Hinweis betrachtet werden, dass die P.O.P.T. bei Kindern mit einer konsequenten phonologischen Störung erfolgreicher ist als eine andere Artikulationstherapie. In einer weiteren deskriptiven Studie von Fox (2009)

wurde untersucht, ob die Effektivität der phonologischen Therapie erhöht werden kann, wenn nach störungsspezifischen Gesichtspunkten (Dodd 1995) gearbeitet wird. Hierzu wurden die Therapieverläufe von 33 Kindern protokolliert. Aus der Betrachtung der Therapieverläufe wurde ersichtlich, dass sich die Therapiezeiten im Gegensatz zur Behandlung mit klassischer Artikulationstherapie deutlich gesenkt haben.

Zur Förderung der Fähigkeiten auf der grammatischen Ebene wird das Therapieverfahren „Kontextoptimierung“ eingesetzt. Das von Motsch publizierte Konzept wurde bis heute stetig weiterentwickelt und in unterschiedlichen sprachheilpädagogischen Handlungsfeldern evaluiert (Motsch 2010). Es zeigt die Möglichkeit der Einbindung therapeutischer Maßnahmen im Unterricht und ist damit ein Therapieverfahren, das für den Einsatz im Rahmen des RIM als besonders geeignet eingeschätzt wird.

Das Therapiekonzept der Kontextoptimierung ist auf der Grundlage psycholinguistischer Spracherwerbtheorien entstanden und wurde anhand mehrerer Interventionsstudien evaluiert (vgl. Motsch 2010). So wurden in 25 Einzelfallstudien die Therapieziele der Verbzweitstellung und der Subjekt-Verb-Kongruenz sowie der Kasusmarkierung vermittelt und ausgewertet. Es konnte in 19 Fällen nach fünf bis sieben Therapiestunden die angestrebte Fähigkeit in über 60% der Äußerungen erreicht werden (Motsch 2006). In mehreren multiplen Fallstudien, u. a. auch in unterrichtlichen Pilotstudien, konnten bei sprachentwicklungsgestörten Kindern sehr gute Erfolge erzielt werden. Eine Studie im therapiebasierten Unterricht zeigte, dass nach lediglich acht Unterrichtsstunden, die innerhalb von zwei Schulwochen erteilt wurden, sechs von acht Schülern zu mindestens 60% die Zielstruktur korrekt bilden konnten (Motsch 2010). Vergleichende Interventionsstudien wurden zum einen an über 40 dritten und vierten Klassen in sechs Schulen für Sprachbehinderte in Baden-

Württemberg (Berg 2007) und zum anderen an 126 Zweitklässlern aus 19 Sprachheilschulen (Riehemann 2008) durchgeführt. In der erstgenannten Studie ließ sich in einem Prä-Post-Test-Design nachweisen, dass sich in den Experimentalgruppen hochsignifikante Fortschritte ergaben. Dieses Ergebnis war auch drei Monate nach Abschluss der Förderung nachweisbar. In der Kontrollgruppe zeigte sich zwischen Prä- und Post-Test kein Fortschritt. In der Untersuchung von Riehemann (2008) wurde als Therapieziel die Kasusreaktion bestimmt. Die Experimentalgruppe erhielt über 12 Wochen wöchentlich jeweils vier kontextoptimierte Therapiephasen von ca. 17 Minuten. Die Kontrollgruppe wurde durch den Klassenlehrer unterrichtsimmanent gefördert. Die Ergebnisse konnten zeigen, dass die Kontextoptimierung sowohl zur Verbesserung der Bildung des Akkusativs als auch zu der des Dativs führte. Die Kontrollgruppe zeigte lediglich eine Verbesserung der Bildung des Akkusativs. In jüngeren Studien (Motsch 2010; Motsch & Schmidt 2010) wurde die Effektivität in randomisierten und kontrollierten Studien mit verblindeten Nachtestungen nachgewiesen.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Effektivitätsüberprüfungen der Kontextoptimierung darauf hinweisen, dass dieses Konzept zur Förderung grammatischer Fähigkeiten in besonders wirksamer Weise im unterrichtlichen Kontext eingesetzt werden kann. Die Kontextoptimierung ist aktuell eines der wenigen deutschsprachigen evidenzbasierten Therapieverfahren innerhalb der Sprachheilpädagogik.

Für den Bereich des Wortschatzes ist die Forschungslage hinsichtlich evidenzbasierter Therapieverfahren noch wenig zufriedenstellend. Die sich auf dem Markt befindenden Therapiekonzepte „Elaborationstherapie“ (Glück 2003) und „Patholinguistische Therapie“ (Kauschke & Siegmüller 2006) haben sich sowohl in der Vermittlung an die unterrichtenden Pädagogen (auf sehr viel sprachheilpädagogischem Hintergrundwissen beruhend) als auch im Einsatz in der Regelschule (sehr aufwendig in der Umsetzung) als nicht realisierbar erwiesen. Aus diesen Gründen wurde für die Wortschatzförderung im RIM auf ein vereinfachtes, aus der unterrichtlichen Praxis entstandenes, Konzept zurückgegriffen (Reber & Schönauer-Schneider 2009). Dazu zählen Fördermaßnahmen, die die Lemmaebene und die Lexemebene betreffen, sowie ein Abruf- und Strategietraining. Beim Elaborationstraining auf der Inhaltsebene liegt der Schwerpunkt auf einem Speichertraining der Inhalts- bzw.

Lemmaebene. Daneben muss der Speicherung von Wörtern auf der Lexemebene eine hohe Bedeutung beigemessen werden. Während das Elaborationstraining die Verbesserung der Lexikoneinträge an sich zum Ziel hat, versucht man beim Abruftraining, die Geschwindigkeit, Genauigkeit und Stabilität der Abrufprozesse zu verbessern. Dabei wird zwischen vier grundlegenden Ansatzpunkten unterschieden:

- Verbesserung der Speicherqualität der einzelnen Einträge (erlernte Wörter)
- Training des Abrufs durch Erhöhung der Abrufhäufigkeit
- Schaffung eines qualitativ geeigneten Abrufkontextes (priming)
- Schaffung eines quantitativ geeigneten Abrufkontextes

Das Abruftraining ist eher für den Klassenkontext geeignet, daher ist eine gute Zusammenarbeit zwischen Grundschul- und Sonderpädagogen wichtig. Der Sonderpädagoge muss mit dem Grundschulpädagogen die für das Abruftraining relevanten Wörter absprechen und Hinweise geben, wie diese auch im Regelunterricht verstärkt abgerufen werden können. Ziel des Strategietrainings ist es, Generalisierungswissen zu vermitteln, mit Hilfe dessen die Kinder später selbstständig ihre Kenntnisse erweitern können. Dazu gehören Strategien des eigenständigen Wortschatzerwerbs sowie das Verwenden von Memo- oder Kompensationsstrategien. Diese Trainingsform kommt erst in höheren Grundschuljahren, ab Klasse 3, zum Einsatz, da die Kinder erst dann kognitiv in der Lage sind, Strategiewissen selbstständig einzusetzen (ebd.).

Das praxisnahe Konzept lässt sich im schulischen Kontext gut umsetzen, da es sich sowohl im Regelunterricht als auch in den zur Verfügung stehenden speziellen curricularen Situationen, wie im Unterricht der Förderstufen 2 und 3, integrieren lässt. Es liegen jedoch keine empirisch gesicherten Hinweise auf eine besondere Wirksamkeit vor.

Für Schüler, die erhebliche Sprachentwicklungsstörungen zeigen, Sekundärsymptomen ausprägen oder nicht im erforderlichen Maße auf die Förderung reagieren (Nonresponder), erfolgt je nach Umfang des individuellen Förderbedarfs die Beantragung und Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs auf der Grundlage der Ergebnisse der durchgeführten Diagnostik, des bisherigen Lern- bzw. Therapieverlaufs und ggf. weiterer Verfahren. Nach der Feststellung SFBs kann eine zusätzliche Berücksichtigung von individuellen Maßnahmen, z. B. in Form von Nachteilsausgleichen, erfolgen.

Das Gesamtkonzept soll sicherstellen, dass die wesentlichen Förderebenen im Förderbereich Sprache für Kinder mit einer SSES abgedeckt sind. Weitere Sprech- und Sprachauffälligkeiten, wie Stottern, Mutismus oder Verbale Entwicklungsdispraxien, konnten bedingt durch die begrenzte Anzahl von Förderstunden und dem Ausbildungsstand der Pädagogen – die Inhalte eines Studiums der Sprachheilpädagogik sind in Fortbildungsmaßnahmen nicht vermittelbar – im Konzept der zweijährigen Eingangsphase nicht explizit berücksichtigt werden. Diese müssen von den beteiligten Lehrern durch den Aufbau eines „Fördernetzwerks“ (Sprachtherapeuten, Kinder- und Jugendpädagogen usw.) und durch persönliche Weiterbildungsmaßnahmen versorgt werden.

#### 4 Einordnung der Studie und Ausblick

Das vorgestellte Konzept ist Teil einer umfangreichen Interventionsstudie zum inklusiven Unterricht, die auf (zunächst) zwei Jahre ausgelegt ist. Sie wird von einem Forschungsteam der Universität Rostock wissenschaftlich begleitet und evaluiert. Die Probanden der Experimentalgruppe „Sprache“ befinden sich, wie bereits beschrieben, auf der Insel Rügen und umfassen 28 Schüler in 14 Grundschulklassen des Einschulungsjahrganges 2010/2011. Um einen Vergleich der Entwicklung von SSES-Kindern in Sprachheilklassen und dem beschriebenen inklusiven Beschulungsansatz zu ermöglichen, werden in die Studie 20 Schüler aus drei Sprachheilklassen einbezogen. Neben der Kernfragestellung der Effektivität von Sprachheilklassen versus Lernen im RIM soll abgeklärt werden, ob Kinder tatsächlich vom hier vorgestellten Konzept profitieren, oder ob es der inklusive Kontext an sich ist, der die Sprachentwicklung beeinflusst. Daher wird die Sprach- und Lernentwicklung von spezifisch sprachentwicklungsgestörten Kindern, die unter den in Mecklenburg-Vorpommern gängigen Fördermöglichkeiten in Regelklassen lernen, ebenfalls erhoben. So bilden 22 Schüler staatlicher Grundschulen, die den gleichen diagnostischen Kriterien entsprechen, eine zweite Kontrollgruppe. Neben der Entwicklung der sprachlichen Fähigkeiten gilt es auch das Erlernen schulischer Fertigkeiten in den Bereichen Lesen, Schreiben und Mathematik sowie die sozial-emotionale Entwicklung der Kinder mit SSES zu überprüfen. Dies erfolgt mit entsprechenden standardisierten Testverfahren jeweils zum Schuljahresende.

Kritisch anzumerken ist, dass sich die ggf. vorliegenden Effekte nur auf dem Hintergrund des Gesamtkonzeptes interpretieren lassen. Beispielsweise ist es möglich, dass sich die – innerhalb des Deutschunterrichts umgesetzte – Förderung der phonologischen Bewusstheit durch das Förderprogramm „Leichter lesen und schreiben lernen mit der Hexe Susi“ (Forster & Martschinke 2008) positiv auf die Entwicklung der phonologischen Fähigkeiten und des Wortschatzes auswirkt. Folgeuntersuchungen müssten also abklären, welche der implementierten sprachtherapeutischen Förderansätze besonders effektiv oder auch nicht ausreichend effektiv sind. In diesem Sinne kann die vorliegende Untersuchung zum inklusiven Unterricht nach dem RTI-Ansatz auch als Vorstudie verstanden werden.

Aktuell befindet sich die Untersuchung in der Phase der Erhebung der Zwischenergebnisse, die Endergebnisse werden Ende 2012 vorliegen. Es bleibt spannend, ob und wie die Förderung nach diesem Konzept insbesondere für den Förderschwerpunkt Sprache gelingt.

## Literatur

- Amorosa, H. (2008): Umschriebene Entwicklungsstörungen der Sprache. In: Herpertz-Dahlmann, B., Resch, F., Schulte-Markwort, M. & Warnke, A. (Hrsg.): Entwicklungspsychiatrie – Biopsychologische Grundlagen und die Entwicklung psychischer Störungen (570-589). Zweite Auflage. Stuttgart: Schattauer.
- Berg, M. (2007): Kontextoptimierte Förderung des Nebensatzerwerbs bei spracherwerbsgestörten Kindern. Aachen: Shaker.
- Beushausen, U. (2009): Therapeutische Entscheidungsfindung in der Sprachtherapie. Grundlagen und 14 Fallbeispiele. München: Elsevier.
- Bless, G. & Mohr, K. (2007): Die Effekte von Sonderunterricht und gemeinsamem Unterricht auf die Entwicklung von Kindern mit Lernbehinderungen. In: Walter, J. & Wember, F.B. (Hrsg.): Sonderpädagogik des Lernens. Handbuch Sonderpädagogik Band 2 (375–383). Bern: Hogrefe.
- Cholewa, J. (2010): Empirische Sprachheilpädagogik: Strategien der Sprachtherapieforschung bei Störungen der Sprachentwicklung. Empirische Sonderpädagogik 3, 48-68.
- Dannenbauer, F. M. (2002): Grammatik. In: Baumgartner, S. & Füssenich, I. (Hrsg.): Sprachtherapie mit Kindern (105-161). Fünfte Auflage. München/Basel: Reinhardt.
- Dilling, H., Mombour, W., Schmidt, M.H. & Schulte-Markwort, E. (Hrsg.): Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien. Im Internet unter <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlamtl2011/block-f80-f89.htm> (Aufruf am 29.07.2011).
- Dodd, B. (1995): Differential diagnosis and treatment of children with speech disorder. London: Whurr Publishers.
- Dummer-Smoch, L. & Hackethal, R. (2002): Kieler Leseaufbau. Sechste Auflage. Kiel: Veris.
- Elben, C.E. & Lohaus, A. (2000): Marburger Sprachverständnistest (MSVK). Göttingen: Hogrefe.
- Forster, M. & Martschinke, S. (2008): Leichter lesen und schreiben lernen mit der Hexe Susi (Band 2). Donauwörth: Auer.
- Fox, A. (2011): TROG-D. Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.
- Fox, A. (2009): Kindliche Aussprachestörungen. Phonologischer Erwerb – Differenzialdiagnostik-Therapie. Fünfte Auflage. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.
- Glück, C.W. (2008): WWT 6-10. Wortschatz- und Wortfindungstest. Göttingen: Hogrefe.
- Glück, C.W. (2003): Semantisch-lexikalische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. In: Grohnfeld, M. (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 4: Beratung, Therapie und Rehabilitation (178-184). Kohlhammer: Stuttgart.
- Grimm, H. (2003): Störungen der Sprachentwicklung. Zweite Auflage. Göttingen: Hogrefe.
- Howell, J. & Dean, E. (1994): Treating Phonological Disorders in Children: Metaphon-Theory to Practice. Zweite Auflage. London: Whurr.
- IDEA (Individuals With Disabilities Education Improvement Act, 2004) [http://frwebgate.access.gpo.gov/cgi-bin/getdoc.cgi?dbname=108\\_cong\\_public\\_laws&docid=f:publ446.108](http://frwebgate.access.gpo.gov/cgi-bin/getdoc.cgi?dbname=108_cong_public_laws&docid=f:publ446.108). (Aufruf am 21.06.2011).
- Kauschke, C. & Siegmüller, J. (2006): Patholinguistische Therapie bei Sprachentwicklungsstörungen. München: Urban & Fischer/Elsevier.
- Klauer, K. J. (2006): Erfassung des Lernfortschritts durch curriculumbasierte Messung. Heilpädagogische Forschung 1, 16-26.
- Klicpera, C., Schabmann, A. & Gasteiger-Klicpera, B. (2003): Legasthenie. Modelle, Diagnose, Therapie und Förderung. München: Reinhardt.
- Kornmann, R. (2007): Förderung des Bewusstseins kommunikativer Kompetenzen bei Kindern und Jugendlichen mit erhöhtem Förderbedarf im Bereich Lernen und Entwicklung – eine pädagogische Herausforderung. Zeitschrift für Heilpädagogik 58, 12, 470-476.
- Lembke, E. S., McMaster, K. & Stecker P. M. (2010): The prevention science of reading research within a response-to-intervention model. Psychology in the Schools 47, 1, 22-35.
- Mahlau, K., Diehl, K., Voß, S. & Hartke, B. (2011a): Lernen nachhaltig fördern Klasse 1. Fortbildungseinheiten zur Gestaltung einer präventiven und integrativen Grundschule – Stand 15. März 2011. Rostock: Reader der Universität Rostock.
- Mahlau, K., Diehl, K., Voß, S. & Hartke, B. (2011b): Das Rügener Inklusions-Modell – Konzeption einer inklusiven Grundschule. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 11, 464-472.
- Mahlau, K. (2010): Elternfragebogen zur Anamnese der Sprachentwicklung. Material der Universität Rostock. Online-Zugriff in Vorbereitung.
- Mahlau, K. (2008): Metaphonologische Fähigkeiten bei sprachentwicklungsgestörten Kindern unter besonderer Berücksichtigung der Wortschatzentwicklung. Frankfurt am Main: P. Lang Verlag.
- Mannhaupt, G. (2006): MÜSC Handreichungen Münsteraner Screening zur Früherkennung von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten. Berlin: Cornelsen.
- Motsch, H.-J. (2010): Kontextoptimierung. Evidenzbasierte Intervention bei grammatischen Störungen in Therapie und Unterricht. Dritte Auflage. Basel: Reinhardt.
- Motsch, H.-J. (2009): ESGRAF-R. Modularisierte Diagnostik grammatischer Störungen – Testmanual. München: Ernst Reinhardt.
- Motsch, H.-J. & Schmidt, M. (2010): Interlanguage-Effekte in der Therapie spracherwerbsgestörter Kinder. Vierteljahrszeitschrift für Heilpädagogik (VHN) 79, 113-121.
- Motsch, H.-J. (2006): Kontextoptimierung. Förderung grammatischer Fähigkeiten in Therapie und Unterricht. Zweite Auflage. München: Reinhardt.
- National Center on Response to Intervention (2010): Essential Components of RTI – A Closer Look at Response to Intervention. Washington, DC.
- Noterdaeme, M. (2008): Psychische Auffälligkeiten bei sprachentwicklungsgestörten Kindern. Forum für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie 3, 38-49.
- Petermann, F. (2010): SET 5-10. Sprachstandserhebungstest für Fünf- bis Zehnjährige. München: Hogrefe.
- Reber, K. & Schönauer-Schneider, W. (2009): Bausteine sprachheilpädagogischen Unterrichts. München, Basel: Reinhardt.
- Riehemann, S. (2008): Therapie fehlender Kasusfähigkeiten grammatisch gestörter Schüler in kontextoptimierten Unterrichtsphasen. Interventionsstudie in zweiten Klassen an Schulen mit dem Förderschwerpunkt Sprache. Inauguraldissertation: Universität zu Köln.
- Romonath, R. & Gregg, N. (2003): Auswirkungen phonologischer und orthografischer Verarbeitungsfähigkeiten auf die Lese- und Rechtschreibleistungen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen. In: Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur des Landes Mecklenburg-Vorpommern (Hrsg.): Optimierung von Lese-Rechtschreibfähigkeiten bei Legasthenikern im Jugendalter (15-75). Schwerin: Eigenverlag.
- Siegmüller, J., Kauschke, C., van Minnen, S. & Bittner, D. (2010): TSVK Test des Satzverständnisses bei Kindern. München: Elsevier.

Snowling, M., Bishop, D.V.M. & Stothard, S.E. (2000): Is preschool language impairment a risk factor for dyslexia in adolescence? *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 41, 587-600.

Stackhouse, J. & Wells, B. (1997): *Children's Speech and Literacy Difficulties. A Psycholinguistic Framework. Book 1.* London: Whurr.

Strathmann, A. & Klauer, K.J. (2010): Lernverlaufsdiagnostik: Ein Ansatz zur längerfristigen Lernfortschrittsmessung. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie* 42, 2, 111-122.

Strathmann, A., Klauer, K. J. & Greisbach, M. (2010): Lernverlaufsdiagnostik. Dargestellt am Beispiel der Rechtschreibkompetenz in der Grundschule. *Empirische Sonderpädagogik* 2, 64-77.

Suchodoletz, W. v. (2010): Therapie von Sprech- und Sprachentwicklungsstörungen. In: Suchodoletz, W. v. (Hrsg.): *Therapie von Entwicklungsstörungen. Was wirkt wirklich?* (57-87). Göttingen: Hogrefe.

Suchodoletz, W.v. (2008): Sprech- und Sprachstörungen. In: Petermann, F. (Hrsg.): *Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie* (223-237). Vierte Auflage. Göttingen: Hogrefe.

Teutsch, A. & Fox, A. V. (2004): Vergleich der Effektivität von artikulatorischer vs. phonologischer Therapie in der Behandlung kindlicher Aussprachestörungen: Eine Pilotstudie. *Sprache Stimme Gehör* 28, 178-185.

Theisel, A. & Glück, C.W. (2011): Qualitätsmerkmale sprachheilpädagogischen Unterrichts in der empirischen Forschung. *Spracheheilarbeit* 5/6, 269-274.

Tolkmitt, P. (2011): Die Arbeit mit dem Kieler Leseaufbau – Der Lehrgang „Lulu lernt lesen“ und die Förderung im Lesen und Schreiben. In: Mahlau, K., Diehl, K., Voß, S. & Hartke, B. (Hrsg.): *Lernen nachhaltig fördern Klasse 1. Fortbildungseinheiten zur Gestaltung einer präventiven und integrativen Grundschule – Stand 15. März 2011* (143-160). Rostock: Reader der Universität Rostock.

UN-Behindertenrechtskonvention: <http://www.un.org/Depts/german/uebereinkommen/ar61106-dbgbl.pdf>. (Aufruf am 21.06.2011).

Weiß, R. & Osterland, J. (1991): *Grundintelligenztest CFT 1 – Skala I.* Braunschweig: Westermann.

Weiner, F. (1981): Treatment of phonological disability using the method of meaningful minimal contrast: two case studies. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 46, 97-103.

### Korrespondenzadresse

Dr. Kathrin Mahlau  
Universität Rostock  
Institut für Sonderpädagogische Entwicklungsförderung und Rehabilitation  
Forschungsprojekt RIM (Rügener Integrationsmodell)  
Schillerplatz 8  
18051 Rostock  
Tel.: 0381-498 2530  
Fax.: 0381-498 2665

Dr. Kathrin Mahlau ist Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Forschungsprojekt zur Evaluation des inklusiven Unterrichtskonzeptes „Rügener Inklusionsmodell“ der Universität Rostock. Ein Schwerpunkt ihrer Arbeit ist die Konzeption und Evaluation der Diagnostik und Förderung von Kindern mit dem Förderschwerpunkt Sprache.

Alexander Müller / Martin Gülden

## Der Spracherwerb in der Kindesentwicklung

NEU

Wandposter und Begleitheft

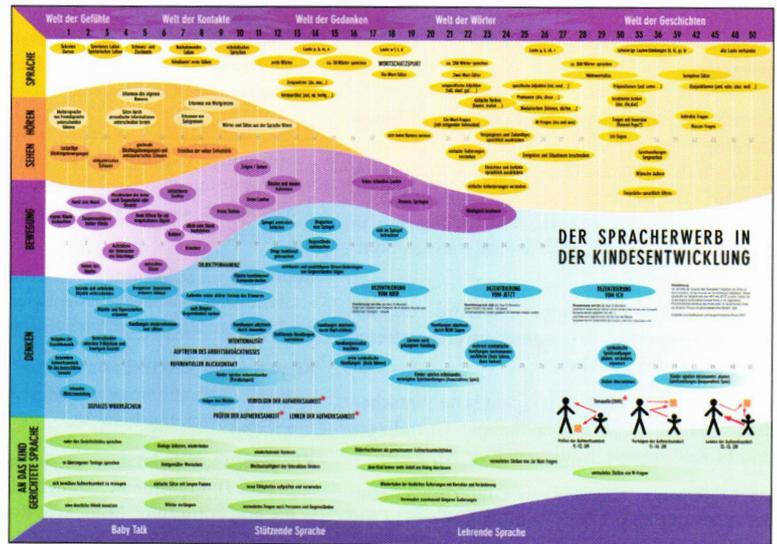
Diese Wandtafel (Format DIN A1) macht den sehr komplexen Bereich der kindlichen Entwicklung bis zum Alter von 50 Monaten visuell erfahrbar. Dabei steht der Spracherwerb im Mittelpunkt. Er wird von den Bereichen Sehen und Hören, Bewegung und Denken flankiert. Weiterhin spielt die vom Umfeld an das Kind gerichtete Sprache als „Motor des Spracherwerbs“ eine wichtige Rolle.

Die Wandtafel ist als „Landkarte der Kindesentwicklung“ konzipiert und bietet eine Beobachtungsgrundlage für die alltägliche Praxis in der Arbeit mit kleinen Kindern.

Sie findet ihren Platz in Kinderarztpraxen, Kindergärten, sozial-pädagogischen Zentren, in der Frühförderung, in der Logopädie und Ergotherapie, in Grund- und Förderschulen und den Ausbildungsinstituten der Fachkräfte. Die Kenntnisse über den natürlichen Spracherwerbsprozess erleichtern die Planung und Durchführung von Interventionen. Die Inhalte der Wandtafel sind weitestgehend auf das dialogische Handeln ausgerichtet. Horizontal gelesen werden die einzelnen Entwicklungsbereiche in ihrer zeitlichen Abfolge schrittweise erfasst. Vertikal gelesen lässt sich eine inhaltliche Verknüpfung und auch ein zeitlicher Zusammenhang zwischen allen fünf Bereichen herstellen. Zeitlich aufeinander folgende sowie gleichzeitig ablaufende Entwicklungen sind deutlich erkennbar. Meilensteine der kindlichen Entwicklung sind auf der Wandtafel – in Großbuchstaben geschrieben – besonders hervorgehoben.

• ab 7. Mai 2012, Poster Format DIN A1 glanzfolienkaschiert, farbig + Begleitheft ca. 12 S., Format DIN A5, SW, in Versandhülle

ISBN 978-3-942976-01-5, Bestell-Nr. 9447, € 16,95



BORGSMANN MEDIA

verlag modernes lernen borgsmann publishing

Schleefstr. 14 • D-44287 Dortmund • Tel. 02 31 - 12 80 08 • FAX 02 31 12 56 40  
Ausführliche Buch-Informationen (Leseproben) und Bestellen im Internet: [www.verlag-modernes-lernen.de](http://www.verlag-modernes-lernen.de)

# Sprachförderung in ein- und mehrsprachigen Gruppen: Die generative Textproduktion



Hendrike Frieg, Bochum  
Claudia Hilbert, Bamberg  
Eva Belke, Bochum  
Gerlind Belke, Dortmund

## 1 Theoretischer Hintergrund

Die generative Textproduktion ist ein didaktisches Konzept zur Unterstützung des Sprach- und Schriftspracherwerbs in ein- und mehrsprachigen Gruppen (Belke 2008a). Es eignet sich sowohl für jüngere Kinder als auch für Schulkinder, da es mündlich und schriftlich einsetzbar ist. Meist wird es in Gruppen oder im Regelunterricht praktiziert, das Konzept bietet sich aber auch für die Einzelförderung an. Im Zentrum des Ansatzes steht die Arbeit mit ästhetischen Texten: Kinderreime und -lieder, Gedichte, Abzählreime, Reihentexte, Verkehrte-Welt-Geschichten, Zaubersprüche, Rätsel, Zungenbrecher etc. – kurz: Sprachspiele jeder Art, also „standardisierte Texte mit überlieferten Inhalten [...], die in spielerischer und nicht primär instrumentell-kommunikativer Absicht geäußert werden“ (Belke & Belke 2006, 192). Solche Texte lenken die Aufmerksamkeit von Kindern auf sprachliche Strukturen und ermöglichen dadurch in idealer Weise implizite Lernprozesse – nicht zuletzt, weil ästhetische Texte, im Gegensatz zur Alltagskommunikation, beliebig oft wiederholt (Cook 2000) und auf spielerische Weise systematisch verändert werden können (Cook 1997). Solche systematischen Veränderungen stehen im Zentrum der generativen Textproduktion: die Kinder sprechen die Texte zunächst nur mit, später regt man sie an, eigene Fassungen zu generieren. Die Übernahme von Strukturen des Originals versetzt sie dabei in die Lage, eigenständig sprachlich weitgehend korrekte Texte zu produzieren.

Sprachspiele eignen sich besonders zur Arbeit an grammatischen Phänomenen, denn „betrachtet man spielerische Formen des Umgangs mit Sprache unter der Fragestellung, welche Phänomene die Kinder durch sie ins Feld der Aufmerksamkeit rücken [wie es beim Sprachspiel geschieht, Anm. der Verf.], gelangt man zu den Grund-

rissen einer nahezu vollständigen Sprachbeschreibung“ (Hauois 1985, 5). Sprachspiele bieten diese Phänomene in ansprechender, markanter und dadurch einprägsamer Weise dar. Auf welche Art z. B. das Kasusparadigma in den verschiedenen Genera implizit geübt werden kann, zeigt die folgende Variante des Kinderlieds *Katzentatzentanz* (Vahle 1988; hier mit leichter Abwandlung der letzten Zeile):

Kam **der** Igel zu der Katze,  
„Bitte reich mir deine Tatzel!“  
„Mit **dem** Igel tanz ich nicht.  
Denn **den** Igel mag ich nicht!“

Generiert man weitere Strophen, in denen z. B. *die Ente* oder *das Schwein* zur Katze kommen, so führt man das Kasusparadigma nach grammatischem Geschlecht der Nomen getrennt ein. Gerade der Erwerb des Genus-Kasus-Systems bleibt bei Kindern mit Deutsch als Zweitsprache lange fehlerbehaftet (Jeuk 2007, Rösch 2003). Dies ist vermutlich seiner Komplexität und der Formenüberschneidung der Artikelwörter geschuldet. Eine nach Genus geblockte Darbietung der Kasusformen, wie im *Katzentatzentanz*, erleichtert jedoch den Erwerb der Artikelwörter (vgl. auch Taraban 2004).

Man geht bei der generativen Textproduktion so vor, dass zunächst der Originaltext vorgesprochen bzw. vorgesungen wird und die Kinder ihn möglichst häufig mitsprechen oder -singen. Dabei bietet sich in der Arbeit mit Gruppen zusätzlich das Nachspielen der Situation an: im *Katzentatzentanz* übernimmt bspw. ein Kind die Rolle der Katze und weitere Kinder die der übrigen Tiere. Dies erleichtert das Verstehen und Einprägen der im Text enthaltenen sprachlichen Formen. Gemeinsam übt man so bereits das Generieren von neuen Strophen. Meist sind die Kinder dann schnell

selbst aktiv und schlagen weitere Tiere vor, die mit der Katze tanzen könnten.

Der Austausch sprachlicher Elemente erfolgt inhaltlich (Substitution bei gleichbleibender Struktur) oder strukturell (Transformation bei gleichbleibendem Inhalt). Wichtig ist dabei, dass zunächst eng an dem im Text vorkommenden sprachlichen Phänomen gearbeitet wird (*der Löwe* statt *der Igel*). Erst nach und nach geht man zur systematischen Aufarbeitung des grammatischen Paradigmas über (*die Ente*, *das Schwein*). Mit Hilfe von Sprachspielen können so diverse grammatische Phänomene erarbeitet werden, z. B. Verbkonjugation, Kasusforderung durch Wechselpräpositionen, Adjektivflexion, Pronomen, Singular-Plural-Bildung oder nicht alltägliche Strukturen wie Konjunktiv oder Passiv – um nur einige zu nennen.

Mit Hilfe von wenigen systematischen Änderungen am Original produzieren die Kinder somit inhaltlich eigenständige Texte. Sie lernen, wie sie durch Analogiebildung zu sprachlich korrekten, neuen Formen kommen können (Belke 2007b). Dass sie dabei Strukturen aus dem Original übernehmen, bedeutet für viele Kinder eine sprachliche Entlastung. Dies ist gerade für Kinder mit anderen Herkunftssprachen wichtig, die in ihrer noch nicht vollständig erworbenen Zweitsprache schreiben lernen und damit oft überfordert sind. Indem sie sich am Original orientieren, klinken sie sich in ein vorhandenes Sprach- und Handlungsschema ein und nutzen die vorgegebenen Textstrukturen für ihre eigenen Mitteilungsbedürfnisse. Folglich sind sie nicht gezwungen, ihre noch unvollständige Lerner Sprache – wie beim freien Schreiben – schriftlich zu fixieren. Das kann Fossilierungen der Lerner Sprache entgegenwirken (Belke 2005a).

Die generative Textproduktion ist eine für alle Kinder attraktive Form sprachlichen Lernens – unabhängig davon, ob sie Deutsch als Zweit- oder als Erstsprache sprechen. Die

Arbeit mit ästhetischen Texten bietet großen Spielraum, so dass jedes Kind einer Lerngruppe nach seinen Möglichkeiten einen eigenen Text generieren kann. Kinder mit wenigen Sprachkenntnissen können sich stärker am Ausgangstext orientieren, während Kinder mit guten Deutschkenntnissen sich an schwierigeren Texten versuchen oder durch kreative bzw. komplexe Substitutionen schnell zu sehr freien Varianten kommen (Kompetenzzentrum Sprachförderung Köln 2007).

Ästhetische Texte in der Sprachvermittlung zu nutzen bietet den Vorteil, dass mit einem Texttyp gearbeitet wird, der in fast allen Kulturen vorkommt und der deshalb den meisten Kindern vertraut ist. Kulturübergreifende Merkmale lassen sich u.a. in den Textmustern (Reihentexte, Ergänzungsstrukturen, Verkehrte-Welt-Geschichten) und den Funktionen der Sprachspiele (Abzählreime, mnemotechnische Hilfen zu Monatsnamen, ABC-Verse) festmachen (Belke 2007c, 2008a). Sprachspiele weisen zudem ähnliche Charakteristika auf wie die kindgerichtete Sprache. Sie ist einerseits einfacher als die an Erwachsene gerichtete Sprache (kürzere, syntaktisch weniger komplexe Sätze mit vielen Wiederholungen), andererseits aber auch komplexer (viele verschiedene Satzbautypen, die syntaktisch komplexer sind als reine Aussagesätze) (Belke & Belke 2006, Huttenlocher et al. 2007, Szagun 2010). Lypp hält fest, dass „die geringe Zahl von Regeln, nach denen der Kindervers strukturiert ist, [...] gegenüber der Vielzahl der Regeln des Sprachmaterials, das in ihm verwendet wird, eine Vereinfachung dar[stellt], besser gesagt: Die wenigen Regeln gelten als eine Art Bewältigungsinstrument mit dessen Hilfe die Regelkomplexität der natürlichen Sprache subjektiv beherrschbar zu werden scheint.“ (1984, 31). Gleichzeitig sind poetische Texte aber auch komplexer als der Alltagsdiskurs, z.B. bedingt durch ihre Reimform (Belke 2008b). Diese spezielle Art von Sprache scheint für Kinder dennoch gut verständlich und ansprechend zu sein (Belke & Belke 2006).

Die bedeutende Rolle von Sprachspielen im Spracherwerb offenbart sich zudem durch ihre Verbreitung. So zeigte eine Studie der 1970er-Jahre, dass das Repertoire von frei abrufbaren Sprachspielen bei Kindern mit acht Jahren einen Höhepunkt erreicht und erst mit elf Jahren das Interesse für diese Textform abnimmt (Sanchez & Kirshenblatt-Gimblett 1976). Unseres Wissens ist seither keine weitere systematische Erhebung des Sprachspielverhaltens bei Kindern erfolgt. Die Ergebnisse von Sanchez und

Kirshenblatt-Gimblett lassen jedoch darauf schließen, dass Sprachspielen eine wichtige Bedeutung im kindlichen Spracherwerb bis zum Ende des Grundschulalters zukommt (Belke 2008a). Cook geht sogar davon aus, dass auch bei Erwachsenen eine Vorliebe für Sprachspiele besteht (Cook 2000, 4) und unterstreicht damit deren Rolle im alltäglichen Sprachgebrauch.

Betrachtet man das Sprachspiel nicht nur unter dem sprachlichen, sondern auch unter seinem spielerischen Aspekt, leistet das Konzept der generativen Textproduktion einen Beitrag zum ganzheitlichen Lernen (Kompetenzzentrum Sprachförderung Köln 2007). Die Bewegungsunterstützung bei Sprachspielen, etwa bei Klatschversen, oder das Ausagieren der Handlung fördern Motorik und Koordination. Abzählverse und rhythmisierte Texte schulen außerdem die Wahrnehmung: es ist wichtig genau hinzuhören und mitzumachen, um im Spiel zu bleiben. Reim, Rhythmus und das Singen von Texten erfordern eine genaue Reproduktion des Grundmusters und verhindern das Weglassen grammatisch relevanter Funktionswörter (Belke 2005b). In der Alltagssprache werden wortfinale Silben, die wichtige morphosyntaktische Informationen wie Kasushinweise tragen, häufig undeutlich artikuliert. Das Sprachspiel bietet damit eine Gelegenheit diese Kontexte genauer wahrzunehmen und deren Regelmäßigkeit zu erkennen. Vielfach trainiert der Gebrauch von Sprachspielen die Merkfähigkeit – bspw. in Reihentexten, die immer länger werden; gleichzeitig wird das Arbeitsgedächtnis durch Wiederholung, Rhythmus und Reim, die das Behalten von Textzeilen begünstigen, entlastet.

Die Veränderung der Texte beim generativen Schreiben fördert in idealer Weise implizite Lernprozesse, die im kindlichen Spracherwerb die treibende Kraft darstellen. Implizites Lernen erfolgt weitgehend unbeabsichtigt und beiläufig (Belke & Belke 2006), vorausgesetzt Quantität und Qualität des Inputs sind ausreichend, damit implizite Lernprozesse greifen können (Breitenstein & Knecht 2003, Perruchet & Pacton 2006). Diesen Rahmen nutzt die generative Textproduktion, denn kennzeichnend für die implizite Form des sprachlichen Lernens ist hier, dass sich die Kinder auf die inhaltliche Arbeit am Text konzentrieren und nicht auf das spezifische Sprachlernen. So sind die Kinder z.B. auf der Suche nach weiteren Akteuren im eingangs erwähnten *Katzen-tatzentanz* und richten ihre Aufmerksamkeit unwillkürlich auf grammatische Strukturen wie das Genus-Kasus-Paradigma. Diese

impliziten Formen sprachlichen Lernens kann man bei älteren Kindern mit expliziten Formen der sprachlichen Vermittlung kombinieren. Man fasst z.B. die sich in Genus und Kasus verändernden Artikelwörter im *Katzen-tatzentanz* tabellarisch zusammen, so dass selbst verfasste Strophen auf sprachliche Korrektheit überprüft werden können.

Der hier vorgestellte Ansatz stellt somit grundsätzlich nur eine spezifische Anforderung an die Vermittler: Sollen Kinder Sprache weitgehend implizit erwerben, muss die vermittelnde Person die grammatischen Lernmöglichkeiten eines Textes erkennen und gezielt nutzen können. „Je weniger explizites grammatisches Wissen wir den Kindern zumuten wollen [...], desto besser müssen sich die Vermittler auskennen.“ (Belke & Belke 2006, 197)

Im Folgenden stellen wir Beispieltexte vor und zeigen, wie diese in den Einsatzbereichen Kindertagesstätte, Grundschule und Sprachtherapie angewendet werden können.<sup>1</sup>

## 2 Einsatz der generativen Textproduktion in der Kindertagesstätte

In Bezug auf die Verbreitung von Sprachspielen beobachten wir in Kindertagesstätten immer wieder, dass die Erzieherinnen viel mit Liedern und Sprachspielen arbeiten, sich ihres spezifischen Sprachförderpotentials aber nicht bewusst sind. So ist z.B. der Text *Der Hase mit der roten Nase* von Helme Heine (1987) sehr bekannt und beliebt.

Der Text kann trotz seiner Länge sehr einfach handlungsorientiert für Kindergartenkinder eingeführt werden, indem z.B. ein Papphase beim Mitsprechen des Textes verkleidet wird. Gemeinsam kann man mit den Kindern seine Körperteile in verschiedenen Farben basteln und später an den Papphasen anheften. Dies ermöglicht auch Kindern mit wenig Deutschkenntnissen das Textverständnis, da sie Form und Funktion des Sprachhandelns direkt miteinander verknüpfen können.

Indem die Kinder den Text mitsprechen oder neue, eigene Fassungen des Textes generieren, verarbeiten sie mehrere grammatische Phänomene in hoch strukturierter und rhythmisierter Form. So behandelt der Text u.a. die Nominalgruppe in verschiedenen Satz- und Textzusammenhängen. Der Hase kommt in der ersten Hälfte des Textes mit dem unbestimmten Artikel im Nominativ,

<sup>1</sup> Zur besseren Lesbarkeit wurde in diesem Beitrag auf geschlechtsneutrale Formulierungen verzichtet. Die verwendeten Formulierungen richten sich jedoch ausdrücklich an beide Geschlechter.

Es war einmal ein Hase  
mit einer roten Nase  
und einem blauen Ohr.  
Das kommt ganz selten vor.

Die Tiere wunderten sich sehr:  
Wo kam denn dieser Hase her?

Er hat im Gras gesessen  
und still den Klee gefressen.

Und als der Fuchs vorbeigerannt,  
hat er den Hasen nicht erkannt.

Da freute sich der Hase.  
„Wie schön ist meine Nase  
und auch mein blaues Ohr,  
das kommt so selten vor!“

Es war einmal eine Kuh  
mit einem blauen Schuh  
und einem gelben Ohr.  
Das kommt ganz selten vor.

Die Pferde wunderten sich sehr:  
Wo kam die Kuh nur her?  
Sie hat auf der Wiese gesessen  
und still ihr Gras gefressen.

Und als der Milchmann vorbeigerannt,  
hat er die Kuh gar nicht erkannt.

Da freute sich die Kuh.  
„Wie schön ist doch mein Schuh  
und auch mein gelbes Ohr,  
das kommt so selten vor!“

Es war einmal ein Schwein  
mit einem grünen Bein  
und einem roten Ohr.  
Das kommt ganz selten vor.

Die Leute wunderten sich sehr:  
Wo kam das Schwein her?

Es hat im Stall gesessen  
und still Kartoffeln gefressen.

Und als der Bauer vorbeigerannt,  
hat er das Schwein nicht erkannt.

Da freute sich das Schwein.  
„Wie schön ist mein Bein  
und auch mein rotes Ohr,  
das kommt so selten vor!“

(Belke 2007b, 19)

mit einem Demonstrativartikel im Nominativ und der pronominalen Ersetzung *er* im Nominativ vor. Die Kinder lernen so, dass auf denselben Referenten grammatisch unterschiedlich Bezug genommen werden kann. Der inhaltliche Schwerpunkt des Textes – die tarnende Eigenschaft der bunten Körperteile – erfordert auf sprachlicher Seite die Verwendung komplexer Nominalphrasen im Dativ und Nominativ. Die Verwendung von Dativ und Nominativ (*mit einer roten Nase/meine rote Nase*) bei denselben Nomina verdeutlicht die Unterschiede zwischen den Kasusmarkern. In weiterführenden Übungen könnten zusätzlich Akkusativkontexte hergestellt werden, z. B. Textreihen wie *Der Hase hat eine rote Nase/ein blaues Ohr/einen grünen Fuß*. Eine solche Gegenüberstellung von Nominativ-, Dativ- und Akkusativkontexten betont die Besonderheiten der einzelnen Kasusmarkierungen. Die paradigmatische Verwendung der Nominativ-, Dativ- und Akkusativmarker in Zusammenhang mit dem Text kann zur impliziten Vermittlung des Dativs und damit der Kasusabgrenzung dienen. Tauscht man daher den Hasen gegen *die Kuh mit dem silbernen Schuh* oder *das Schwein mit einem grünen Bein*, können Kindergartenkinder die grammatischen Elemente in allen drei Genera kennenlernen und durch intuitives Übernehmen der gegebenen Strukturen implizit erwerben. Damit einhergehend findet auch eine Wortschatzerweiterung statt. Die Kinder beschäftigen sich mit den Körperteilen von Tieren oder möglichen Kleidungsstücken, die sich möglichst auch auf das Tier reimen (*Reh – Zeh, Katze – Tatze* etc.). Sie machen sich Gedanken zu typischen Aufenthaltsorten der Tiere (*im Wald, in der Küche* etc.), genauso wie zu ihrem bevorzugten Futter (*Rinde, Fisch* etc.). Weiterhin kann

Dies ist ein Zauberkoffer!  
In dem Koffer ist eine Schachtel,  
in der Schachtel ist ein Zylinderhut,  
in dem Zylinderhut ist ein Tuch,  
in dem Tuch ist eine Dose,  
in der Dose ist ein Buch,  
in dem Buch ist eine Geschichte,  
in der Geschichte ist ein Wort,  
das ich dir nicht verrate!

Wir packen den Zauberkoffer wieder ein!  
Wir packen das Wort in die Geschichte,  
die Geschichte in das Buch,  
das Buch in die Dose,  
die Dose in das Tuch,  
das Tuch in den Zylinderhut,  
den Zylinderhut in die Schachtel,  
die Schachtel in den Koffer!

(Belke 2007a, 107)

auch die Person, die das Tier nicht erkennt, durch eine Figur ersetzt werden, die in Zusammenhang mit dem Tier steht (*Hase: der Fuchs – er, Schwein: die Bäuerin – sie* etc.).

*Der Zauberkoffer* ist ein weiterer Text, den man mit Kindergartenkindern sehr gut handlungsorientiert bearbeiten kann.

Den Inhalt dieses Textes kann man mit den Kindern gemeinsam ausagieren, indem man beim Aus- bzw. Einpacken die einzelnen Gegenstände im Koffer zeigt, platziert und benennt. Dadurch verringert sich auch der Anspruch an die Merkfähigkeit der Kinder, da sie nicht alle Gegenstände auswendig aufsagen können müssen. Über das Mitsprechen und Ausagieren prägen sich die bedeutungsunterscheidenden Dativ- und Akkusativkontexte für die Wechselpräposition *in* ein. Gerade die Gegenüberstellung von Dativ- und Akkusativobjekten bei derselben Präposition, kombiniert mit der handlungsorientierten Umsetzung des sprachlichen Inhaltes, bietet eine ideale Grundlage für Kinder, das komplexe System der Wechselpräpositionen und der jeweiligen Kasusforderung bereits im Vorschulalter implizit zu erwerben.

### 3 Einsatz der generativen Textproduktion in der Grundschule

Je nach Klassenstufe können Grundschul- kinder zusätzlich zur mündlichen Arbeit mit der generativen Textproduktion auch schriftlich eigene Textversionen verfassen. Häufig geht mit dem Aufschreiben eine Bewusstmachung der grammatisch bedingten Formveränderungen einher, die zuvor nur implizit beachtet wurden. Es stellt sich somit die Herausforderung, dass in der Grundschule implizite Lernprozesse, wie sie in der bisher beschriebenen Verwendung von Sprachspielen stattfinden, mit expliziten Lernprozessen koordiniert werden müssen. Wir wollen dies wieder am Beispiel des deutschen Genus-Kasus-Systems, insbesondere des Artikelsystems, deutlich machen: Das deutsche Genus-System ist so undurchschaubar, dass es wohl nur implizit vollständig erworben werden kann (Brooks, Braine, Catalano, Brody & Sudhalter 1993); zwar gibt es einzelne Regeln für die Genuszuweisung (Köpcke 1982), aber die Reichweite dieser Regeln ist gerade für monomorphematische ein- bis zweisilbige Wörter sehr begrenzt.

Bei einer expliziten Vermittlung des Genussystems wird in der Schule oft nur der Nominativ herangezogen. Die Regel lautet dann, dass es *der-Wörter*, *die-Wörter*, und *das-Wörter* gibt. Damit geht die Erwartung einher, dass Kinder für jedes Nomen erinnern, ob es sich um ein *der-*, *die-* oder *das-Wort* handelt. Betrachtet man das gesamte Genus-Kasus-System, kollidiert diese Regel jedoch mit der Komplexität der sprachlichen Realität. So werden Nomina aller Genera im Plural zu *die-Wörtern* und es heißt *der Schere* im Dativ, obwohl *Schere* ein *die-Wort* ist. Es ist daher sinnvoll, das gesamte Genus-Kasus-System frühzeitig zu erarbeiten und bspw. als Poster dauerhaft im Klassenraum zur Verfügung zu stellen. Als hilfreich hat sich dabei auch die farbige Markierung der Artikelwörter erwiesen. Alle Formen des maskulinen Artikelparadigmas werden bspw. blau markiert, für das feminine Paradigma wird rot und für die Determinierer der Neutra grün verwendet (Kompetenzzentrum Sprachförderung Köln 2007 sowie Jeuk, Sinemus & Strozzyk 2011). Indem Grundschulkindern beim Schreiben mit solchen Hilfen arbeiten, erfassen sie die sprachlichen Formen bewusst(er), ohne notwendigerweise eine Regel für die Veränderungen der Formen in den unterschiedlichen grammatischen Kontexten formulieren zu müssen. Die Arbeit mit solchen Gesamtabellen der Formen im Nominalparadigma hat sich in der Praxis bewährt (Lüth 2006). In den geltenden Lehrplänen werden Artikel im 2. Schuljahr nur im Nominativ eingeführt. Der Rest des Artikelparadigmas folgt erst mit der Thematisierung von Satzgliedern im 4. Schuljahr. Wir möchten darauf hinweisen, dass diese Lehrpläne auf Erfahrungswerte mit einsprachig aufwachsenden Kindern mit Deutsch als Erstsprache zugeschnitten sind, die in ihren ersten sechs Lebensjahren das gesamte Genus-Kasus-System des Deutschen (evtl. mit Ausnahme des Genitivs) implizit erworben haben. Die Art der Vermittlung berücksichtigt nicht die sprachlichen Bedürfnisse von Kindern mit Deutsch als Zweitsprache, die sich auch im Grundschulalter noch im Erwerb des Genus-Kasus-Systems befinden; im Gegenteil, sie ist aus unserer Sicht aus den oben aufgeführten Gründen sogar kontraproduktiv.

Mit dem bereits zitierten *Katzenantantanz* haben wir ein Beispiel gegeben, wie das deutsche Artikelsystem in seiner Gesamtheit (mit Ausnahme des Genitivs) geübt werden kann. Dies kann mündlich oder schriftlich, rein implizit oder mit expliziteren, d. h. die Formen stärker bewusst machenden, Anteilen geschehen. Arslan (2005) beschreibt

zum *Katzenantantanz* eine erfolgreiche Unterrichtsreihe in einer zweiten Klasse.

Wir wollen im Folgenden zeigen, wie die paradigmatische Relation von unbestimmtem Artikel, Relativpronomen und Personalpronomen mit Hilfe eines Gedichts von Stöcklin-Meier (1987, zitiert in Belke 2007a, 82) bearbeitet werden kann. Der Erwerb dieser paradigmatischen Relation ist langfristig für das Verständnis komplexerer schriftsprachlicher Texte von großer Bedeutung, denn darin müssen anaphorische Beziehungen zwischen Pronomen und ihren jeweiligen Antezedenten erfasst werden – oft allein auf der Grundlage der sprachlichen Form. Gelingt dies nicht, kann dadurch das Textverständnis in späteren Phasen der Schullaufbahn (Sek. I und II) nachhaltig beeinträchtigt werden.

Ein Huhn, das fraß –  
man glaubt es kaum –  
ein Blatt von einem Gummibaum.  
Dann ging es in den Hühnerstall  
und legte einen Gummiball.

Das Gedicht beinhaltet das Paradigma *ein-das-es*. Wie bereits für das Artikelsystem beschrieben, kann man mit Grundschulkindern tabellarisch Beispiele sammeln, die ihnen für die Erstellung ihrer eigenen Texte behilflich sind.

#### grüne Wörter

ein Huhn, das ... es  
ein Pferd, das ... es

#### rote Wörter

eine Henne, die ... sie  
eine Ziege, die ... sie

#### blaue Wörter

ein Hahn, der ... er  
ein Löwe, der ... er

#### Mehrzahl

zwei Esel, die ... sie  
die Tauben, die ... sie

Vor dem eigentlichen Aufschreiben kann man nicht nur die grammatikalischen Änderungen sammeln, sondern auch gemeinsam überlegen, wohin die Tiere gehen (*rennen*, *fliegen*, *hoppeln* etc.) und was sie dort genau machen (*spielte dort mit dem Gummiball*, *träumte von einem Gummiball* etc.).

Dies hat den Vorteil, dass sich die Kinder bereits während des Schreibprozesses an den erarbeiteten Inhalten und grammatischen Änderungen orientieren und Fehler (weitgehend) vermeiden können.

Der Schwierigkeitsgrad kann bei dieser Aufgabe insofern modifiziert werden, als der neue Text wieder in gereimter Form entstehen soll oder aber es hauptsächlich auf Inhalt und sprachliche Korrektheit ankommt und die Reimform vernachlässigt werden darf. Soll der Reim erhalten werden, bietet es sich an, mit Reimwörterbüchern zu arbeiten (z. B. in Sennlaub 2009).

Jeder Zug hat seinen Bahnhof,  
jede Nacht hat ihren Tag,  
jedes Jahr hat seine Wochen,  
jede Taube ihren Schlag.

Jedes Haus hat seine Schwelle,  
jeder Besen seinen Stiel,  
jeder Maurer seine Kelle,  
jedes Kind sein kleines Spiel.

*Jeder Zug hat seinen Bahnhof* (Bull 1968) steht exemplarisch für Ergänzungsstrukturen, die sich nicht nur eignen, um grammatische Elemente zu üben, sondern besonders für die gezielte Erweiterung von Wortschatz und Weltwissen eingesetzt werden können. Dies lässt sich u. a. sinnvoll in den Sachunterricht einbinden und damit auf bestimmte Themengebiete eingrenzen, z. B. *jeder Fluss hat seine Quelle*, *jede Blume hat ihre Blüte*, *jedes Land hat seine Hauptstadt*. Auch wenn man sich schwerpunktmäßig auf fachliche Inhalte konzentriert, verwenden die Kinder gehäuft die Indefinitbegleiter *jeder/jede/jedes* sowie die Possessivbegleiter *seinen/seine/sein* bzw. *ihr/ihre/ihr*.

Um den Einstieg in die Arbeit mit Sprachspielen und ästhetischen Texten in der Grundschule zu erleichtern, wollen wir abschließend ein exemplarisches Vorgehen vorschlagen, das sich in der Praxis bewährt hat:

Der Originaltext wird zunächst vorgelesen und mehrfach mit den Kindern gemeinsam gesprochen. Auch bietet sich in vielen Fällen das Nachspielen der Situation an, in denen Kinder die im Text vorkommenden Figuren bzw. Inhalte darstellen. Ziel ist dabei die Einprägung des Textes sowie das Erfahren und Verstehen des Inhalts. Gemeinsam kann hier bereits das erste Abändern des Textes geübt werden. Meist regt das die Kinder an, gleich eigene Ersetzungsmöglichkeiten vorzuschlagen. Die Aufmerksamkeit der

Kinder richtet sich dabei unwillkürlich auf die im Text enthaltenen sprachlichen Strukturen und die Veränderungen die diese erfahren, wenn neue Varianten der Texte entstehen. Die eigentliche Konzentration der Kinder liegt jedoch auf der inhaltlichen Arbeit. Kindern, die bereits lesen können, kann der Text ausgehändigt werden, wenn sie ihn nahezu auswendig können bzw. vertraut genug mit ihm sind. Vorlesen in Partnerarbeit oder erneutes gemeinsames Vortragen verbinden die mündliche Erfahrung mit der schriftlichen Arbeit. Sammelt man nun die von den Kindern eingesetzten Strukturen, kann ein systematisches Tafelbild erstellt werden, das die Konsequenzen bei Veränderungen im Text verdeutlicht, sodass jedes Kind im Stande ist, eine eigene, grammatisch korrekte Textversion zu verfassen. In der eigenen Textfassung werden das Gerüst und die Struktur des Originaltextes zwar übernommen, es entsteht aber dennoch ein neuer und einmaliger Text. Über eine anschließende Kontrollphase (z. B. in Partnerarbeit oder mit Hilfestellung des Vermittlers) wird das Textprodukt ggf. sprachlich korrigiert (für weitere Hinweise zu konkreten Unterrichtsumsetzungen vgl. Hoffmann & Weis 2011, Kompetenzzentrum Sprachförderung Köln 2007, Lüth 2006).

#### 4 Erste Erfahrungen mit der generativen Textproduktion in der sprachtherapeutischen Praxis

Im Folgenden sollen erste Erkenntnisse geschildert werden, die wir bisher in der Arbeit mit der generativen Textproduktion in der Sprachtherapie von Kindern mit Deutsch als Zweitsprache gemacht haben. In der sprachtherapeutischen Praxis ist man oft mit mehrsprachigen Kindern konfrontiert, bei denen nicht eindeutig klar ist, ob sie eine Sprachentwicklungsstörung oder einen Sprachförderbedarf in ihrer Zweitsprache haben. Die Erfahrung zeigt, dass viele dieser Kinder im Vorschulalter Verordnungen für die Sprachtherapie (meist Indikationsschlüssel SP1) bekommen, damit Defizite in der Zweitsprache reduziert und die Einschulung bestmöglich vorbereitet werden können. Es ist an dieser Stelle nicht möglich, umfassend auf die Schwierigkeiten der Abgrenzung von Therapie- und Förderbedarf einzugehen – hierfür verweisen wir z. B. auf die Informationsbroschüre „Sprachentwicklung ist kein Kinderspiel ... Sprachförderung oder Sprachtherapie? Welche Hilfe braucht das Kind?“ des Deutschen Bundesverbands der

akademischen Sprachtherapeuten (dbs).

Eine Therapie ist grundsätzlich nur dann notwendig und berechtigt, wenn es sich bei den sprachlichen Auffälligkeiten mehrsprachiger Kinder um Symptome einer echten Sprachentwicklungsstörung handelt. Diese sollten sich, per definitionem, sowohl in der Erst- als auch in der Zweitsprache manifestieren (Rothweiler, Babur & Kroffke 2007). Einsprachig deutsche Therapeuten sind jedoch nur in seltenen Fällen in der Lage, eine Sprachentwicklungsstörung in der Erstsprache zu diagnostizieren, da sie diese häufig nicht oder nur unzureichend beherrschen. Als ein Lösungsansatz für dieses Problem sind u. a. mehrsprachige Untersuchungsmaterialien entwickelt worden. So stellt Wagner (2008) mit SCREEMIK 2 ein Verfahren zur Verfügung, mit dem Therapeuten die Erstsprachfähigkeiten russisch- oder türkischsprachiger Kinder computergestützt erheben können, ohne die Sprache selbst beherrschen zu müssen. ESGRAF-MK (Motsch 2011) erweitert diese Möglichkeiten um die Sprachen Polnisch, Italienisch sowie Griechisch und bietet ebenfalls ein Screening für Türkisch und Russisch an. Seit Kurzem besteht mit LiSe-DaZ (Schulz & Tracy 2011) die Möglichkeit einer Sprachstandserhebung in der Zweitsprache Deutsch, die zuverlässige Hinweise für eine Differentialdiagnose von spezifischen Sprachentwicklungsstörungen gegenüber erhöhtem Sprachförderbedarf bei mehrsprachigen Kindern liefert (für weitere Möglichkeiten zur sprachtherapeutischen Diagnostik bei mehrsprachigen Kindern vgl. Lachmann 2006 sowie Lütke & Kallmeyer 2007).

Wir beschreiben hier zwei zweisprachig aufwachsende Kinder, bei denen die generative Textproduktion in der therapeutischen Arbeit eingesetzt wurde. Auch bei diesen beiden Kindern ist fraglich, ob eine echte Sprachentwicklungsstörung vorliegt, da die sprachtherapeutische Diagnostik lediglich in ihrer Zweitsprache Deutsch, jedoch vor dem Erscheinen von LiSe-DaZ durchgeführt wurde.

##### Therapiebeispiel 1: B.

B. war zum Zeitpunkt des Einsatzes der generativen Textproduktion im Mai 2011 5;10 Jahre alt und sollte in wenigen Monaten eingeschult werden. Ihre Erstsprache ist Russisch. Die grammatikalischen Fähigkeiten in der Zweitsprache Deutsch waren insgesamt gut, nicht zuletzt dank vorangehender Sprachtherapie. Es kamen jedoch noch fehlerhafte Formen in der Pluralbildung, bei Partizipien und unregelmäßigen Verbflexionen vor. B. wies sehr gute metasprachliche

Fähigkeiten auf. So fragte sie, bspw. bei Unsicherheiten von Genus oder bestimmten grammatischen Formen, nach der richtigen sprachlichen Form. Außerdem konnte sie schon fast fließend deutsch lesen und z.T. auch schreiben. Auch in der russischen Sprache hatte sie schon Wissen zur Schriftsprache erworben.

Therapieschwerpunkte im Bereich der Grammatik bildeten die Festigung des Kasusparadigmas und die Verwendung des korrekten Genus. Hierfür wurde das Paradigma mit dem *Katzentanzentanz* von Vahle (1988) eingeführt. In einem ersten Schritt hörten B. und die Therapeutin das Lied mit dem Originaltext gemeinsam an. Dabei tanzte B. spontan das, was sie im Lied hörte. Danach las die Therapeutin den Liedtext mit einer abgewandelten letzten Strophenzeile<sup>2</sup> vor, wobei B. für jede Strophe ein Bild aufdecken durfte, in der ein neues Tier vorkam (*der Igel, die Ente, das Pferd, die Mäuse*). Da B. das System schnell verstand und mitsingen konnte, wurde rasch dazu übergegangen, eigene Strophen zu erfinden. B. suchte sich dafür *der Elch* und *das Stachelschwein* aus. Zum Schluss besuchte B. selbst die Katze, um mit ihr zu tanzen.

B. bereitete zudem die Unterscheidung von Akkusativ und Dativ Schwierigkeiten, wie es bei vielen mono- und bilingualen Vorschulkindern der Fall ist. Sie kannte bereits alle Kasus rezeptiv und verwendete sie z. T. auch produktiv. Zur Festigung ihres Wissens wurden B. rezeptive Übungen und Inputsequenzen zur Kontrastierung angeboten (u. a. DuoGramm & Schlag 2003, produktive Übungen wie *„Wer schenkt wem was?“* oder *Tiere füttern* (Ravensburger)). Des Weiteren wurde der bereits vorgestellte Text *Der Zauberkoffer* (in Belke 2007a, 107) ausgewählt. Zunächst wurde das Gedicht vorgelesen und B. stellte es mit Hilfe von Bildern und Gegenständen nach. Nach wenigen Wiederholungen konnte B. das Gedicht mitsprechen. In der folgenden Sitzung erstellte B. gemeinsam mit der Therapeutin ein neues Gedicht mit demselben Aufbau. Die einzelnen Dinge, die in den Koffer ein- bzw. ausgepackt wurden, wurden aufgemalt, um das Erinnern zu erleichtern. Besonderen Spaß bereitete B. dabei das Generieren von Quatschstrophen.

B. lernte das Gedicht sehr schnell auswendig. Dabei gelang ihr die Verwendung des Dativs zu diesem Zeitpunkt bereits weitgehend sicher, es kam aber z. T. zu Übergeneralisierungen im zweiten Teil des Gedich-

<sup>2</sup> Originaltext: ... Mit dem Igel tanz ich nicht, ist mir viel zu stachelig, Abwandlung: ... Mit dem Igel tanz ich nicht, denn den Igel mag ich nicht.

tes (*Wir packen die Schachtel in dem Koffer*). Sie stutzte dann hin und wieder kurz und verbesserte sich eigenständig. Bemerkte sie ihre Fehler nicht selbst, konnte sie auf Nachfrage die korrekte Form auswählen. B.s Mutter wurde nach der Sitzung stets über die Therapieinhalte informiert und generierte zu Übungszwecken mit B. zu Hause weitere Gedichtstrophen.

Zu Beginn der Generalisierungs- und Automatisierungsphase verwendete B. sowohl korrekte als auch inkorrekte Kasusformen. Im Verlauf der Therapie zeigten sich jedoch zunehmend mehr richtige Formen. Hin und wieder waren Genusfehler beobachtbar, die im Verlauf einer Sitzung jedoch korrigiert werden konnten. Die Therapie wurde daher kurz vor B.s Einschulung im Sommer 2011 erfolgreich beendet.

### Therapiebeispiel 2: A.

Bei A. handelt es sich um einen 6;7-jährigen Jungen, der ebenfalls im September 2011 eingeschult werden sollte. Seine Erstsprache ist Albanisch. In der Zweitsprache Deutsch zeigten sich insbesondere starke Wortschatzeinschränkungen. Die grammatikalischen Strukturen des Deutschen schien A. in ihren Grundzügen erworben zu haben, es kam aber immer wieder zu Genus- und teilweise auch Kasusfehlern. Zudem bestanden Schwierigkeiten bei der Verbflexion und den Pluralmarkierungen. Des Weiteren produzierte A. neben korrekten auch immer wieder unvollständige Sätze und falsche Satzstrukturen, v.a. bei subordinierten Sätzen.

Wir wollen hier den Therapieschwerpunkt Erweiterung des aktiven Wortschatzes, insbesondere für den Bereich der Verben, genauer vorstellen, der seit Juni 2011 mit der generativen Textproduktion beübt wurde. Hierfür wurde der Text *Am Frühstückstisch* von Günther (in Belke, 2007a, 67) gewählt.

#### Am Frühstückstisch

Der Kaffee dampft,  
Annette mampft,  
das Brötchen schmeckt,  
die Katze leckt,  
die Kerze brennt,  
der Dackel rennt,  
die Mutter liest,  
der Vater niest,  
die Oma trinkt,  
der Vogel singt,  
das Baby wackelt auf dem Stuhle,  
Christoffel freut sich auf die Schule.

Der Text wurde zunächst vorgelesen und die einzelnen Akteure wurden auf Bildern eingeführt. Auch nach mehrmaliger Wiederholung fiel es A. sehr schwer, sich die einzelnen Aktivitäten zu merken, obwohl er mit allen Handlungen vertraut war. Nach einiger Zeit konnte jedoch ein neues, eigenes Gedicht erstellt werden, das *Am Abendbrotstisch* hieß. Hier sollten die gleichen Personen andere Aktivitäten ausüben als am Morgen. Gemeinsam mit der Therapeutin suchte A. nach Handlungen aus seinem Alltag, die die Personen ausführen konnten. Es fiel ihm dabei sehr schwer, sich von dem vorgegebenen Text zu lösen und kreativ zu werden, obwohl nicht der Anspruch bestand, dass sich das neue Gedicht reimen sollte. In der nachfolgenden Sitzung wurde jedoch deutlich, dass ihm die Aufgabe in einem zweiten Durchgang merklich leichter fiel.

Auch A. sollte die Übungen aus der Therapie im häuslichen Umfeld fortführen. Weil der Vater, der ihn stets zur Therapie begleitete, nur sehr gebrochen Deutsch spricht, erhielt er die Bilder zu dem Gedicht und den Text des gemeinsam erarbeiteten neuen Gedichts in schriftlicher Form.

Da zahlreiche Wiederholungen nötig sind, damit Kinder neue Wörter in ihren aktiven Wortschatz übernehmen, ist es grundsätzlich wichtig solche Texte auszuwählen, an denen die Kinder Gefallen finden und die sie von sich aus gern repetieren. Zudem ist die Unterstützung der Eltern unerlässlich, da die Texte auch zu Hause immer wieder angeboten werden müssen, damit sich die neuen Wörter gut einprägen können. Im geschilderten Fall ist dies leider nur bedingt gelungen.

Die Therapie von A. ist trotz der bereits erzielten Fortschritte noch nicht abgeschlossen, da der Umfang seines Wortschatzes zum jetzigen Zeitpunkt noch unter dem Durchschnitt seines Alters liegt und auch die grammatikalischen Defizite noch nicht vollständig behoben sind. Er wurde dennoch im September 2011 eingeschult und es bleibt abzuwarten, wie er mit den schulischen Anforderungen zurechtkommt.

## 5 Kommentierte Literaturliste mit Praxisbeispielen zum generativen Schreiben

Um den Einstieg in die Arbeit mit der generativen Textproduktion zu erleichtern, haben wir eine Liste mit Anwendungsbeispielen zusammengestellt. Sie können das Konzept nur dann vollständig erfassen, wenn Sie erste eigene Gehversuche unternehmen. Dazu

können Sie sich zunächst an den Vorschlägen orientieren und dann Textvarianten im Selbstversuch erstellen. Eine Zusammenstellung weiterer Beispiele für Sprachspiele, Gedichte und kurze Texte, die sich zur Verwendung mit der generativen Textproduktion eignen, finden Sie in Belke (2007b).

Arslan, F. (2005): Sprachvermittlung von Anfang an. Ein integratives Konzept zur Einführung der Artikel und ihrer Flexionen. *Praxis Grundschule* 28, 2, 12-15. [Darstellung einer Unterrichtsreihe zur Artikelflexion im Förderunterricht des 2. Schuljahres]

Belke, G. (2004): ein gedicht/das nicht zu begreifen ist/möchte vielleicht ... : Kinderlyrik in mehrsprachigen Lerngruppen. *Die Grundschulzeitschrift* 174, 46-50. [Texte für den Anfangsunterricht]

Belke, G. (2005): Grammatikunterricht in einer vielsprachigen Gesellschaft. *Lernchancen* 48, 16-23. [Material zur Arbeit an morphologisch einfachen und komplexen schriftsprachlichen Strukturen]

Belke, G. (2007a): Marzipanschweinchenbeinchenverspeiser und Osterhasenohrabbeißer. Schlangenwörter und Wörterschlangen in mehrsprachigen Lerngruppen. *Praxis Deutsch* 202, 38-43. [Textbeispiele für die Sekundarstufe (5.-7. Schuljahr)]

Belke, G. (2007b): Mit Sprache(n) spielen. Textsammlung. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren. [Sammlung von Texten, die zur Arbeit mit der generativen Textproduktion zu empfehlen sind]

Belke, G. (2007c): Poesie und Grammatik. Textkommentar. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren. [Textkommentar zu Belke 2007b mit exemplarischen Textanalysen und Vorschlägen zur Umsetzung des Ansatzes im Unterricht]

Belke, G. (2009): Sprache ins Ohr bekommen. Textmuster zum Nachsprechen, Mitmachen und Selbermachen. *Deutsch differenziert* 4, 2, 16-20. [Unterrichtsanregungen verschiedener Schwierigkeitsgrade mit Materialien und Schülerbeispielen]

Belke, G. (2011): Literarische Sprachspiele als Mittel des Spracherwerbs. *Fremdsprache Deutsch* 44, 15 - 21. [Beispiele für den fremdsprachlichen Anfängerunterricht]

Belke, G. (2012): Mehr Sprache(n) für alle. Sprachunterricht in einer vielsprachigen Gesellschaft. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren. [theoretische Fundierung des Sprachunterrichts in einer vielsprachigen Gesellschaft unter Einbeziehung vieler Unterrichtsbeispiele, Sprachspiele und poetischer Texte; 5. und grundlegend überarbeitete Auflage von Belke (2008a)]

Hoffmann, R. & Weis, I. (2011): Deutsch als Zweitsprache – alle Kinder lernen Deutsch. Berlin: Cornelsen. [Einführung in einen neuen, auf impliziter Vermittlung basierenden Deutschunterricht und Darstellung konkreter Vorgehensweisen für den Unterricht]

Lüth, M. (2006): Deutschunterricht in mehrsprachigen Klassen. Kölner Beiträge zur Sprachdidaktik (Reihe A) 4, 57-64. [Arbeitsbericht mit Beiträgen aus der grundschuldidaktischen Praxis]

## Literatur

- Anslan, F. (2005): Sprachvermittlung von Anfang an. Ein integratives Konzept zur Einführung der Artikel und ihrer Flexionen. *Praxis Grundschule* 28, 2, 12-15.
- Belke, E. & Belke, G. (2006): Das Sprachspiel als Grundlage institutioneller Sprachvermittlung. In: Becker, T. & Peschel, C. (Hrsg.): *Gesteuerter und ungesteuerter Grammatikerwerb (174-200)*. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Belke, G. (2005a): Interlanguage oder Fossilierung? Zum didaktischen Stellenwert der Schriftsprache in mehrsprachigen Lerngruppen. *Grundschule* 37, 5, 32-34.
- Belke, G. (2005b): Poesie und Grammatik. In: Röhrner, C. (Hrsg.): *Erziehungsziel Mehrsprachigkeit: Diagnose von Sprachentwicklung und Förderung von Deutsch als Zweitsprache (213-229)*. Weinheim: Juventa.
- Belke, G. (2007a): Mit Sprache(n) spielen. Textsammlung. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Belke, G. (2007b): Poesie und Grammatik. Textkommentar. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Belke, G. (2007c): Verschiedene Sprachen – gemeinsames Spiel: Die Didaktik des Eigenen und des Fremden im multikulturellen Deutschunterricht. In: Andresen, H. & Januschek, F. (Hrsg.): *Sprachspielen (90-118)*. Freiburg i. Br.: Fillibach.
- Belke, G. (2008a): Mehrsprachigkeit im Deutschunterricht. Vierte Auflage. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Belke, G. (2008b): Schriftspracherwerb und Mehrsprachigkeit. Alle lernen lesen und schreiben – aber in welcher Sprache? *Grundschule* 40, 5, 24-27.
- Breitenstein, C. & Knecht, S. (2003): Spracherwerb und statistisches Lernen. *Nervenarzt* 74, 2, 133-143.
- Brooks, P. J., Braine, M. D. S., Catalano, L., Brody, R. E. & Sudhalter, V. (1993): Acquisition of gender-like noun subclasses in an artificial language: The contribution of phonological markers to learning. *Journal of Memory and Language* 32, 1, 76-95.
- Bull, B.H. (1968): *Aus dem Kinderwunderland*. Freiburg: Herder.
- Cook, G. (1997): Language play, language learning. *ELT Journal* 51, 3, 224-231.
- Cook, G. (2000): *Language Play, Language Learning*. Oxford: University Press.
- Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten: „Sprachentwicklung ist kein Kinderspiel... Sprachförderung oder Sprachtherapie? Welche Hilfe braucht das Kind?“. [http://www.dbs-ev.de/43.html](http://sprachheilwiki.dgs-ev.de/betroffene/doku.php?id=sprachfoerderung_oder_sprachtherapie#sprachentwicklung_ist_kein_kinderspiel)
- Hauois, E. (1985): Sprachspiele und die didaktische Modellierung von Wissensstrukturen. In: Stötzl, G. (Hrsg.): *Germanistik – Forschungsstand und Perspektiven. Vorträge des deutschen Germanistentages (661-672)*. Berlin: de Gruyter.
- Heine, H. (1987): *Der Hase mit der roten Nase*. München: Middelhaue.
- Hoffmann, R. & Weis, I. (2011): *Deutsch als Zweitsprache – alle Kinder lernen Deutsch*. Berlin: Cornelsen.
- Huttenlocher, J., Vasilyeva, M., Waterfall, H.R., Veva, J. L. & Hedges, L.V. (2007): The varieties of speech to young children. *Developmental Psychology* 43, 5, 1062-1083.
- Jeuk, S. (2007): Schriftaneignung und Grammatisierung bei mehrsprachigen Kindern im Anfangsunterricht. *Osnabrücker Beiträge zur Sprachtheorie* 73, 35-55.
- Jeuk, S., Sinemus, A. & Strozyk, K. (Hrsg.) (2011): *der die das. Deutsch-Lehrwerk für Grundschulkinder mit erhöhtem Sprachförderbedarf*. Berlin: Cornelsen.
- Köpcke, K.-M. (1982): *Untersuchungen zum Genusystem der deutschen Gegenwartssprache*. Tübingen: Niemeyer.
- Kompetenzzentrum Sprachförderung Köln (2007): [http://www.kompetenzzentrum-sprachfoerderung.de/fileadmin/user\\_upload/Handreichung-DEMEK1.pdf](http://www.kompetenzzentrum-sprachfoerderung.de/fileadmin/user_upload/Handreichung-DEMEK1.pdf) [Aufruf am 05.03.2011]
- Lachmann, C. (2006): Logopädische Diagnostik bei mehrsprachigen Kindern – Überblick über die Einsetzbarkeit gängiger Testverfahren. *Forum Logopädie* 20, 6, 16-21.
- Lüdtke, U. & Kallmeyer, K. (2007): Kritische Analyse ausgewählter Sprachstandserhebungsverfahren für Kinder vor Schuleintritt aus Sicht der Linguistik, Diagnostik und Mehrsprachigkeitsforschung. *Die Sprachheilarbeit* 52, 6, 261-278.
- Lüth, M. (2006): Deutschunterricht in mehrsprachigen Klassen. Kölner Beiträge zur Sprachdidaktik (Reihe A) 4, 57-64.
- Lypp, M. (1984): *Einfachheit als Kategorie der Kinderliteratur*. Frankfurt: dipa.
- Motsch, H.-J. (2011): *ESGRAF-MK. Evozierte Diagnostik grammatischer Fähigkeiten für mehrsprachige Kinder*. München: Ernst Reinhardt.
- Perruchet, P. & Pacton, S. (2006): Implicit learning and statistical learning: one phenomenon, two approaches. *Trends in Cognitive Sciences* 10, 5, 233-238.
- Rösch, H. (2003): *Fom Afrika bis zu Berlin*. *Grundschule* 35, 5, 44-46.
- Rothweiler, M., Babur, E. & Kroffke, S. (2007): Spezifische Sprachentwicklungsstörung im Kontext kindlicher Mehrsprachigkeit – Ergebnisse zur Kasusmorphologie in der Erstsprache Türkisch. *Sprache · Stimme · Gehör* 31, 144-150.
- Sanches, M. & Kirshenblatt-Gimblett, B. (1976): *Children's Traditional Speech Play and Child Language*. In: Kirshenblatt-Gimblett, B. (Hrsg.): *Speech Play. Research and Resources for Studying Linguistic Creativity (65-110)*. Pennsylvania: University of Pennsylvania Press.
- Schlag, E. (2003): *Duogramm & Co. Grammatische Minimalpaare und weitere Übungsmöglichkeiten zur Dysgrammatismustherapie*. Delft: Edith Schlag.
- Schultz, P. & Tracy, R. (2011): *LiSe-DaZ Linguistische Sprachstandserhebung – Deutsch als Zweitsprache*. Göttingen: Hogrefe.
- Sennlaub, G. (2009): *Deutsch plus – Grundschule – Gedichte verstehen: Und mittendrin der freche Hans: Gedichte für Kinder. Schülerbuch mit Reimwörter-Lexikon*. Berlin: Cornelsen.
- Stöcklin-Meier, S. (1987): *Eins, zwei, drei – ritsche, ratsche, rei*. Ravensburg: Otto Maier.
- Szagan, G. (2010). *Sprachentwicklung beim Kind*. Dritte Auflage. Weinheim: Beltz.
- Taraban, R. (2004): Drawing learners' attention to syntactic context aids gender-like category induction. *Journal of memory and language* 51, 2, 202-216.
- Vahle, F. (1988): *Das Anne Kaffeekanne Liederbuch. Lieder zum Singen, Spielen und Tanzen*. Hamburg: Nikol.
- Wagner, L. (2008): *SCREEMIK Version 2. Screening der Erstsprachfähigkeit bei Migrantenkindern*. München: Eugen Wagner.

## Korrespondenzadresse:

Hendrike Frieg, Ruhr-Universität Bochum, Sprachwissenschaftliches Institut, [rieg@linguistics.rub.de](mailto:rieg@linguistics.rub.de)

Hendrike Frieg ist Klinische Linguistin (M.Sc.) und arbeitet seit 2009 am sprachwissenschaftlichen Institut der Ruhr-Universität Bochum im Projekt „Bilinguale Sprachverarbeitung unter Submersionsbedingungen: Eine psycholinguistische Aufarbeitung.“

Claudia Hilbert ist Klinische Linguistin (M.Sc.) und arbeitet seit 2010 in der Praxis für Logopädie Eva Bauer, Bamberg.

Prof. Dr. Eva Belke ist Professorin für Psycholinguistik an der Ruhr-Universität Bochum. Sie befasst sich mit Sprachverarbeitungsprozessen bei ein- und mehrsprachigen Sprechern und leitet das Projekt „Bilinguale Sprachverarbeitung unter Submersionsbedingungen: Eine psycholinguistische Aufarbeitung.“

Dr. Gerlind Belke war bis 2002 am Institut für Deutsche Sprache und Literatur der Technischen Universität Dortmund tätig. Ihre Arbeitsschwerpunkte umfassen u.a. die Didaktik des Deutschen als Erst-, Zweit- und Fremdsprache und den Schrifterwerb unter besonderer Berücksichtigung der Mehrsprachigkeit.

## Therapieraum / Klassenzimmer

## Musische Berufe – Wortschatzarbeit im Musikunterricht

Ute Krause, Leipzig

**Sprachliche Zielstrukturen:** Nomen musischer Berufe und entsprechende Verben, Verbalphrasen zur inhaltlichen Begriffsklärung**Altersstufe:** Jahrgangsstufen 2–4**Fach:** Musik**1 Problemstellung**

In der Wahrnehmung und Auseinandersetzung mit Musik sowie in der schulischen Musizierpraxis werden die Schüler zwangsläufig mit verschiedenen Fachtermini konfrontiert. Das Verstehen und der Gebrauch dieser Fachbegriffe sind für Schüler mit Förderbedarf Sprache erschwert. Einer notwendigen gehäuften Darbietung und Verwendung neuer Begriffe, der Klärung der Begriffsinhalte und Abgrenzung ähnlicher Begriffe steht der dafür notwendigen Übungszeit die geringe Stundenzahl des Faches Musik gegenüber, in der viele andere Schwerpunkte – Singen, Musizieren, Musik hören, Tanzen – realisiert werden wollen.

**2 Zielstellung**

In der Auseinandersetzung mit Musik lernen die Schüler im Laufe ihrer Grundschulzeit verschiedene musische Berufe und typische Tätigkeiten kennen. Sie sind in der Lage, diese Berufe voneinander abzugrenzen und anfangs mit Hilfe von Verbalphrasen zu erklären. Sie verstehen die Fachtermini und sind motiviert, diese zunehmend auch im produktiven sprachlichen Handeln zu verwenden.

**3 Gestaltung der Wortschatzarbeit im Musikunterricht**

Verschiedene musische Berufe spielen im Laufe eines Schuljahres im Rahmen des Musikunterrichts aller Klassenstufen eine Rolle, z. B. Komponist, Dirigent, Liedermacher, Chorleiter. Die für die Schüler neuen Begrifflichkeiten – Nomina der Berufe und entsprechende Verben – werden sukzessiv in sinnvollen Kontexten eingeführt und im Zusammenhang mit der Arbeit an fachli-

chen Inhalten gefestigt. Angebotene Verbalphrasen sind den Schülern eine Hilfe beim inhaltlichen Erfassen und späteren selbständigen Erklären der neuen Begriffe. So wird beispielsweise in der Auseinandersetzung mit Liedern oder Musikstücken auf die Urheber der Musik aufmerksam gemacht bzw. auf die konzertante Musizierpraxis eingegangen. Die Fachtermini der Berufe werden akustisch und visuell dargeboten, mehrfach gesprochen und klatschend in Silben gegliedert. Die Artikel werden zugeordnet. Bewährt haben sich für das Tafelbild hergestellte Applikationen mit den sprachlichen Zielstrukturen (s. Abb.1).

Die Verbalphrasen helfen den Schülern bei der inhaltlichen Begriffsklärung und später bei der Abgrenzung einzelner Berufe. Um das Formulieren von Sätzen zu erleich-

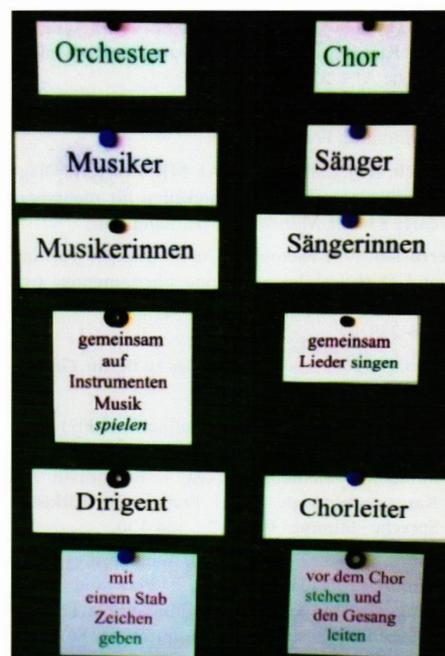


Abbildung 1: Tafelbild

der Dirigent	die Dirigentin
steht vor den Musikern und leitet das Musikspiel	gibt mit einem Stab den Musikern Zeichen
Das nennt man _____.	
di   gie   ri   ren	
Was machen Dirigenten? <i>Schreibe einen Satz!</i>	
Dirigenten _____	
Welcher Musiker dirigiert auch? <i>Kreuze an!</i>	
<input type="checkbox"/> Sänger <input type="checkbox"/> Komponist <input type="checkbox"/> Chorleiter	
Praxis Sprache 2/2010 Ute Krause Förderzentrum Sprachheilschule „Käthe Kollwitz“ Leipzig	

Abbildung 2: Arbeitsblatt Dirigent

tern, werden die Verben in einer anderen Farbe gedruckt. Anknüpfend an vorhandenes Wissen (Verb – Zweitstellungsregel) kann die Lehrkraft ein Satzbeispiel formulieren: „Der Dirigent *gibt* mit einem Stab Zeichen.“ Die Verbalphrasen können außerdem für die Formulierung von Rätselfragen wie „Welcher Musiker gibt mit einem Stab Zeichen?“ genutzt werden. Zur Festigung und Sicherung der Begriffe bietet es sich an, bereits bekannte Begriffe am Tafelbild durcheinander anzuheften und von den Schülern ordnen zu lassen. Ein Arbeitsblatt vertieft die Arbeit mit den neuen Begriffen (s. Abb.2). Die teilweise verwendete zweifarbige Schreibweise der Begriffe erleichtert leistungsschwachen Schülern das Lesen. In spielerischer Form können mittels phonologischer und semantischer Hilfen die Abrufprozesse

für die zu festigenden Begriffe aktiviert werden. Viel Freude bereitet den Schülern erfahrungsgemäß die pantomimische Darstellung von Begriffen, wobei das Komponieren im Gegensatz zum Dirigieren sicherlich einiger Impulse bedarf. Zur Unterstützung könnten bei diesem Spiel anfangs die Zielstrukturen (Nomen oder Verb) visualisiert werden.

#### 4 Zusammenfassung

Die Aufnahme der Fachtermini in den aktiven Sprachgebrauch ist ein lang andauernder Prozess. Neben dem gezielten Wiederaufgreifen der Begrifflichkeiten im Fachunterricht kann unterstützend im Förderunterricht an den genannten sprachlichen Zielstrukturen gearbeitet werden. Das ausgewählte sprachliche Material mag bei dem oftmals sehr umfangreichen Förderbedarf der Kinder im Bereich Sprache nicht unbedingt als der im Vordergrund zu fördernde Wortschatz stehen. Die Schüler sollten Fachtermini jedoch beiziten lernen zu verstehen und sind immer wieder stolz, wenn sie sich einen für sie schwierigen Begriff gemerkt haben oder ihn erklären können.

#### Korrespondenzadresse

Ute Krause

Förderzentrum Sprachheilschule „Käthe-Kollwitz“  
in Leipzig, ute.krause@onlinehome.de

Ute Krause ist Förderschullehrerin, unterrichtet im Grundschulbereich unter anderem Musik und ist im spezifischen muttersprachlichen Unterricht (Förderunterricht) eingesetzt. An der Leipziger Lehrerbildungsstätte lehrt sie im Förderschulseminar Sprachbehindertenpädagogik.

Vielfältige Materialien zu musischen Berufen finden Sie zum Download unter: <http://www.dgs-ev.de/bayern>. Dieser Artikel wurde bereits in Praxis Sprache Heft 2/11 veröffentlicht.

Heute schon  
gesurft?

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

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

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

Logo  
BEDA

IHR ONLINE-SHOP FÜR  
**THERAPIEMATERIAL**  
**MATERIALIEN ZUR SPRACHFÖRDERUNG**  
**UND HANDPUPPEN**



**Materialien aus einer Hand**  
**aus der Praxis - für die Praxis**

Wir haben unseren Shop noch benutzerfreundlicher gestaltet und unser Sortiment stark erweitert. Sie finden bei uns eine große Auswahl interessanter und aktueller Produkte zu günstigen Konditionen! Nutzen Sie unseren **Eröffnungsrabatt** und sparen Sie **10%** auf alle Produkte (außer auf Printprodukte).

Hierfür besuchen Sie die Seite: [www.logobeda.de](http://www.logobeda.de)  
Klicken Sie oben rechts auf 'Anmelden' und legen Sie ein Benutzerkonto an. - Bevor Sie bestellen, vergewissern Sie sich, dass Sie als Kunde eingeloggt sind. - Legen Sie nun die gewünschten Produkte in den Warenkorb. - Wenn alle Produkte im Warenkorb sind, dann geben Sie auf der Warenkorbseite folgenden Rabattcode ein: 'SHA-Juli12'.  
Klicken Sie auf 'Code einlösen' und schon haben Sie 10% gespart!

gültig bis zum 15.08.2012

LogoBeda GbR - Logopädiebedarf  
Am Kreuzkamp 1a  
33334 Gütersloh

Tel.: +49 (5241) 2112474  
Fax: +49 (5241) 2112475  
[info@logobeda.de](mailto:info@logobeda.de)  
[www.logobeda.de](http://www.logobeda.de)

## Interview mit Experten

## Die inklusive Schule als Arbeitsfeld für akademische Sprachtherapeutinnen?! – Ein Interview mit ASHA-Expertinnen aus den USA



Prof. Ulrike Lüttke (links) und Ulla Licandro (Mitte) der Abteilung Sprach-Pädagogik und -Therapie, Leibniz Universität Hannover, im Gespräch mit der Leiterin des ASHA Schools Services Teams (rechtes Bild) Deborah Adamczyk Dixon (2. v. links) und ihren Stellvertreterinnen (v. links): Susan Karr, Lisa Rai Mabry-Price und Roseanne Clausen

Im Kontext der aktuellen Diskussion um die inklusive Beschulung von Kindern mit sprachlichen Beeinträchtigungen halten wir es aus *wissenschaftlicher* Sicht für geboten, sich im Zuge einer bestmöglichen Bildung mit allen möglichen und in anderen Ländern bereits etablierten strukturellen Möglichkeiten gewissenhaft auseinander zu setzen. Neben einer vertieften Analyse der Modelle unserer deutschsprachigen Nachbarländer Österreich und Schweiz (Lüttke/Becker & Schütte 2012 i.V.) lohnt auch der etwas entferntere Blick über den Tellerrand in die USA, wo die inklusive Beschulung aller Kinder und Jugendlicher längst Alltag ist. Dort ist bereits mehr als die Hälfte der praktizierenden *speech-language pathologists* (SLPs) direkt an Schulen (mit inbegriffen ist das verpflichtende kindergarten-Jahr vor der Einschulung) oder Schulbezirken angestellt.

Um mehr über die Ausbildungsinhalte, Arbeitspraxis und aktuelle Bedarfe von schulbasierten SLPs in den USA zu erfahren, führten wir ein Interview mit den Mitgliedern des ASHA<sup>1</sup> *School Services Teams* (s. Bild), wobei diese Informationen durch Auszüge aus dem ASHA 2010 *Schools Survey* (ASHA 2010a, b) ergänzt wurden.

### Liebe Kolleginnen, bitte erläutern Sie uns zu Beginn das Arbeitsfeld schulischer Sprachtherapeutinnen.

**ASHA:** Das Ziel von sprachtherapeutischer Arbeit an Schulen ist es, Schülerinnen und Schülern die Teilhabe am Curriculum zu ermöglichen. Der Schwerpunkt liegt so-

mit auf akademischer Performanz, d. h. auf schulischer Teilhabe. Diese schließt verschiedene Interventionsbereiche sowie die sozial-emotionale Entwicklung und auch allgemein funktionale Teilhabe ein. Die Auswahl von Schülern, die Erhebung ihrer Fähigkeiten, die Interventionsart und die Interventionsform werden durch das nationale Gesetz IDEA<sup>2</sup> festgelegt. Anders als in privaten Praxen fallen keine Kosten für die Klientinnen an.

### Welches sind die professionellen Voraussetzungen, um als SLP an einer US-amerikanischen Schule zu arbeiten?

**ASHA:** Die Anstellungsvoraussetzungen für SLPs an Schulen variieren von Bundesstaat zu Bundesstaat. Üblicherweise wird mindestens ein Masterabschluss von einem akkreditierten Universitätsstudiengang im Bereich *Communication Disorders* verlangt sowie das ASHA **Certificate of Clinical Competence (CCC)**<sup>3</sup>. Im Jahre 2010 hatten beispielsweise 99,4% der an Schulen tätigen SLPs einen Master-Degree. Oftmals sind zusätzliche Universitätskurse im Bereich der

schulischen Bildung sowie ein sechsmonatiges *student teaching*, d. h. eine supervidierte Lehrtätigkeit an einer öffentlichen Schule, Bestandteil der Ausbildung. Allgemein sollten SLPs in kultursensitivem Vorgehen ausgebildet sein.

### Gibt es darüber hinaus spezielle Programme, didaktische Modelle, Methoden und Konzepte, die SLPs an US-amerikanischen Schulen als Grundlage ihrer Arbeit sehen?

**ASHA:** Bei der Auswahl von Klientinnen und von sprachlichen Förderzielen beziehen sie sich auf die Bedürfnisse von Schülerinnen, welche das Erreichen von Bildungszielen gefährden. Dazu gehört unter anderem, Kinder mit Schwierigkeiten im Bereich Literacy zu unterstützen, präventiv zu arbeiten und natürlich auch Sprachstandserhebungen und -Diagnostiken sowie Evidenz-basierte Intervention durchzuführen. Dies geschieht in verschiedenen sprachtherapeutischen Arbeitsformen, wie z. B. *pull out*, unterrichtsimmanent, kollaborativ oder in kombinierter Form (vgl. Tab. 2). Die

<sup>1</sup> ASHA (American Speech-Language-Hearing Association) – der US-amerikanische Berufsverband von praktizierenden und in der Forschung tätigen Sprachtherapeutinnen und Audiologen mit derzeit ca. 145.000 Mitgliedern. Die ASHA setzt sich für Menschen mit Sprach- und Kommunikationsbeeinträchtigungen ein und beteiligt sich an der Weiterentwicklung von Forschung und Wissenschaft im Bereich menschlicher Kommunikation.

<sup>2</sup> IDEA (Individuals with Disabilities Education Improvement Act, 2004) – Das US-weite öffentliche Gesetz regelt die nach Möglichkeit inklusive Beschulung. Es schreibt fest, dass alle Kinder mit Behinderung das Recht auf freie und an ihre Bedürfnisse angepasste Bildung in dem für sie am wenigsten einschränkenden Umfeld (least restrictive environment) haben.

<sup>3</sup> CCC (Certificate of Clinical Competence) – Von der ASHA vergebene Zertifikat für Sprachtherapeuten (CCC-SLP) und für Audiologen (CCC-A) für Absolventen der von der ASHA akkreditierten Hochschulen. Es dient der Qualitätssicherung der Ausbildung von Sprachtherapeuten und wird von allen 50 US-Staaten sowie international anerkannt.

Area of intervention	Percentage who regularly serve clients in this area
Articulation/phonological disorders	91,6
Language impairment	89,9
Autism spectrum disorders, including PDD; Asperger's	88,0
Pragmatics/social communication	81,0
Cognitive impairment/developmental disability	76,4
Fluency disorders	66,9
Learning disability	65,3
Childhood apraxia of speech (CAS)	58,8
Nonverbal, augmentative/alternative communication	53,2
Auditory processing disorders (APD)	47,4
Hearing disorders	46,4
Reading and writing (literacy)	32,3
Voice/resonance	23,3
Traumatic brain injury (TBI)	16,9
Selective mutism	16,1
Dysphagia (swallowing)	9,4

n = 1.747

**Tab. 1: Interventionsbereiche schulischer Sprachtherapeutinnen, gestaffelt nach Häufigkeit (modifiziert nach ASHA 2010a, 7)**

häufigsten Interventionsbereiche umfassen phonetisch-phonologische Störungen, allgemeine Sprachentwicklungsstörungen, aber auch Sprach- und Kommunikationsstörungen bei Autismus-Spektrum-Störungen und geistiger Behinderung (vgl. Tab. 1). In der Gesamtbilanz stellen Kinder mit schweren Beeinträchtigungen (*severely impaired students*) die größte Zielgruppe dar (57%).

### In welchen Fällen ist ein pull out angemessen und in welchen Fällen wird am wahrscheinlichsten im Klassenraum interveniert?

**ASHA:** Ein Vorgehen nach dem *pull out* ist wahrscheinlicher, wenn die Schülerin ihre Aufmerksamkeit intensiv auf ein bestimmtes Interventionsziel lenken muss. Die Arbeit im Klassenraum eignet sich hingegen am besten für die Generalisierung neu erlernter Informationen und Fähigkeiten. Außerdem profitieren andere Schülerinnen im Klassenraum ebenso von den Techniken, die die SLP verwendet (vgl. Tab. 2). Selbst wenn nach dem *pull out*-Modell gearbeitet wird, geschieht dies häufig in Verbindung mit anderen Arbeitsformen.

### Wie werden Langzeiteffekte einer schulischen Interventionsmaßnahme erfasst und gesichert?

**ASHA:** Langzeiteffekte werden durch das IEP<sup>4</sup>-Dokument und regelmäßige Berichte an die Familie erfasst. Die Sprachtherapeutin beschreibt im Rahmen des jährlich überprüften bzw. angepassten IEP-Dokuments den aktuellen Sprachentwicklungsstand, legt

Model	Total
Pull-out services	71.3
Classroom- or curriculum-based	21.4
Collaborative consultation	7.8
RTI services	6.0
Team teaching	4.4
Telepractice	0.1

n = 1.629

**Tab. 2: Einsatz von Arbeitsmodellen, gestaffelt nach prozentualer Häufigkeit (aus ASHA 2010b, 29)**

sprachtherapeutische Ziele, Zeitraum der Therapie sowie Therapieform fest, beschreibt den Beitrag der Intervention zum Schulerfolg der Schülerin und hält fest, woran der Erfolg der Therapie gemessen werden soll.

### Den Auswahlkriterien zufolge kommt ja eine große Anzahl an möglichen Klientinnen zusammen.

### Können Sie uns eine ungefähre Vorstellung vom Caseload geben?

**ASHA:** Die Caseload-Größe, das heißt die Gesamtzahl der behandelten Klientinnen, ist eine heikle Angelegenheit. Generell kann sie stark variieren. Wie der *ASHA Schools Survey* im Jahre 2010 offenbarte, handelt es sich in manchen Fällen um bis zu 100 Schülerinnen und Schüler, wobei die durchschnittliche Anzahl bei ungefähr 50 pro SLP liegt. ASHA setzt sich dafür ein, anstelle des Caseloads mit einem *Workload*-Modell zu arbeiten, das den jeweiligen tatsächlichen Arbeitsaufwand und nicht die betreute Schülerzahl berücksichtigt.

### Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit von SLPs und Regelschullehrerinnen? Kooperieren sie bzgl. der Festlegungen von Interventionszielen und -formen?

**ASHA:** Die Zusammenarbeit mit den Regelschullehrerinnen sollte in all diesen Bereichen stattfinden. Während die SLP ihre eigenen Beobachtungen und direkte Sprachstandserhebungsverfahren und Diagnostiken durchführt, steuert die Lehrerin Informationen über das bildungsspezifische Level, soziale Belange und auch allgemeine kommunikative und sprachliche Stärken und Schwächen einer Schülerin bei. Die SLP und die Lehrerin arbeiten darüber hinaus in Bezug auf die aktuellen und zukünftigen Bedürfnisse innerhalb des Unterrichts zusammen. Hierbei werden insbesondere die verwendeten Materialien und die Konzepte, die im Klassenraum Thema sind, in Augenschein genommen.

### Wie ist der Arbeitsplatz in den Schulen gestaltet und mit welchem Material wird überwiegend gearbeitet?

**ASHA:** Die strukturelle Arbeitsorganisation kann von Schulbezirk zu Schulbezirk und im ganzen Land variieren: In manchen Bezirken gibt es einen speziell für die SLPs vorgesehenen Raum; in weniger günstigen Fällen ist die SLP gezwungen, an verschiedene Orte innerhalb des Schulgebäudes „umherzuziehen“ oder sich einen Raum mit einer anderen Fachkraft zu teilen. Meist haben wir es mit einer Kombination aus spezifischem sprachtherapeutischem Arbeitsmaterial, das häufig vom Schulbezirk zur Verfügung gestellt wird, und Unterrichtsmaterial zu tun. Vereinzelt schaffen sich SLPs auch eigene Materialien an.

### Bitte beschreiben Sie einen typischen Arbeitstag.

**ASHA:** Elemente eines typischen Arbeitstages sind z. B. die Arbeit mit Schülerinnen und Schülern in Einzelarbeit, Kleingruppen oder die Arbeit innerhalb des Klassenraumes. Außerdem können Elterngespräche, Kollegiumsbesprechungen, IEP-Meetings, Sprachstandserhebungen und Diagnostiken, die schnelle Behebung technischer Probleme (z. B. von Hörgeräten, Talkern etc.) sowie das Verfassen von Berichten anstehen.

<sup>4</sup> **IEP** (Individualized Education Program) – Für jede Schülerin mit Behinderung wird ein jährliches IEP erstellt, in dem die passende Beschulungsform (Regelklasse oder Sonderklasse einer Regelschule und in Ausnahmefällen Sonderschule oder Beschulung zu Hause), die persönlichen Fähigkeiten und Ziele sowie die unterstützenden Maßnahmen, die der Schülerin helfen sollen, ihre Ziele zu erreichen, festgelegt werden.

In manchen Schulen übernehmen SLPs zusätzliche Aufgaben wie die Aufsicht in der Cafeteria oder auf dem Busparkplatz und die Nachmittagsbetreuung. Sie sehen, der Arbeitstag ist wirklich voll ausgefüllt (vgl. Tab. 3)!

**Liebe Kolleginnen, wir danken<sup>5</sup> Ihnen herzlich für das Gespräch!**

<sup>5</sup> Das Interview führten Prof. Dr. U. Lüdtke und Ulla Licandro. Beide danken Hanna Strickling für die fachliche Hintergrundrecherche.

Hours	Activity
24.1	Direct intervention
9.3	Indirect activities (e.g., record keeping, building activities, travel, IEP meetings, consultation, and other indirect interventions)
3.8	Diagnostic evaluations (e.g., observation, scoring, analysis)
1.8	Supervision
1.8	Prereferral or RTI activities
1.0	Screenings
1.0	Troubleshooting technology (e.g., hearing aids, AAC, cochlear implants, personal FM systems)

*n* = 1,773

**Tab. 3: Durchschnittliche Aufteilung der wöchentlichen Arbeitsstunden in unterschiedliche Aktivitäten (aus ASHA 2010a, 9)**

## Literatur

American Speech-Language-Hearing Association (2010a): 2010 Schools Survey report: SLP caseload characteristics. URL: <http://www.asha.org/uploadedFiles/Schools10Caseload.pdf> (Aufruf am 02.01.2012).

American Speech-Language-Hearing Association (2010b): 2010 Schools survey summary report: Number and type of responses, SLPs. Rockville, MD: Author.

## Korrespondenzadresse

Prof. Dr. habil. Ulrike M. Lüdtke  
Dipl. Reha. Päd. Ulla Licandro  
Leibniz Universität Hannover  
Philosophische Fakultät  
Institut für Sonderpädagogik  
Abteilung Sprach-Pädagogik und -Therapie  
Schloßwender Straße 1  
30159 Hannover  
ulrike.luedtke@ifs.phil.uni-hannover.de  
ulla.licandro@ifs.phil.uni-hannover.de

Prof. Dr. habil. Ulrike M. Lüdtke ist Forschungsdekanin der Philosophischen Fakultät der Leibniz Universität Hannover und leitet die Abteilung Sprach-Pädagogik und -Therapie sowie das Babylab Hannover und die Sprachtherapeutische Ambulanz. Sie erarbeitet derzeit ein Modell für „Inklusive Sprachförderung und Sprachtherapie“.

Ulla Licandro ist Diplom-Rehabilitationspädagogin und akademische Sprachtherapeutin. Sie ist wissenschaftliche Mitarbeiterin und Doktorandin der Abteilung Sprach-Pädagogik und -Therapie am Institut für Sonderpädagogik der Leibniz Universität Hannover.

## Medien / Rezensionen

# Sprachspiele zur auditiven Wahrnehmung und Sprachverarbeitung im Vorschulalter

Das spiralgebundene Buch bietet, aufbauend auf dem Heidelberger Vorschulscreening zur auditiv-kinästhetischen Wahrnehmung und Sprachverarbeitung (Brunner et al. 2001), eine praxisorientierte Förderung für unterschiedliche Teilbereiche der Sprachentwicklung an, um einen weitgehend störungsfreien Erwerb der Lese-Rechtschreibkompetenz zu ermöglichen.

In einem kurzen theoretischen Kapitel wird auf den Zusammenhang von auditiver Wahrnehmung, Sprachverarbeitung, Lesekompetenz und Rechtschreibfähigkeit eingegangen. Auch das Anliegen des Heidelberger Vorschulscreenings wird kurz vorgestellt. Um die daran anschließenden Übungen durchzuführen, muss das Screening allerdings nicht zwingend vorher

durchgeführt werden, bietet aber dann genauere Erkenntnisse über die zu fördernden Teilbereiche.

In den dann folgenden sieben Kapiteln werden die Übungsbereiche Lautanalyse, Silben segmentieren, Phonematische Differenzierung, Artikulomotorik, Wortfamilien, Erkennen von Reimwörtern und Auditive Merkspanne hinsichtlich ihrer Bedeutung sowie mit insgesamt 60 Übungen vorgestellt. Im Anhang befinden sich auf rund 75 Seiten noch verschiedene Arbeitsblätter und Wortlisten für die sieben Übungsbereiche.

Jeder der sieben Übungsbereiche ist im Aufbau gleich. Zunächst wird der Bereich kurz erklärt und auf Besonderheiten hingewiesen. Danach folgen je Teilbereich 4 – 12 durchaus abwechslungsreiche Übungen, die

untergliedert sind nach Material, Spielvorbereitung und Spieldurchführung. Die verschiedenen Übungen/Spiele werden ergänzt durch die im Anhang befindlichen Wortlisten bzw. Arbeitsblätter, die als Kopiervorlage verwendet werden können. Mit ein wenig Kreativität lassen sich die einzelnen Übungen analog dazu erweitern.

Wie bereits erwähnt, können die Übungen auch ohne die Verwendung des Heidelberger Vorschulscreening eingesetzt werden und bieten durch die jeweiligen Erklärungen zu Beginn der Übungen ein gut strukturiertes Vorgehen in der Förderung der auditiven Wahrnehmung und Sprachverarbeitung. Dabei muss der Einsatz einzelner Spiele und Übungen nicht nur auf den vorschulischen oder therapeutischen Bereich begrenzt blei-

ben und kann auch im Eingangsbereich der Grund- und Förderschule im Rahmen der jahrgangsübergreifenden Wochenplanarbeit ein fester Bestandteil der täglichen Arbeit der Kinder werden.

Außerdem ist es nicht zwingend, die einzelnen Übungen/Spiele wie ein Programm von Anfang bis Ende umzusetzen, sondern es können auch gezielt einzelne Teilbereiche der Sprachentwicklung bei den Kindern gefördert werden.

Insgesamt also ein praxisorientiertes Werk, dessen Anschaffung (rund 30€) die Arbeit in Teilbereichen der sprachlichen

Förderung in Sprachtherapie, Kindergarten und Schule erleichtert.



## Rezension

Brunner, M. & Waibel, Chr. (2011): Sprachspiele zur auditiven Wahrnehmung und Sprachverarbeitung im Vorschulalter. Idstein: Schulz-Kirchner-Verlag, ISBN: 978-3-8248-0846-5, 143 Seiten.

## Verfasser

Andreas Pohl, Laatzten

# Sprechverse zur Ausspracheschulung

Was im Titel wie ein Fachbuch angekündigt wird, zeigt sich im vorangestellten Inhaltsverzeichnis auf S. 5 wie eine Lyrikanthologie. Inge Refisch hat ihre Verse thematisch sortiert und die umfangreiche Textsammlung (S. 17–282) in 51 Kapitel gegliedert. Themen sind beispielsweise „Bilder“, „(Klassen-) Gesellschaft“, „Krank – gesund“, „Verbrechen“, „Natürlich“, „Essen“, „Es funkt und prickelt“ und „Heil werden“.

Wer jedoch Literatur erwartet, merkt beim Lesen sofort, dass es sich bei diesen Texten um Verse handelt, die speziell zum Üben verschiedener Lautkombinationen geschrieben wurden. Zeilen wie „Leise Greise lieben leichte kleine Meisen.“ (S. 194) oder „Fabia flötet Frühlingslieder“ (Seite 226) rufen die vehemente Kritik des Sprecherziehers Heinz Fiukowski an den Versen von Julius Hey wach: Mit unrealistischen Lauthäufungen in Zeilen wie „Klöster krönen öde Höhen“ oder „Barbara saß nahe am Abhang“ können Übungen leicht mechanistisch werden.

Das „Sprecherzieherische Elementarbuch“ von Heinz Fiukowski wird von der Autorin in ihrem Vorwort auf Seite 9 als Inspirationsquelle genannt. Fiukowski hat in jahrzehntelanger Arbeit Sprichwörter, Redewendungen und Sentenzen aus der klassischen Literatur zusammengestellt. Sein international geschätztes Standardwerk für die überregionale, natürliche und deutliche

Aussprache des Deutschen sowie funktionell richtiges und hygienisches Sprechen ermöglicht dem Nutzer mit einer vorangestellten Übersicht aller Laute den schnellen Zugriff auf den Übungsteil mit Wort- und Satzübungen.

Eine solche Übersicht findet man bei Inge Refisch erst am Ende des Buches als „Suchindex“ Seite 285–324). In diesem Register können nach Buchstaben sortierte Lautkombinationen nachgeschlagen und dann vorn in der Anthologie in einem Sprechvers gefunden werden. Manche Texte erinnern an die beliebten „Sprechverse für Kinder“, die von der Schule Schlafhorst-Andersen, Bad Nenndorf, herausgegeben wurden:

„Fritzchen und Lieschen / lieben Radieschen. / Fränzchen bevorzugt / Gänschen und Tänzchen.“ (S. 160)

Wer aber mit einem Kind den S-Laut in einer anderen Umgebung üben möchte und im Suchindex auf S. 324 „z nach t“ nachschlägt, bekommt einen für Kinder in Sprachtherapie und Deutschunterricht ungeeigneten Text aus dem Kapitel „Verbrechen“ auf S. 90 angeboten:

„Ein Achtzehnjähriger / hat an einer Achtzigjährigen / in ihrem Gästezimmer / Notzucht begangen. / Zeitzeichen?“

Inge Refisch wendet sich mit ihrem Buch vorrangig an Erwachsene. Wenn ihre Sprechverse auch für Therapie und Schul-

unterricht nur begrenzt verwendbar sind, eignen sie sich sicherlich für experimentierfreudige Theatergruppen.



## Rezension

Inge Refisch: Sprechübungen mit Gedichten. Übungsvorlagen für Sprachtherapie, Sprecherziehung, Stimmschulung und Deutschunterricht. Bern: Verlag Hans Huber 2010. 324 Seiten. 29,95 Euro; ISBN 978-3-456-84890-7

## Verfasser

Lienhard Hinz, Berlin

## Rückblicke

## Klausurwoche zur Forschungsethik



Vom 5.–9.03.2012 fand in Rostock die Klausurwoche „Ethik in der interdisziplinären Therapieforschung bei Kindern mit Entwicklungsstörungen“ statt. Diese wurde von Prof. Siegmüller und Svenja Ringmann ausgerichtet, die das Logopädische Institut für Forschung (LIN.FOR) im Fachbereich Angewandte Gesundheitswissenschaften der Europäischen Fachhochschule (EUFH) leiten. Die Klausurwoche wurde im Rahmen des Förderschwerpunktes „Ethische, rechtliche und soziale Aspekte der modernen Lebenswissenschaften und der Biotechnologie“ vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) finanziert. Die geförderten Klausurwochen zielen auf eine Schulung der interdisziplinären Kommunikation und Arbeitsfähigkeit junger, an disziplinübergreifendem Arbeiten interessierter Wissenschaftler aus relevanten Fachdisziplinen ab. Es kamen fünfzehn interdisziplinär besetzte Teilnehmerinnen und Teilnehmer zusammen, um zur Forschungsethik der Therapie bei Entwicklungsstörungen zu arbeiten.

Der Medizinethiker Dr. med. G. Neitzke gab eine Einführung in die medizinische Forschungsethik und die Deklaration von Helsinki, dem ersten weltweit anerkannten Kodex zur Medizinethik. Daraus leiteten die TeilnehmerInnen eine Positionierung der Ethik der Kindertherapieforschung ab, um Gemeinsamkeiten mit der Medizinethik bzw. notwendige Spezifizierungen herauszuarbeiten.

Der Theologe P. Meyer leitete den Wert von Sprache und Sprachfähigkeit des Menschen aus der Bibel ab und gab somit einen Einblick in die theologische Begründung des Wertes von Kindersprachtherapie.

Die Philosophin und Psychologin Dr. phil. K. Schulz stellte ein Entscheidungsmodell zur Operationalisierung ethischer Urteilsbildung und eine philosophische Begründung des Wertes von Kindersprachtherapie bzw. -forschung vor.

Prof. S. Dungs, Professorin für Soziale Arbeit mit dem Schwerpunkt Ethik/Sozialphilosophie, erläuterte die Ansätze Kants und Hegels zum Verhältnis von Moral, Individuum und Gesellschaft. Danach wurde über die übermäßige Fokussierung auf die Methodik von Forschung diskutiert, die möglicherweise dazu führt, dass Relevanz

und Bedeutung von Forschung nicht mehr ausreichend beachtet werden.

Dr. phil. B. Heinrichs, Deutsches Referenzzentrum für Ethik in den Biowissenschaften (DRZE), sprach zum Thema „Forschung mit Minderjährigen“. Neben der Historie zum Umgang mit minderjährigen Probanden wurde insbesondere das Thema der informierten Einwilligung behandelt.

Dr. M. Fuchs, Institut für Wissenschaft und Ethik (IWE), gab einen Überblick über Ethikkommissionen und Ethikbeiräte im internationalen Vergleich. Die Frage blieb offen, ob für den Bereich der Kindertherapieforschung eine eigene Ethikkommission sinnvoll ist, weil eine, dies notwendig machende, hohe Gefährdung von Kindern vorliegt. Außerdem wurde über die Ethik „guter wissenschaftlicher Praxis“ und deren Verbindlichkeit diskutiert.

Ein Ergebnis der Klausurwoche ist ein Fragenkatalog, der sich aus ethischen Fragestellungen aus dem Forschungsalltag der Teilnehmer ergab. Es wurden zukünftig zu bearbeitende ethische Fragestellungen gesammelt, strukturiert und im Verlauf der Klausurwoche erste Thesen festgehalten. Da die Erlangung ethischer Wertmaßstäbe ein langwieriger Prozess ist, stellt die Klausurwoche einen Startpunkt zur Diskussion folgender aufgeworfener Fragen dar:

**Fragen zu Studiendesigns und zur Einwilligung von Teilnehmern:** Die Effektivität im Bereich der Entwicklungsstörungen muss nachweisen, dass durch die Therapie größere Entwicklungsfortschritte ausgelöst werden als durch den gleichzeitig stattfindenden eigendynamischen Prozess (Spontanverlauf). Einen solchen Beleg könnten Kinder mit vergleichbarem Störungsprofil erbringen, denen keine Therapie bzw. eine Placebobehandlung zugekommen ist, woraus sich

jedoch ethische Probleme ergeben: Im ungünstigsten Fall kann durch das Verbleiben in einer untherapierten Kontroll- bzw. Placebogruppe das sensible Entwicklungszeitfenster verpasst werden. Gefragt sind also Alternativen zu untherapierten Kontrollgruppen.

Zur Einwilligung von Minderjährigen zur Studienteilnahme ist es wichtig, Formen der Information und Zustimmung zu finden, die den jeweiligen Kompetenzen der Kinder entsprechen.

**Begutachtung und Beratung zu ethischen Fragen:** Ist im Bereich der interdisziplinären Therapieforschung bei Entwicklungsstörungen eine eigene Ethikkommission sinnvoll?

**Fragen bezüglich des Menschenbildes, welches der Kindertherapie und ihrer Erforschung zugrunde liegt:** Geht es um die maximale Optimierung der Leistung oder geht es darum, ein Kind so zu begleiten, dass es an seiner Störung keinen Schaden nimmt?

Eine Definition der Menschenbilder für die einzelnen Gesundheitsfachberufe ist notwendige Voraussetzung, um Sinn und Nutzen der Therapie (und Therapieforschung), ihren Inhalt und das methodische Vorgehen abzuleiten und zu begründen.

Der entstandene Fragenkatalog wird dem Hochschulverband für Gesundheitsfachberufe (HVG) vorgestellt und dort die Gründung einer AG „Ethik“ angeregt, die den Diskurs weiterführt. Weiterhin ist eine Expertentagung geplant, die sich mit Wissenschaftstheorie in den Gesundheitsfachberufen beschäftigt.

Die Ergebnisse der Klausurwoche werden in einem Sammelband publiziert.

Svenja Ringmann

## didacta 2012 in Hannover

Mit einem innovativen Bildungsangebot und einer breitgefächerten Themen- und Forenvielfalt endet nach fünf starken Messetagen die größte Bildungsmesse aller Zeiten – die didacta 2012. Die Größe dieser Messe war beeindruckend: 875 Aussteller (2009: 725).

Auch die dgs war wieder mit ihrem Messestand vertreten. Kolleginnen und Kollegen aus Niedersachsen unterstützten das Team um Gerhard Zupp. Unzählige Gespräche wurden geführt und Informationen weitergegeben. Die von den ideellen Partnern der

didacta, dem didacta Verband der Bildungswirtschaft e. V. und dem Verband Bildungsmedien e. V. organisierten Foren waren inhaltlich hochkarätig besetzt und von Politikern, Wirtschaftsvertretern, Wissenschaftlern, Lehrern und Prominenten gleichermaßen gut besucht. Ein wichtiges Thema der didacta 2012 war die frühkindliche Bildung. Die Erziehung und Betreuung von Kindern unter drei Jahren wurde intensiv diskutiert und der Stellenwert einer frühen Förderung betont. Dabei ging es – unter dem Schlagwort Inklusion – auch um die Vielfalt und Heterogenität sowohl in der Bildung als auch in der Erziehung.

Prof. Dr. Wassilios E. Fthenakis, Prof. Dr. Sabine Lingenauber (Hochschule Fulda), Mathias Brodtkorb (Bildungsminister des Landes Mecklenburg-Vorpommern), Mechthild von Niebelschütz und der dgs-

Bundesvorsitzende Gerhard Zupp diskutierten auf dem Podium zum Thema Inklusion in der Elementarpädagogik – Chancen und Risiken. Es wurde in der Diskussion erneut deutlich, dass Inklusion, wenn sie ernst gemeint ist, nicht zum Nulltarif zu haben ist.

Zum zweiten Mal hat die dgs auch im Rahmen des Fortbildungsprogramms der didacta zwei Veranstaltungen angeboten: Der Vortrag von Frau Dr. Elisabeth Wildegger-Lack mit dem Thema „Sprachentwicklung ist mehr als ein Kinderspiel – Möglichkeiten der Sprachförderung im Elementarbereich“ wandte sich an alle, die an Sprachentwicklung interessiert sind. Die Referentin gab einen kurzen und mit vielen Beispielen illustrierten Überblick über die Komplexität des Spracherwerbs. Darauf baute die Veranstaltung von Frau Dr. Karin Reber zum Thema „Sprachförderung im Unterricht:

Praxisideen zu Wortschatz, Grammatik und Sprachverständnis“ auf: Vor allem für den Bereich der Grundschule wurden präventive Möglichkeiten der Sprachförderung im Unterricht anhand von Videobeispielen aufgezeigt. Beide Veranstaltungen waren sehr gut besucht, insbesondere von Grundschullehrkräften. Dies ist besonders den künftigen Herausforderungen im Bereich der inklusiven Beschulung geschuldet. Auch am dgs-Stand war danach ein großer Andrang, um das Informationsmaterial der dgs zu erhalten.

Es ist darüber nachzudenken, diese Fortbildungsangebote auf künftigen Messen auszubauen.

*Dr. Karin Reber, Gerhard Zupp*

## Neue Technologie könnte Frühdiagnose der Alzheimer-Demenz verbessern

(DGKN/UM) Anlässlich ihrer 56. Jahrestagung informiert die Deutsche Gesellschaft für Klinische Neurophysiologie und funktionelle Bildgebung (DGKN):

Immer mehr Menschen erkranken an einer Demenz. Forscher gehen inzwischen davon aus, dass die Mechanismen der Demenz bereits viele Jahre bis Jahrzehnte vor den ersten Symptomen im Gehirn einsetzen. Mit herkömmlichen Methoden erkennen Ärzte sie meist erst im fortgeschrittenen Stadium, wenn es für neue Therapieansätze bereits zu spät ist. Eine frühere Diagnose könnte mittels der Bildgebung des Gehirns

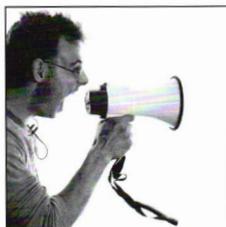
möglich sein. Besonders vielversprechend ist dabei die erst seit wenigen Monaten verfügbare PET/MR-Technologie. Das System kombiniert die Befunde zweier Techniken zu einem Bild: Die Positronen-Emissionstomographie (PET) weist im Gehirn typische Stoffwechselstörungen und krankhafte Eiweiß-Ablagerungen in geringsten Mengen nach. Die Magnetresonanztomographie (MRT) zeigt strukturelle Veränderungen (Atrophien) und beurteilt die Aktivität und Vernetzung einzelner Hirnareale. Bisher testen Forscher die Technologie an drei Standorten in Deutschland, der weltweite Scanner

wurde in München installiert. An der Technischen Universität nutzen Forscher das PET/MR-System seit November 2010. Mehr als 80 Patienten mit Verdacht auf Alzheimer wurden hier bereits untersucht. Welche Erfolge bisher mit dem multimodalen System erzielt wurden, erläuterten Experten im Rahmen der 56. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Klinische Neurophysiologie und funktionelle Bildgebung (DGKN) mit Richard-Jung-Kolleg, im März 2012, Koelnmesse. Weitere Informationen unter [www.dgkn2012.de](http://www.dgkn2012.de) oder [www.dgkn.de](http://www.dgkn.de)



An Sprache  
wachsen!

— dgs —



Sprache macht  
stark!

— dgs —



Sprich  
uns an!

— dgs —

## Messeposter der dgs

Die Messeposter können in der dgs Bundesgeschäftsstelle bestellt werden. Die Poster sind in DIN A2 erhältlich, die Kosten richten sich nach der abzunehmenden Menge. Bestellungen oder Anfragen bitte an: [dgs-bgs@t-online.de](mailto:dgs-bgs@t-online.de) oder Tel.: 030 - 661 6004 richten. Darüber hinaus können die dgs Landesgruppen auch die kompletten Bilddateien erwerben, um entsprechende Poster in verschiedenen Größen selbst zu drucken.

## Aus der Hochschule

### BMBF unterstützt Inklusionsforschung in der Sprachheilpädagogik

(CG) Das Bundesministerium für Bildung und Forschung unterstützt die empirische Bildungsforschung im Bereich der Pädagogik und Psychologie bei Beeinträchtigungen der Sprache und Kommunikation. Im Programm „Chancengerechtigkeit und Teilhabe“ wird die prospektive Längsschnittstudie „Ki.SSES-Proluba“ – ein Verbundvorhaben der Pädagogischen Hochschule Heidelberg (Prof. Janke, Dr. Berg) und der Universität Leipzig (Prof. Glück) – mit über 330.000 Euro gefördert. Ziel dieser Studie ist es, Längsschnittdaten zu gewinnen, anhand derer die Entwicklung von Kindern mit spezifischer Spracherwerbsstörung vergleichend in Förderschulen „Sprache“ und im gemeinsamen Unterricht an allgemeinen Schulen verfolgt werden kann. In einem mehrdimensionalen Ansatz, der neben den endogenen sprachlichen Aspekten (Grammatik, Aussprache, Wortschatz, Sprachverstehen) die Schulleistungsentwicklung und die soziale und emotionale Entwicklung sowie die exogenen

Entwicklungsbedingungen in Familie und Schule erfasst, werden erstmalig Daten bereitgestellt, die in detaillierter Weise Einblicke in die komplexen Wirkungsbeziehungen geben. Das ebenfalls in der Ki.SSES-Studie angesiedelte Teilprojekt zur Unterrichtsqualität und zu den Rahmenbedingungen von Förderung (Ki.SSES-Uqua) wird vom Kultusministerium Baden-Württemberg sowie vom Staatlichen Seminar für Didaktik und Lehrerbildung – Abteilung Sonderschulen unterstützt und eröffnet die Möglichkeit, Entwicklungsdaten der Kinder auf Aspekte der Unterrichtsqualität zu beziehen, um so zu begründeten Aussagen zur Gestaltung inklusiver Unterrichtsangebote mit Kindern mit spezifischer Sprachentwicklungsstörung zu kommen.

### Personalia

#### Professur an der Humboldt-Universität zu Berlin besetzt

(CG) Die nach der Emeritierung von Prof. Otto Braun vakant gewordene Universitäts-

professur „Sprachbehindertenpädagogik“ ist wieder besetzt. Prof. Dr. Ulrich von Knebel hat sein neues Amt zum Sommersemester 2012 übernommen. Prof. v. Knebel war bisher als Fachseminarleiter für den Förderschwerpunkt Sprache am Studienseminar für Sonderpädagogik in Lüneburg tätig und lehrte als Privatdozent für Sprachbehindertenpädagogik an der Universität Hamburg sowie als Förderschullehrer in inklusiven Grundschulen.

Da das Besetzungsverfahren ungewöhnlich lang dauerte, ist es erfreulich, dass es nun doch einen würdigen Abschluss gefunden hat. Gleichzeitig ist vor dem Hintergrund dieser Situation den Mitarbeiterinnen vor Ort und den Kolleginnen besonders zu danken, die mit der Übernahme der Vertretungsprofessuren den formalen und inhaltlichen Fortbestand der Professur in der Vakanzzeit gesichert haben.



## Für Studierende

### Neue studentische Ansprechpartnerin



Mein Name ist Anke Bergt, ich bin seit Februar die studentische dbs-Ansprechpartnerin für den Bereich der *Sprachheilarbeit* und freue mich, mich hier kurz vorstellen zu können. Seit 2010 bin ich studentische

Vertreterin des dbs an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, wo ich den Masterstudiengang Sprechwissenschaft in der Spezialisierung Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen studiere. Als studentische Vertreterin sehe ich mich als Sprachrohr meiner Kommilitonen im dbs, organisiere Vorträge und Veranstaltungen von Fachreferenten aus dbs und DBKS und möchte Chancen und Vorteile einer Mitgliedschaft

kommunizieren. Ich freue mich auf meine neue Aufgabe und schicke an Studenten aller Studienstandorte hiermit die Ermunterung, sich gerne mit Ideen und Vorschlägen zu den Rubriken „Aus der Hochschule“ und „Für Studierende“ an mich zu wenden! Kontaktadresse: [dbs.stud.halle@googlemail.com](mailto:dbs.stud.halle@googlemail.com)

## Einladung nach Köln zum dbs-Symposium 2013

Am 22. und 23. Februar 2013 veranstaltet der dbs sein 14. Wissenschaftliches Symposium. In Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhlinhaber für Sprachbehindertenpädagogik der Universität zu Köln verfolgt der dbs wie jedes Jahr das ehrgeizige Ziel, einen Überblick über die Forschungslandschaft und die praxisrelevanten Erkenntnisse in einem Themenbereich für seine Tagungsteilnehmer zusammenzu-

stellen. Auf den häufig geäußerten Wunsch unserer Mitglieder heißt es dieses Mal:

**Mehrsprachig – mehr möglich?!  
Multilingualismus im Kontext der Sprachtherapie**

Das Symposium wird wieder durch eine parallele Posterausstellung („Call for Poster“ s.u.)

sowie am Freitagvormittag durch Workshops ergänzt. Veranstaltungsorte sind die Aula der Universität und das Holiday Inn am Stadtwald. Das vollständige Programm finden Sie ab Juli unter [www.dbs-ev.de](http://www.dbs-ev.de) sowie in der SHA 4/12.

Wir möchten Sie schon heute herzlich nach Köln einladen.

*Dr. Volker Maihack, Prof. Dr. Hans-Joachim Motsch, Dr. Ulrike de Langen-Müller, Judith Heide*



## Von der Modellklausel zur gesetzlichen Vollakademisierung? Interview.

Sebastian Brenner ist akademischer Logopäde und Lehrlogopäde. Zu seinen Hauptaufgaben als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Hochschule für Gesundheit (hsg) in Bochum gehören die curriculare (Weiter-)Entwicklung und die Koordination praktischer Studienphasen, begleitet von der Lehre, der Praxis-Supervision und einigen administrativen Resourcen.

Dr. Ulrike de Langen-Müller, dbs-Referentin für Öffentlichkeit, Wissenschaft und Forschung, sprach mit ihm über die Zukunft der akademischen Sprachtherapie/Logopädie.

**UM:** Herr Brenner, Sie haben nach Ihrer Logopädie-Ausbildung und langer Berufstätigkeit in leitenden und lehrenden Positionen noch einen Bachelorstudiengang abgeschlossen. Mit welcher Motivation?

**Sebastian Brenner:** Meine Fachschulausbildung in Münster hat mich sehr gut auf den Beruf vorbereitet. Insbesondere das „Handwerk“ Logopädie im Sinne berufspraktischer Expertise habe ich dort gut erlernt, ich verfügte über gute Methodenkenntnis über eine Bandbreite von Störungsbildern. Erst nach einigen Berufsjahren und forciert durch meine Tätigkeit als leitender Logopäde und Referent kam ich an die Grenzen der erworbenen Kompetenzen. An solch einem Punkt mag sich ein Anderer für eine Fort-/Weiterbildung entscheiden oder die Stelle wechseln – ich entschied mich für eine Bewerbung um einen Studienplatz an der Hochschule Fresenius in Idstein. Durch die akademische Qualifikation wollte ich mir vor allem Werkzeuge zur

selbstgesteuerten Erweiterung meines Fachwissens verschaffen. Immer wieder stellte ich fest, dass mir zur umfassenden Bewertung und Verwendung wissenschaftlich publizierten Wissens der Hintergrund fehlte. Auch in meinem Arbeitsalltag stieß ich immer wieder darauf, dass ich zur systematischen Klärung von Fragen nicht ausgebildet war. Genau darin profitiere ich auch am stärksten von meinem Studium: Der neue, kritisch-hinterfragende und wissenschaftlich reflektierende Blickwinkel gab meiner Arbeit eine festere Grundlage. Zwar musste ich einige fachliche „Gewohnheiten“ über Bord werfen, jedoch trat an deren Stelle das gute Gefühl, zu wissen, was ich da tue. Dies ist inzwischen zu einer Maxime meiner Arbeit geworden.

**UM:** Seit 2010 sind Sie wissenschaftlicher Mitarbeiter im Studiengang Logopädie an der hsg in Bochum. Was unterscheidet diesen Modellstudiengang von Studiengängen der akademischen Sprachtherapie?

**Brenner:** Das Bochumer Curriculum berücksichtigt das Gesetz über den Beruf des Logopäden und die LogAPrO, was sich u.a. massiv auf den Umfang der praktischen Ausbildung im Studium auswirkt.

Es bietet zwei Abschlüsse an: das staatliche Examen, welches die Führung der Berufsbezeichnung „Logopädin/Logopäde“ erlaubt und zur Vollzulassung bei allen Krankenkassen führt, sowie den akademischen Grad „Bachelor of Science in Logopädie“.

Zudem mag in Bochum der medizinische Blickwinkel – gemäß dem Ursprung der Logopädie – stärkeres Gewicht haben als an anderen akademischen Standorten mit vielleicht eher (sprachheil-)pädagogischem oder (klinisch-/patho-)linguistischem Blickwinkel auf das Fachgebiet. Dennoch arbeitet im Studiengang Logopädie in Bochum ein interdisziplinäres Team aus Logopäden, Sprechwissenschaftlern, Sprachheilpädagogen, klinischen Linguisten und Neurolinguisten, so dass wir bereits rein personell die Heterogenität unseres Fachgebietes – inkl. Vertretern der akademischen Sprachtherapie – abbilden.

**UM:** Mit dem Sitz der Interessensgemeinschaft elektronisches Gesundheitsregister und der neuen hsg ist Bochum ein großer Gesundheitsstandort. Welche Bedeutung hat das für die weitere Entwicklung der medizinischen Fachberufe und welche Rolle spielt die hsg dabei?

**Brenner:** Auf dem Gesundheitscampus werden ab 2014 unterschiedlichste Akteure und Unternehmen der Gesundheitsbranche versammelt sein. Die hsg wird das Herzstück sein und maßgeblich die Bereiche Lehre und Forschung beisteuern, so dass die Chance besteht, auch für das Fachgebiet Logopädie/Sprachtherapie neue interprofessionelle Kon-

texte zu erschließen und neue Verfahren und Technologien der Diagnostik und Intervention zu entwickeln. Beispiele hierfür sind Themen wie E-Health, bei denen die Hersteller technischer Ausstattung mit Fachleuten aus der Logopädie eng zusammenarbeiten müssen, um das optimale „Versorgungsprodukt“ für den Patienten zu gestalten.

**UM:** Welche Auswirkungen für die etablierten Studiengänge akademischer Sprachtherapie auf der einen Seite und die Logopädenausbildung an Fachschulen auf der anderen Seite erwarten Sie von den Erfahrungen mit der Umsetzung der Modellklausel?

**Brenner:** Mein ganz persönlicher Wunsch – deckungsgleich mit der Forderung der Verbände dbl und dbs – ist die politische Entscheidung zugunsten der Vollakademisierung der Logopädie. Dies hätte zwangsläufig zur Folge, dass ein Teil der Berufsfachschulen seine Pforten schließen muss. Ein weiterer Teil der Fachschulen besitzt womöglich das Potential, ihr Ausbildungsangebot auf Fachhochschulebene anzuheben, z.B. solche, die bereits heute an eine Uni-Klinik angegliedert sind. Sicherlich werden die Träger jeweils solche oder andere Auswege finden.

Hinsichtlich der etablierten Studiengänge akademischer Sprachtherapie und Logopädie sehe ich die Chance, sich gemeinsam auf ein einheitliches Bachelor-Curriculum zu verständigen und auf Master-Ebene die Vielfalt unseres Fachgebietes abzubilden. So könnten die Standorte ihr aktuelles fachliches Profil – ihrer Historie treu – beibehalten und gleichzeitig die Möglichkeit einer Vereinheitlichung unserer „Berufslandschaft Sprachtherapie“ nutzen. Darin sehe ich nicht nur die Überwindung unterschiedlicher Ausbildungsgänge, sondern auch die Tilgung traditioneller, oder besser: legendärer Differenzen zwischen Logopäden und akademischen Sprachtherapeuten.

**UM:** Die Annäherung von akademischer Sprachtherapie/Logopädie zeigt sich auch in einem guten Kontakt der handelnden Personen. Prof. Kerstin Bilda, die Leiterin des Studiengangs Logopädie in Bochum, ist schon seit langem in die dbs-Dozentenkonferenz eingebunden und erst kürzlich haben dbs und dbl ihr erstes gemeinsames wissenschaftliches Symposium in Bochum veranstaltet. Was wäre Ihre Vision von der weiteren inhaltlichen Marschrichtung?

**Brenner:** Beide Verbände – dbs UND dbl – erlebe ich in puncto wissenschaftliche Weiterentwicklung unseres Fachgebietes sehr aktiv.

Ausgehend von einer akademischen Zukunft der Logopädie, sehe ich beide Verbände und die Hochschulvertreter unseres Faches in der Pflicht, für den Wert wissenschaftlich

reflektierter Praxis einzutreten. Die Praxisrelevanz logopädischer Forschung muss – wie im Rahmen des gemeinsamen Symposiums in Bochum trefflich gelungen – deutlich erkennbar werden. Nur wenn Wissenschaft und Praxis in der fachinternen und öffentlichen Wahrnehmung keine Gegensätze mehr sind, halte ich mehr als eine Annäherung für möglich. Mein Vorschlag für eine „Marschrichtung“ ist also: aufeinander zu!

**UM:** Sie engagieren sich fachlich und berufspolitisch. Sie waren u. a. dbl-Landesvorsitzender in NRW und sind seit einiger Zeit auch Mitglied im dbs. Gibt es eine Perspektive für eine gemeinsame Zukunft der Verbände? Mit welchen besonderen Herausforderungen rechnen Sie dabei?

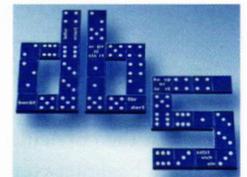
**Brenner:** Ein starker, gemeinsamer Verband im Fachgebiet Logopädie/Sprachtherapie wäre aus meiner Sicht gerade jetzt wichtiger denn je. Sieben Jahre lang habe ich eine Abteilung geleitet, in der Sprachheilpädagogen, Rehabilitationspädagogen, Absolventen niederländischer Logopädie-Studiengänge und Logopäden gleichwertig dieselbe Klientel

erfolgreich versorgt haben. Ähnliches trifft auf die Zusammensetzung des Teams im Studiengang Logopädie der hsg Bochum zu.

Die Herausforderung in einem solchen Team ist mit jener der Verbände dbl und dbs identisch: Man muss sich gegenseitig gut über vorhandene Kompetenzen und Grenzen informieren, muss sein Wissen teilen, Kompromisse schließen, häufig und offen kommunizieren, konstruktiv diskutieren, Aufgaben gut verteilen, sich gemeinsame Leitlinien geben und den Spaß an der (Zusammen-)Arbeit nicht verlieren. Gelänge es den Verbandsfunktionären und -mitgliedern, mit dieser Haltung aufeinander zuzugehen, könnte wohl der Schritt zur Verbandsfusion bereits kalt gestellt werden.

Da Vertreter beider Verbände neben einigen (wenigen) Streitpunkten immer wieder die vielen gemeinsamen Ziele betonen, bin ich zuversichtlich, dass eine enger werdende Zusammenarbeit bis hin zur Fusion tatsächlich möglich ist.

**UM:** Vielen Dank für Ihr Engagement und dieses zuversichtliche Gespräch.



## Aktion fair – Arbeitnehmer und Arbeitgeber gemeinsam im dbs

### Ist die Vereinbarung von Ausfallgebühren bei versäumtem Behandlungstermin rechtlich möglich?

Liebe Mitglieder,

jeder von Ihnen hat im Bereich der „Therapieausfallzeiten“ bestimmt unzählige Erfahrungen gemacht. In einer Bestellpraxis können gerade die kurzfristigen Absagen, die nicht einmal 24 Stunden vor dem Termin erfolgen, zu großen wirtschaftlichen Problemen führen. Als Lösung für die wirtschaftlichen Probleme bietet es sich an, mit dem Patienten eine Gebühr zu vereinbaren, welche bei nicht oder nicht rechtzeitig abgesetztem Termin fällig wird. Mit der Frage, ob diese Gebühren rechtlich möglich und gegebenenfalls auch gerichtlich einklagbar sein können und wie eine solche Vereinbarung eigentlich aussehen kann, beschäftigt sich dieser Artikel im Folgenden.

### Kann eine Ausfallgebühr so vereinbart werden, dass sie auch eingeklagt werden kann?

Es gab während der letzten Jahrzehnte viele Gerichtsurteile zum Thema Ausfallgebüh-

ren. Die Entwicklung in der Rechtsprechung ist dabei im Verlauf der letzten Jahre dahingehend gewesen, dass dem Anspruch auf Zahlung der vereinbarten Gebühren von den Gerichten überwiegend positiv entsprochen worden ist. Hierbei war jedoch der Grund für die Entscheidungen der Gerichte nicht einheitlich. Für die Begründung Ihrer Entscheidungen prüfen die Gerichte in der Regel zwei unterschiedliche gesetzliche Grundlagen. Der Anspruch kann sich aus § 615 BGB, dem sogenannten Annahmeverzug ergeben, oder der Anspruch wurde nach § 280 BGB als Schadensersatzanspruch gewährt.

### Voraussetzungen für eine wirksame Vereinbarung

Grundsätzlich müssen für beide Ansprüche folgende Voraussetzungen gegeben sein: Die Praxis muss eine Bestellpraxis sein und der ausgefallene Termin konnte nicht anderweitig besetzt werden. Zweite Voraussetzung, der Patient hat den Termin nicht oder nicht rechtzeitig abgesetzt.

Die Voraussetzung der Bestellpraxis wird in jeder sprachtherapeutischen Praxis un-

problematisch gegeben sein, da die Patienten nur mit Termin zur Therapie kommen. Aus diesem Grund wird auch in der Regel kaum die Möglichkeit bestehen, ganz kurzfristig abgesagte oder nicht abgesagte Termine anderweitig zu besetzen.

Zu beachten ist aber, dass, wenn der letzte Termin einer Verordnung nicht rechtzeitig oder gar nicht abgesagt wird, es sich möglicherweise rechtlich um eine Kündigung des Behandlungsvertrages handeln könnte. Ein Behandlungsvertrag liegt immer dann vor, wenn Sie den Patienten auf der Grundlage einer Verordnung therapieren. Eine Kündigung wird auch dann von den Gerichten angenommen, wenn der Patient den Termin auch später nicht wahrnehmen möchte. Eine Kündigung hätte zur Folge, dass keine Ausfallgebühr gezahlt werden müsste. Dies können Sie mit einer Klausel in Ihrer Vereinbarung über Ausfallgebühren aber leicht umgehen.

### Musterformulierung

Folgender Wortlaut einer Klausel bezüglich der Ausfallgebühren mit Frist wäre möglich: „Zwischen der Praxis X und dem Patienten Y wird ein Behandlungsvertrag geschlossen. Da die Praxis als Bestellpraxis geführt wird, ist jeder mit dem Patienten vereinbarte Termin ausschließlich für Sie reserviert. Aus diesem Grund sagen Sie bitte Termine, die Sie nicht wahrnehmen können, mindestens 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin ab. Für nicht oder nicht rechtzeitig abgesagte Termine stellen wir Ihnen eine Rechnung in Höhe der jeweiligen Therapievergütung. Mögliche Aufwendungen, welche die Praxis durch den Therapieausfall gespart hat werden von der Ausfallgebühr abgezogen.“

### Fazit

Mit der richtigen Vereinbarung und bei Vorliegen der oben erläuterten Voraussetzungen ist es durchaus möglich, eine rechtssichere Vereinbarung bezüglich der Ausfallgebühren mit den Patienten zu schließen. Ob Sie eine Ausfallgebühr vom Patienten bei kurzfristiger Absage tatsächlich einziehen möchten oder nicht, ist sicherlich aber immer eine im Einzelfall abzuwägende Entscheidung. Eine entsprechende Vereinbarung ist aber bestimmt grundsätzlich schon wegen des zu erwartenden Apellcharakters sinnvoll. Bei Rückfragen steht Ihnen natürlich auch die Rechtsabteilung des dbs gerne zu den Hotlinezeiten (Dienstag 16-19 Uhr, Donnerstag 10-12.30 Uhr) zur Verfügung.

Herzliche Grüße  
Jasmin Höll, Justitiarin des dbs

## Sprache und Denken

### Prof. Helmut Teichmann stellt Dokumentenband vor

Der BKL-Vorstandsdelegierte für die Selbsthilfe, Prof. Helmut Teichmann, hat in einem Dokumentenband die bisherigen Veröffentlichungen aus seiner Schriftenreihe „Sprache und Denken“ zusammengefasst. Neben grundlegenden Erörterungen über den Zusammenhang von Sprache und Denken finden sich weitere philosophische Betrachtungen zu ethischen Aspekten in der Sprachtherapie, Raum-Zeitbeziehungen und deren neuronalen Realisierungen, Dialektik sowie dem hermeneutischen Prinzip in der Aphasologie. Das Vorwort von Prof. Walter Huber und das Interview, das Dr. Ulrike de Langen-Müller mit Prof. Teichmann geführt

hat, bilden einen gelungenen Rahmen des im Eigenverlag erschienenen Buchs.

Helmut Teichmann war Professor für Philosophie und arbeitete als freier Journalist u. a. auch für Fernsehproduktionen. Im Herbst 2000 erlitt er einen Schlaganfall mit Aphasie. Seit 2001 leitet er das Kommunikations- und Informationszentrum für Aphasiker und Angehörige in Krauscha bei Dresden. Helmut Teichmann ist Ehrenmitglied des Bundesverbandes Klinische Linguistik.

Eine ausführliche Buchbesprechung folgt in einer späteren Ausgabe der dbs-Verbandszeitschrift.

Berthold Gröne

## 6. Herbsttreffen Patholinguistik in Potsdam Labyrinth Grammatik – Therapie von syntaktischen Störungen bei Kindern und Erwachsenen



Für die meisten Sprachbenutzer spielt Grammatik kaum eine Rolle, da sie unbewusst und automatisch Anwendung findet. Treten jedoch syntaktische Störungen auf, sei es im Spracherwerb oder im Erwachsenenalter, wird das geordnete System zum Labyrinth. In diesem kann man sich an verschiedenen Stellen verirren, was sich in unterschiedlichsten Störungsbildern äußert, die uns im sprachtherapeutischen Alltag begegnen. Um den Betroffenen einen Weg aus dem Labyrinth zu ermöglichen, ist der Einsatz der richtigen Diagnostikinstrumente und die Auswahl der passenden Therapie unerlässlich.

Auf dem **6. Herbsttreffen Patholinguistik** am **17.11.2012** an der Universität Potsdam widmen wir uns diesem Thema mit vier Hauptvorträgen. Prof. Dr. Harald Clahsen und Prof. Dr. Martina Penke präsentieren neueste Informationen zu den Störungsbil-

dern bei Kindern und Erwachsenen. Prof. Dr. Julia Siegmüller und Dr. Astrid Schröder erläutern aktuelle Diagnostik- und Therapiekonzepte.

Nach dem Mittagessen referieren vier Patholinguistinnen über kindliche Aphasien sowie Rhythmusverarbeitung bei Säuglingen und stellen zwei Fallbeispiele aus der Praxis vor, zur kindlichen Sprachverarbeitung und zu Lese-Rechtschreibstörungen. Die Posterpräsentation rundet das Programm mit aktuellen Studien aus der sprachtherapeutischen Forschung und Praxis ab. Abstracts können bis zum 30.9.2012 eingereicht werden.

Anmeldung und Programm unter [www.herbsttreffen.vpl-online.de](http://www.herbsttreffen.vpl-online.de). Für dbs-Mitglieder gilt bis zum 1.11.2012 der ermäßigte Beitrag von 20 Euro.

AG vpl-Herbsttreffen

## Call for Poster **dbs**

**14. Wissenschaftliches Symposium des dbs: Mehrsprachig – mehr möglich?! Multilingualismus im Kontext der Sprachtherapie**

**22. / 23. Februar 2013 • Universität zu Köln**

Erneut werden auf dem dbs-Symposium des **dbs Poster aus dem sprachtherapeutischen Handlungs- und Forschungsfeld** präsentiert, die die Vielfalt der wissenschaftlichen sowie praktischen Perspektive auf sprachtherapeutisches Arbeiten verdeutlichen.

**Sprachtherapeuten** aus der Praxis, **Stu-**

**dierende** und **Wissenschaftler** im sprachtherapeutischen Forschungskontext sind daher herzlich eingeladen, ihre Projekte zu präsentieren. Bewerbungen, die an das Rahmenthema des Symposiums „Mehrsprachigkeit“ anknüpfen, begrüßen wir besonders. Arbeiten zu anderen Themen werden aber auch berücksichtigt.

**Posterbewerbungen** in Form eines Abstracts (Vorgaben unter [www.dbs-ev.de/poster2013](http://www.dbs-ev.de/poster2013)) können **bis zum 19.10.2012 via E-Mail** ([poster2013@dbs-ev.de](mailto:poster2013@dbs-ev.de)) eingereicht werden. Das Abstract des Posters erscheint im Tagungsband.

## dgs – Aktuelles, Information, Nachrichten

# Bericht des Geschäftsführenden Vorstandes der dgs (gekürzt)

Der ausführliche Bericht befindet sich auf der dgs-Homepage unter [www.dgs-ev.de](http://www.dgs-ev.de).

### Inhaltliche Schwerpunkte der Verbandsarbeit

#### Kongresse und Delegiertenversammlungen

Im Berichtszeitraum hat die dgs eine Delegiertenversammlung und einen Bundeskongress in Dortmund (September 2010) durchgeführt. Auf der Delegiertenversammlung wurde der Bundesvorstand neu gewählt. Eine intensive Diskussion zum Thema „Inklusion“ wurde während der Delegiertenversammlung begonnen.

#### Bearbeitung der Aufträge aus der DV

Alle Aufträge, die sich aus den Anträgen der letzten DV ableiten, hat der GV abschließend bearbeitet (s. Protokolle): Die dgs setzt sich für eine qualifizierte Ausbildung von sonderpädagogischen Lehrkräften im Förderschwerpunkt Sprache (Antrag 1) und für die Berücksichtigung des Elternwillens (Antrag 4) ein. Die AG Inklusion bestand weiter fort (Antrag 5) und beschäftigte sich u.a. mit dem Forschungsprojekt KI.SSES (Glück/Theisel). Eine Abgabenerhöhung (Antrag 7) wird für das Kalenderjahr 2012 erstmalig umgesetzt. Ein reduzierter Pensionärsbeitrag ist auf Bundesebene umgesetzt und wird derzeit von den Landesgruppen auf Landesebene weitergegeben bzw. in die Landessatzungen und/oder Geschäftsordnungen aufgenommen. „Sicherung der Landesgruppen“ (Antrag 9) wird auf der DV 2012 nochmals wie empfohlen und als satzungsändernder Antrag eingebracht. Der dgs-Nachwuchspreis ist inzwischen eingerichtet (Antrag 10, 12). Aktuelle Evaluationsergebnisse sprachheilpädagogischer Interventionen (Antrag 11) finden sich in der Sprachheilarbeit 3/2011 (Glück 2011, S. 171).

#### Positionspapiere zur UN Konvention

Die Weiterarbeit an den Positionen in der Diskussion um die bundesweit auf unterschiedlichen Ebenen und sehr gegensätzlich interpretierten und diskutierten UN-Konvention über die Rechte der Behinderten und deren Auswirkungen auf das zukünftige Schulsystem ist geboten. Daran arbeitet neben dem GV und dem HV auch weiterhin

die AG Inklusion (unter Federführung von Prof. Dr. Glück). Das Positionspapier der dgs zur Inklusion „Mit Sprache teilhaben“ (Glück) wurde nach Rückkopplung mit der AG und dem HV 2010 veröffentlicht.

#### Intensivierung der bildungspolitischen Ausrichtung des Verbandes auf Bundesebene

Der Geschäftsführende Vorstand der dgs setzt weiterhin sein Vorhaben, sich als Fachverband umfangreicher in die bildungspolitischen Diskussionen einzubringen, konsequent um.

#### Preis „Gute Sprache“

Um gute und richtige Sprache und ihre herausragende Stellung als wichtigste Determinante jeden Lernens noch mehr in den Vordergrund zu stellen, hat sich unser Verband dazu entschlossen, den Preis „Gute Sprache“ auch weiterhin alle zwei Jahre auszuloben und zu vergeben. Auch 2012 soll der Preis in Bremen erneut verliehen werden.

#### Referat Internationale Zusammenarbeit

Das Referat (unter Leitung von Prof. Dr. U. Lütke) hat sich in der ablaufenden Amtsperiode dem Aufbau bzw. der Pflege der Beziehungen zu Verbänden (ASHA, ÖGS, SAL) gewidmet. Des Weiteren wurden in der Rubrik „Internationales“ (siehe Sprachheilarbeit) regelmäßig Artikel und News (u. a. aus Brasilien, Tansania, Ecuador) veröffentlicht.

#### AG Fortbildung

Auf der DV 2010 (Dortmund) wurde das Referat für Fortbildungen nach einer zweijährigen Vakanz wieder besetzt und Herr Stitzinger als Bundesreferent für Fortbildungen beauftragt. Die Aufgabe bestand in der Rolle als Mittler und Moderator der Fortbildungsreferentinnen der LG sowie als Ansprechpartner im Kontakt mit dem HV und zum GV darin, die Kooperationsansätze der dgs-Fortbildungsreferenten-Treffen weiter in der Perspektive einer Zusammenarbeit zwischen den LG auszubauen.

#### Geschäftsführender Vorstand und Hauptvorstand

Von der Delegiertenversammlung am 24.09.2010 in Dortmund wurde ein neuer

Geschäftsführender Vorstand gewählt:

1. Bundesvorsitzender: G. Zupp, 2. Bundesvorsitzender: F. Schlicker, Geschäftsführerin: V. Skupio, Rechnungsführer: R. Beckmann, Schriftführerin: Dr. K. Reber, 1. Vorsitzender des dbs: Dr. V. Maihack (Mitglied qua Amt).

Im Berichtszeitraum führte der GV satzungsgemäß die laufenden Geschäfte der dgs. Die Vertreter/innen der Landesverbände, in deren Bereich die jeweiligen Vorstandssitzungen stattfanden, nahmen, soweit es ihnen möglich war, an diesen Sitzungen teil. Der Hauptvorstand tagte im Berichtszeitraum im halbjährlichen Turnus insgesamt an drei Terminen. Eine weitere HV-Sitzung ist für den 18.09.2012 im Zusammenhang mit der Delegiertenversammlung und dem dgs-Kongress in Bremen vorgesehen.

#### Vorbereitungen für den Kongress 2012 in Bremen

Der XXX. Kongress der dgs findet vom 20.09. bis 22.09.2010 in Bremen statt. Das Tagungsthema lautet „Sprache im Lebenslauf“. Der GV unterstützt die Planungsarbeit der Landesgruppe u.a. durch die Tagung des GV vor Ort und ständigem Kontakt zum Landesvorstand.

#### Gemeinnützigkeit

Alle drei Jahre muss die dgs rückwirkend die Befreiung von der Körperschaftsteuer beantragen. Im Mai 2011 wurde der entsprechende Antrag gestellt und im Juni 2011 wurde die dgs von der Körperschaftsteuer für die Jahre 2008, 2009 und 2010 rückwirkend freigestellt.

#### Bundesgeschäftsstelle (BGS)

Die BGS befindet sich weiterhin in Berlin. Sie wird von Herrn Bielfeld, unserem ehemaligen Bundesvorsitzenden, fachlich geleitet. Die Büroarbeiten werden von der bewährten Schreibkraft Frau Wöllnitz übernommen.

#### Aufbau einer eigenen Mitgliederverwaltung

Derzeit wird die Mitgliederdatei noch vom „verlag modernes lernen“ in Dortmund geführt. Ab 2013 soll diese durch eine eigene Mitgliederverwaltung abgelöst werden. Dazu wurde das System „Admidio“ auf dem

dgs-Server von Herrn Daum eingerichtet und ein Prototyp für den Verband von Frau Dr. Reber erarbeitet. Die weitere Ausgestaltung der Mitgliederverwaltung übernimmt bis Dezember 2012 die Bundesreferentin für Mitgliederverwaltung Frau Schmaußer in Zusammenarbeit mit einer Honorarkraft.

## Zusammenarbeit mit den Landesgruppen und anderen Verbänden

Der Bundesvorsitzende nahm zur ihrer Unterstützung an Mitgliederversammlungen und anderen Veranstaltungen der Landesgruppen teil. Darüber hinaus kooperiert die dgs mit vielen Verbänden, die im weitesten Sinne im Bereich der Sprachrehabilitation tätig sind, und unterstützt die Arbeit von Vereinigungen Betroffener und Selbsthilfeverbänden.

### Deutscher Bundesverband akademischer Sprachtherapeuten e. V. (dbs)

Die dgs sucht weiterhin die vertrauensvolle und enge Zusammenarbeit mit dem dbs. Vor dem Hintergrund der Thematik Inklusion scheint eine enge Kooperation dringend geboten. Bislang war satzungsgemäß der 1. Vorsitzende des dbs Mitglied im GV der dgs (und umgekehrt) und entsprechend in diesen Bericht eingebunden. Diese Regelung soll nun aus zeitlichen Gründen geändert werden. Die Gremien von dbs und dgs werden den gegenseitigen Sitz in den Geschäftsführenden Vorständen auf Vorschlag des dbs und mit gegenseitigem Einverständnis in Kürze beenden. Die dgs unterstreicht an dieser Stelle ihren dringenden Wunsch nach enger Zusammenarbeit. Auch eine gemeinsame Herausgabe der „SPRACHHEILARBEIT“ scheint aus dgs-Sicht unbedingt geboten. Es folgt der Bericht des dbs Bundesvorsitzenden über die Aktivitäten des dbs.

### Bericht des dbs

Traditionell, gerne und letztmalig informiert der dbs im Rahmen des dgs-Rechnenschaftsberichtes über seine Arbeit in den zurückliegenden zwei Jahren. Letztmalig: Weil die dbs-Mitglieder in Marburg beschlossen haben, die enge formal-satzungsgemäße Verbindung der beiden Verbände zu beenden. Er hat also tatsächlich begonnen, der so oft behauptete „Paradigmenwechsel“ in der akademischen Sprachtherapie. Das Inkraftsetzen der Modellklausel zur Erprobung akademischer Studiengänge in der Logopädie durch den Bundestag im Dezember 2009

wirkt sich zunehmend auf die Ausbildungs- und Berufslandschaft aus.

Es hat noch ein Paradigma gewechselt, das des Primats der Medizin bei der SES-Befunderhebung. Zur Diagnostik von SES empfiehlt die Sk2 Leitlinie der AWMF seit Oktober 2012 nämlich die „Vier-Augen-Diagnostik“: die gleichberechtigte und komplementäre Diagnostik durch Arzt und Sprachtherapeut/in – lesenswert. Zwei wissenschaftliche Symposien, 2011 in München und 2012 in Marburg, sind ebenfalls hinzugekommen und zum bislang größten Symposium des dbs, am 22./23. 2. 2013 zum Thema „Sprachtherapie bei Mehrsprachigkeit“ laden wir gerne schon jetzt an die Universität Köln ein. Qualitätssicherung der niedergelassenen Praxen, u.a. durch ein aufwändiges Zertifizierungsverfahren einer AG QM, die Durchführung mehrerer hundert Fortbildungen und die erfolgreiche Unterstützung von Universitäten bei der Akkreditierung neuer Studiengänge waren weitere Aktivitäten über deren gesamten Umfang die dbs Homepage unter [www.dbs-ev.de](http://www.dbs-ev.de) Auskunft gibt.

### Bundesarbeitsgemeinschaft Behindertenpädagogik (BAG)

Die BAG ist der Zusammenschluss folgender Verbände: Berufsverband der Deutschen Hörgeschädigtenpädagogen (BDH), Verband für Blinden- und Sehbehindertenpädagogik (vbs), Verband Sonderpädagogik (vds) und dgs. Von 2006 bis 2011 wurden die Geschäfte der BAG von der dgs geführt. Ab 2012 wurde die Geschäftsführung turnusgemäß wieder vom vds übernommen. In den gemeinsamen Sitzungen wurden bundesweite Entwicklungen und Trends im Bereich der Sonderpädagogik diskutiert und notwendige Maßnahmen koordiniert.

### Internationales Büro für Audiophonologie (biap)

Im Mai 2010 trat Herr Franzoni (Paris, CEOP) seine Präsidentschaft im biap an und benannte als Schwerpunkte seiner zukünftigen Arbeit: Eine intensive, praxisorientierte, internationale Zusammenarbeit; den Austausch unter Experten im Bereich der Audiophonologie über Regional- und Landesgrenzen hinaus und die Überwindung von Sprachbarrieren.

### Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde (DGSS)

Seit 1987 ist die dgs ständiges Mitglied im Vorstand der DGSS. Die DGSS versteht sich als Dachorganisation deutschsprachiger Gesellschaften und Verbände, die sich wis-

senchaftlich, diagnostisch, therapeutisch, rehabilitationspädagogisch mit Stimmgebung, Sprechen, Sprache (einschließlich Schriftsprache) und Schlucken beschäftigen und eine Prophylaxe betreiben. Frau Hübner, dgs-Vorstandsmitglied der Landesgruppe Berlin, vertritt die dgs im Vorstand der DGSS und nimmt an den Vorstandssitzungen teil. Der nächste Kongress der DGSS wird 2013 in Magdeburg durchgeführt.

### Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR)

Die dgs wird im Fachausschuss „Hör-, Sprach- und Stimmstörungen“ durch Prof. Glück vertreten.

### Logopädische Gesellschaft Milos Sovak (LSMS)

Die Verbindung zur tschechischen Logopädischen Gesellschaft soll nach dem Besuch des Geschäftsführenden Vorstandes im April 2010 fortgesetzt werden. Die Vorsitzende des LSMS, Frau Voldrichova, wird wieder zum Kongress nach Bremen eingeladen.

### Österreichische Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (ÖGS)

Die Zusammenarbeit mit dem Partnerverband aus Österreich folgt der jeweils gegenseitigen Einladung zu den Kongressen. So traf sich im September 2010 eine Abordnung des Österreichischen Bundesvorstandes mit dem Dgs-Bundesvorstand in Dortmund. Am Rande des Kongresses wurden gegenseitig Informationen und Meinungen ausgetauscht. Es zeigte sich für die deutsche Seite, dass das Thema Inklusion im österreichischen Sprachheilwesen als bereits erfüllt gewertet wird.

### Ständige Dozentenkonferenz für Sprachbehindertenpädagogik

Im Berichtszeitraum tagte die Dozentenkonferenz zweimal. In einer Arbeitssitzung am Rande des dgs-Bundeskongresses 2010 in Dortmund fand die Übergabe der Amtsgeschäfte der vorherigen Vorsitzenden Frau Prof. Füssenich und Frau Prof. Heidtmann an die neu gewählten Vorsitzenden Frau Prof. Lüdtker und Herrn Prof. Glück statt. Im September 2011 war die Dozentenkonferenz zu Gast bei den Kollegen Frau Born und Frau Prof. Blechschmidt der FHNW in Basel. Die nächste Sitzung der Dozentenkonferenz wird wieder auf Einladung der dgs im Rahmen des Bundeskongresses in Bremen stattfinden.

### Selbsthilfeorganisationen

Der GV pflegt ständige Kontakte mit den

Selbsthilfeverbänden Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe und dem Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker (BRA).

## Öffentlichkeitsarbeit

Das Referat koordinierte die Eingänge der Landesgruppen zu aktuellen verbandspolitischen Meldungen, Veranstaltungsankündigungen oder -berichte sowie bildungs- und schulpolitischen Themen, überarbeitete diese redaktionell und leitete sie an die Redaktion der Sprachheilarbeit weiter. Im Berichtszeitraum wurden Plakate und Flyer vom HV und GV überarbeitet und neu erstellt. Alle Materialien können bei der Bundesgeschäftsstelle angefordert werden.

## dgs-Gütesiegel

Die dgs plant die Vergabe eines Gütesiegels für sprachheilpädagogisch wertvolle Materialien. Dazu wurden von Frau Skupio und Frau Dr. Reber erste Bewertungskriterien sowie von G. Zupp ein Vertragstext erarbeitet. Der Flyer zum Gütesiegel wurde unter Mitarbeit von Herrn Daum fertig gestellt. Herr Dr. Sallat und Herr Dr. Spreer übernehmen die weitere Ausarbeitung und Verfeinerung der Bewertungskriterien und die nächsten Verlagsanfragen. Die Vergabe der dgs-Gütesiegel wird in Zukunft in Zusammenarbeit mit den Universitäten München und Leipzig sowie einem Förderzentrum in Hamburg erfolgen.

## Fachzeitschrift „Sprachheilarbeit“

Mit der Wahl der Redakteure auf der Delegiertenversammlung in Dortmund 2010 zeichnete sich bereits ein tiefgreifendes Problem für die Redaktion ab. So konnten zunächst nur zwei von drei Positionen in der Redaktion mit Herrn Prof. Dr. Braun und Herrn Dr. Förster durch die dgs besetzt werden. Im Januar 2011 trat Herr Prof. Dr. Braun für die dgs, ebenso wie ein Mitglied der dbs-Redakteure, Herr Dr. Moritz, zurück. Die nunmehr lediglich aus insgesamt drei Redakteuren bestehende Redaktion sah sich angesichts der Gestaltung von insgesamt sechs Heften der Sprachheilarbeit vor personelle und zeitliche Probleme gestellt. Im Laufe des Jahres 2011 trat dann in ihrer Funktion als dbs-Redakteurin Frau Dr. de Langen-Müller zurück. Im März 2011 wurde Herr Pohl auf der dgs Hauptvorstandssitzung in Bremen als weiterer dgs-Redakteur benannt. Über eine Stellenausschreibung in der Sprachheilarbeit konnte Frau Hackbarth als weitere dgs-Redakteurin gewonnen und im Rahmen der Hauptvorstandssitzung in

Heilbronn im Herbst 2011 vorläufig berufen werden. Auch dem dbs gelang es, mit Herrn Dr. Wahl einen zweiten dbs-Redakteur zu nominieren.

Herr Dr. Förster wird auf der Delegiertenversammlung in Bremen im Herbst 2012 nach 24 Jahren Redaktionstätigkeit nicht mehr kandidieren. Für sein langjähriges Engagement gebührt ihm herzlicher Dank!

## dgs Homepage

Die Homepage der dgs hat im Berichtszeitraum einen deutlichen Anstieg der Zugriffszahlen erfahren. Damit wird das „echte“ Interesse an den Internetseiten der dgs wie auch zuvor bestätigt. Neben der Hauptdomain [www.dgs-ev.de](http://www.dgs-ev.de) werden die inzwischen 4 Subdomains ([zfp.dgs-ev.de](http://zfp.dgs-ev.de), [sprachheilwiki.dgs-ev.de](http://sprachheilwiki.dgs-ev.de), [praxissprache.dgs-ev.de](http://praxissprache.dgs-ev.de) und [commsy.dgs-ev.de](http://commsy.dgs-ev.de)) ebenfalls stark frequentiert.

## Messteilnahme / Mitgliedschaft im didacta-Verband

Seit vielen Jahren nimmt die dgs ihre satzungsgemäße Aufgabe der umfangreichen Information von Fachpädagogen im Sinne der Prävention durch die Teilnahme an der didacta (Bildungsmesse) wahr. Der Messestand wurde inhaltlich umgestaltet und gemeinsam mit dem dbs sowie dem Kooperationspartner „Spielhaus“ (J. Bürger) auf der Bildungsmesse eingesetzt. Seit 2012 ist der dbs aus inhaltlichen Gründen aus dieser Kooperation ausgestiegen. Die dgs hat ihren Stand nun etwas verkleinert und möchte im Fortbildungsteil der didacta jedoch noch umfangreicher als in 2011 und 2012 aktiv

werden. Im Jahr 2010 wurde dem Antrag der dgs auf Mitgliedschaft im didacta-Verband stattgegeben, und die dgs wurde als ordentliches Mitglied aufgenommen.

## Kassenbericht/Mitgliederentwicklung

Aufgrund der weiterhin sinkenden Mitgliederzahlen und der umfangreichen Aufgaben vor allem des GV und einzelner, zum Teil neu eingerichteter Arbeitsgruppen des HV, ist die Kassenlage leider noch nicht ausgeglichen. Es zeigt sich die beschlossene Erhöhung der Mitgliedsbeiträge an den Bund als dringend notwendig, um einen ausgeglichenen Haushalt zu erreichen. Jährliche Einnahmeverluste im bis zu fünfstelligen Bereich summierten sich im Laufe der letzten 6 Jahre zu einem Einnahmedefizit von über 100.000 €. Trotz dieser angespannten Haushaltslage ist es durch Kostenreduzierungen in verschiedenen Bereichen gelungen, das Haushaltsjahr 2011 wieder mit einem Plus abzuschließen, so dass der Jahresabschluss einen Kontostand von 30.887,85 € aufweist.

Die Mitgliederzahlen zeigen sich zwar noch immer rückläufig, durch intensive Mitgliederwerbung verzeichnen einige Landesverbände jedoch wieder steigende Mitgliederzahlen.

Gerhard Zupp

Veronika Skupio

1. Bundesvorsitzender

Bundesgeschäftsführerin

## „Gute Sprache“

### Die Bläck Föös erhalten den Preis „Gute Sprache“ 2012

Die dgs verleiht alle zwei Jahre im Rahmen Ihres Bundeskongresses den Preis „Gute Sprache“. Mit ihm werden Personen ausgezeichnet, die in der Öffentlichkeit stehen und durch innovative Projekte vorbildhafte, kindgerechte Sprache in den Vordergrund stellen. Die Preisträger des Jahres 2012 sind Kafi Biermann, Bömmel Lückerrath und Hartmut Pries von den Black Föös. In Zusammenarbeit mit dem Schulamt für die Stadt Köln führen sie Lehrerfortbildungen durch, in denen Lehrkräften die „kölsche Sprooch“ nähergebracht werden soll, damit sie das Erlernete dann an ihre Schülerinnen

und Schüler weitergeben können. Zur Belohnung für fleißiges (heimat)sprachliches Lernen führen die drei „Föös“ dann mit den Schülerinnen und Schülern auch Konzerte durch. Der Preis wird am 19.09.2012 am Vorabend des 30. Kongresses der dgs im Rathaus der Stadt Bremen verliehen.



## Termine

### Fortbildungsveranstaltungen des dbs

Datum und Ort	Thema, Referent
31.08. – 01.09.12   Moers	ICF-orientierte Diagnostik bei Kindern mit Mehrfachbehinderung. Liehs/Marks
01.09.2012   Köln	PNF. Runge
07./08.09.2012   Hannover	„Die Stimme – Teil des Gesichts“ – Stimmtherapie zur Konditionierung kommunikativen Handelns. Gutowski/Growe
14./15.09.2012   Hamburg	Die verbale Entwicklungsdyspraxie und die Assoziationsmethode nach Mc Ginnis. Reuß
21./22.09.2012   Moers	Objektive Stimm- und Sprachanalyse. Glückselig
21./22.09.2012   Düsseldorf	Stimmtherapie im eigenen Spiegel – Mit Hilfe der Alexander-Technik die eigene Stimme entdecken. Juchems
29.09.2012   Dortmund	Sprachdiagnostik bei mehrsprachigen Kindern. Lücke
29.09.2012   Köln	Im Kontakt mit sich und anderen Menschen – MBSR Achtsamkeitstraining für den Umgang mit Stress. Kammländer
05./06.10.2012   Duisburg	Was tun mit Dragan, Nesibe und Claudio? Sprachtherapie mit mehrsprachigen Kindern. Riehemann
06.10.2012   Moers	Aphasie und Mehrsprachigkeit – Herausforderungen und Chancen. Jaecks
13.10.2012   Moers	Camperdown Programm – Therapieprogramm für stotternde Jugendliche und Erwachsene. Metten
12./13.10.2012   Duisburg	MODAK – Kommunikative Aphasietherapie. Lutz
12./13.10.2012   Hannover	Sensorische Integration in der sprachtherapeutischen Praxis – Grundkurs. Kurtenbach
19./20.10.2012   Dortmund	Semantisch-lexikalische Störungen – Diagnostik und Intervention. Skerra
19./20.10.2012   Dortmund	Wortschatzsammler – Lexikalische Strategitherapie im Vorschulalter. Motsch
20.10.2012   Duisburg	Restaphasie – Diagnostik und Therapie. Jaecks

### Fortbildungsveranstaltungen der dgs-Landesgruppen

Datum und Ort	Thema, Referent
25.08.2012   Köln	<b>Rheinland:</b> Verhaltensauffällige Kinder in der sprachtherapeutischen Praxis. Möller
01.09.2012   Düsseldorf	<b>Rheinland:</b> Alexander-Technik in der Stimmtherapie. Juchems
07./08.09.2012   Köln	<b>Rheinland:</b> Kommunikationsförderung bei Menschen mit Asperger-Syndrom, high-functioning-autism und anderen Störungen aus dem autistischen Spektrum. Schirmer
08.09.2012   Kassel	<b>Hessen:</b> Bausteine sprachheilpädagogischen Unterrichts. Reber
14./15.09.2012   Hamm	<b>Westfalen-Lippe:</b> Aufbaukurs: Neurogen bedingte Schluckstörungen. Birkmann

Datum und Ort	Thema, Referent
15.09.2012   Hamm	<b>Westfalen-Lippe:</b> Sprachförderung mit Kern- und Randvokabular für Kinder mit komplexen Kommunikationsstörungen – Grundlagen und Förderstrategien. Wilke
14./15.09.2012   Köln	<b>Rheinland:</b> Dimensionen sprachheilpädagogischen Handelns im Unterricht der Schule mit dem Förderschwerpunkt Sprache. Mayer
14./15.09.2012   Köln	<b>Rheinland:</b> Poltern aktuell: Theoretische Hintergründe, Diagnostik und Therapie. Sick
29.09.2012   Köln	<b>Rheinland:</b> Spiele für eine kooperative Grammatikförderung. Seiffert
29.09.2012   Köln	<b>Rheinland:</b> Handlungsort orofazialer Bereich bei Säuglingen und Kleinkindern. Beckmann-Hopp
06.10.2012   Darmstadt	<b>Hessen:</b> Bausteine sprachheilpädagogischen Unterrichts. Reber

### Veranstalter

**dbS-Geschäftsstelle:** Goethestr. 16, 47441 Moers, Tel.: 02841 – 998191-0, Fax: 02841 – 998191-30, E-Mail: [info@dbS-ev.de](mailto:info@dbS-ev.de); Anmeldungen unter [www.dbS-ev.de](http://www.dbS-ev.de)

**dgs-Landesgruppe Rheinland:** Birgit Appelbaum, Maria Juchacz-Str. 24, 47445 Moers  
Tel/Fax: 02841 - 441 97; 0176 - 290 304 91, E-Mail: [birgit.appelbaum@cityweb.de](mailto:birgit.appelbaum@cityweb.de), [www.dgs-rheinland.de](http://www.dgs-rheinland.de)

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

**andere dgs-Landesgruppen:** Zentrales Fortbildungsportal der dgs: [www.dgs-ev.de](http://www.dgs-ev.de)

## Tagungen, Messen und Kongresse

Datum	Logo	Veranstaltung
05. – 07.09.2012 Magdeburg		<b>3rd Biennial Conference on Resting State Brain Connectivity 2012</b> <a href="http://www.restingstate.com">www.restingstate.com</a>
12. – 15.09.2012 Erlangen		<b>57. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie (DGNN) 2012</b> <a href="http://www.neuropathology-erlangen.de">www.neuropathology-erlangen.de</a>
20. – 22.09.2012 Bremen		<b>30. dgs-Kongress: Sprache im Lebenslauf</b> <a href="http://www.dgs-kongress-bremen.de">www.dgs-kongress-bremen.de</a>
17.11.2012 Potsdam		<b>6. Herbsttreffen Patholinguistik</b> <b>Labyrinth Grammatik – Therapie von syntaktischen Störungen bei Kindern und Erwachsenen</b> <a href="http://www.herbsttreffen.vpl-online.de">www.herbsttreffen.vpl-online.de</a>
22./23.02.2013 Köln		<b>dbS-Symposium 2013: Mehrsprachig – mehr möglich?! Multilingualismus im Kontext der Sprachtherapie</b>

## CALL FOR PAPERS

# Logopädische Lebensthemen – 100 Jahre Logopädie –

42. dbl-Jahreskongress in Erfurt 30.5. - 1.6.2013

Wir laden Logopädinnen und Logopäden, Angehörige anderer Gesundheitsfachberufe sowie Gesundheitswissenschaftler ein, dieses Themenfeld zu beleuchten.

Ein „weiser“ Berufsstand stellt sich fortlaufend neuen Fragen und sucht nach zeitgemäßen Antworten. In diesem Jahr sollen sich diese Fragen insbesondere mit den verschiedenen Lebensstationen befassen: Wann ist bei Kindern der richtige Zeitpunkt für den Therapiebeginn; inwieweit spielt bei Erwachsenen die Biografie beim Therapieerfolg eine Rolle und wie erfolgreich zeigt sich Logopädie bei der Therapie älterer Menschen? Die Logopädie als Therapiewissenschaft tritt vermehrt in den Vordergrund. Wir möchten darüber diskutieren, was eine nachweislich gelungene Therapie für den Patienten ausmacht, welche besonderen Aspekte in der logopädischen Arbeit in verschiedenen Lebensspannen und Altersphasen auftreten und wie eine Therapeutin damit umgehen kann. Begrüßen würden wir anlässlich des 100-jährigen Geburtstages der Logopädie gerne auch KollegInnen aus dem interdisziplinären Kontext. Wir sind neugierig auf Beiträge aus den Bereichen Ausbildung und Grundlagenstudium, die sich mit ethischen, biografischen oder interaktionsbezogenen Themen bei der Erarbeitung reflektierter Therapieprozesse auseinandersetzen.

### Einreichfrist: bis 10.10.2012

Eine Verständigung über die Annahme erfolgt voraussichtlich bis 31.12.2012.

### So geht's

- Erbeten werden sowohl **wissenschaftliche Vorträge** als auch **Falldarstellungen** (30 Min.) zu speziellen Themen, z. B. anhand einer empirischen Studie (Einzelfall-, Gruppenstudien), und **Methoden-Vorstellungen** (30 Min.), die aktuelle logopädische oder logopädie-relevante Inhalte zur Diskussion stellen und/oder Ergebnisse langjähriger Erfahrung präsentieren.
- Zur Einreichung Ihres Abstracts nutzen Sie bitte die **Eingabemaske** auf der **dbl-Website**, die Sie ab der 28. KW unter folgendem Link finden: [www.dbl-ev.de/jahreskongress/abstracts/](http://www.dbl-ev.de/jahreskongress/abstracts/)
- Das **Abstract** sollte über das Ziel der Studie bzw. Therapiemethode, die Methode bzw. das Therapieverfahren sowie über wesentliche Ergebnisse und Diskussionsaspekte Auskunft geben.



Deutscher  
Bundesverband für  
Logopädie e.V.

### Geschäftsstelle: dbl

Augustinusstr. 11a, 50226 Frechen, Tel. 0 22 34 37 95 3-29,  
Fax 0 22 34 37 95 3-13, [fobi@dbl-ev.de](mailto:fobi@dbl-ev.de), [www.dbl-ev.de](http://www.dbl-ev.de)

seminare

SPRACH  
RAUM

Neue Adresse:  
Witten-Annen  
Business-Center  
Stockumer Str. 28  
58453 Witten

07./08.Sept. <b>Gesprächskompetenz und Konfliktmanagement für PraxisinhaberInnen</b> Carolin Zingel	275€
14./15.Sept. <b>Sprache-Körpersprache-Grundfunktion</b> Dr. Ingvo Broich	16FP 220€
22.Sept. <b>Unterstützte Kommunikation – eine Einführung</b> Alexandra Fröhlich	8FP 110€
28./29.Sept. <b>Wortschatzerwerb, Wortschatzerwerbsstörungen und kindliche Wortfindungsstörungen</b> Anke Klemenz	14FP 200€
13./14.Okt. <b>Einführung in die funktionale Stimmtherapie</b> Marco Parrino	16FP 230€
12./13.Okt. <b>Therapie von Sprachentwicklungsstörungen mit altersadäquaten Spielen bei Kindern ab 3 Jahren</b> Dr. Elisabeth Wildegger-Lack	12FP 210€
19./20.Okt. <b>Sprachförderung mit Kern- und Randvokabular bei Kindern mit komplexen Kommunikationsstörungen</b> Melanie Willke	14FP 220€
26./27.Okt. <b>Natürlicher Grammatikerwerb und Dysgrammatismus</b> Dr. Silke Kruse	16FP 230€
26./27.Okt. <b>Late Talker in der logopädischen Praxis</b> Katja Becker	14FP 220€
09./10. Nov. <b>Sprachtherapie bei Kindern mit Down-Syndrom</b> Alexandra Fröhlich	12FP 195€
16./17. Nov. <b>Spiele zur grammatischen Sprachtherapie im Sinne der Kontextoptimierung</b> Debora Eisert	14FP 200€
24. Nov <b>Therapie der (professionellen) Gesangsstimme</b> Mag.arte Joh. Effertz-Wolff	7FP 110€

- Gratis Parkplätze
- Beste Preisleistung
- Erstklassiges Catering
- Kleine Gruppengröße
- Gute Verkehrsanbindung

Anmeldung per Fax 03212-1354802 oder online unter [www.sprachraum-seminare.de](http://www.sprachraum-seminare.de)  
Bürozeiten: donnerstags von 10.00-18.00 Uhr  
Tel. 02662 -9466894 [info@sprachraum-seminare.de](mailto:info@sprachraum-seminare.de)



# integrative Fortbildung in Münster

für Logopäden, Sprachtherapeuten, Ergotherapeuten und Pädagogen

## Funktionaler Ansatz in der Stimmtherapie

Katharina Feldmann, Dipl.-Logopädin, Lehrlogopädin (dbl),  
07. bis 08. September 2012, Fortbildungspunkte: 16

## Neuropsychologisches Therapieprogramm "REMINDER"

- Diagnostik und Therapie von Gedächtnisstörungen bei Kindern  
Dr. Anja Lépach, Dipl.-Psych., Klinische Neuropsychologin GNP, WIMI,  
21. bis 22. September 2012, Fortbildungspunkte: 16

## Stimmfunktion und Ausdruck

Olaf Nollmeyer, Schauspieler, Stimmbildner, Autor,  
12. bis 13. Oktober 2012, Fortbildungspunkte: 14

## Verbale Entwicklungsdyspraxie bei Kindern

Aila Makdissi, Dipl. (NL) Logopädin,  
27. bis 28. Oktober 2012, Fortbildungspunkte: 12

## Der handlungsorientierte Therapieansatz

Marianne Reddemann-Tschalkner, staatl. anerkannte Logopädin,  
16. bis 17. November 2012, Fortbildungspunkte: 14

## Kognitive Dysphasien: Einteilung, Diagnostik und Therapie nichtaphasischer zentraler Sprachstörungen

Dr. Maria-Dorothea Heidler, Diplom-Sprechwissenschaftlerin  
23. bis 24. November 2012, Fortbildungspunkte: 16

## Das ABC-Modell für die Therapie des chronischen Stotterns

Claus Welsch, Werner Rauschan, Logopäden  
30. November bis 01. Dezember 2012, Fortbildungspunkte: 16

## Logopädie bei Morbus Parkinson

Christine Gebert, Logopädin, LSVT-Therapeutin  
8. Dezember 2012, Fortbildungspunkte: 9

\* Bei einer verbindlichen Anmeldung mind. 12 Wochen vor Seminarbeginn, \*  
reduziert sich die Teilnahmegebühr um einen Frühbucherrabatt von 15 Euro

Gasselstiege 21 • 48159 Münster  
info@integrative-fortbildung.de Tel.: 0251 - 68 67 377  
www.integrative-fortbildung.de

## Bestseller 2012: Bücher, die weiterhelfen ...



Filip Caby / Andrea Caby

### Die kleine Psychotherapeutische Schatzkiste • Teil 1

Tipps und Tricks für kleine und große Probleme vom Kindes- bis zum Erwachsenenalter

„Besonders hervorzuheben ist die Gliederung der einzelnen Kapitel, da es im Grunde genommen ein Nachschlagewerk unterschiedlichster Interventionen ist, die man willkürlich auswählen kann, entsteht von links nach rechts durcharbeiten zu müssen. Wer sich ein fundiertes Basiswissen an systemischen Techniken angeeignet hat, dem wird es nicht schwer fallen, die Interventionen in die Praxis zu implementieren und sie zu leben. Andernfalls sollte man sich doch zusätzlich Begleitliteratur zur Hand nehmen. Insgesamt kann ich konstatieren, dass das Buch 'up-to-date' ist auf dem systemischen Büchermarkt.“ Dennis Böhlen, systemmagazin  
2., durchges. Aufl., 176 Seiten, 16x23cm, Ringbindung  
ISBN 978-3-938187-81-4, Bestell-Nr. 9403, Euro 19,95

30.000 Aufl.

Andrea Caby / Filip Caby

### Die kleine Psychotherapeutische Schatzkiste • Teil 2

Weitere systemisch-lösungsorientierte Interventionen für die Arbeit mit Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen oder Familien

Für jede noch so ungewöhnliche Herausforderung eine Idee zu haben, kreativ und flexibel reagieren zu können und dabei möglichst lösungsorientiert zu sein, ist nicht immer einfach. Aber es kann durchaus leichter werden, wenn erprobte Interventionen, besondere Fragen oder „verstärkende“ Kommentare griffbereit sind. Dies ist auch das Anliegen der Autoren im zweiten Band – einer Übersicht über weitere originelle Ideen und Handlungsmöglichkeiten im beratenden oder therapeutischen Alltag. Mit etwas Phantasie, wohl platzierten Worten, einer Portion Humor kann ein Gespräch eine andere Wendung bekommen, eine Perspektive entstehen oder der Klient erneut zum Nachdenken angeregt werden.  
256 Seiten, farbige Abb., 16x23cm, Ringbindung,  
ISBN 978-3-938187-78-4, Bestell-Nr. 9423, Euro 19,95



Martin Brentrup / Brigitte Geupel

### Ideen aus der Box

Fundus für Psychotherapie und Beratung

Das Praxisbuch enthält Ideen mit Spiel- und Übungscharakter, die dem Therapeuten/der Therapeutin eine anregende und begleitende Rolle erlauben. Diese Zusammenstellung ist als Basis gedacht, die Platz für eine individuelle Erweiterung bietet und dazu einlädt: Die Ideen aus der Box bieten neben den Übungen auch unterstützende Materialien an, wie Kopiervorlagen und Fotos zum Ausdrucken (enthalten auf der Material-CD) und Anregungen zur Gestaltung eines Starter-Sets in einer Box, bestehend aus Basismaterialien für kreative, analoge Methoden.  
80 Seiten, Beigabe: Fotos und Material auf CD-ROM, DIN A5, Ringbindung  
ISBN 978-3-938187-86-9, Bestell-Nr. 9434, Euro 18,80

Ergänzen Sie die „Schatzkisten“ durch die Praxismaterialien von Brentrup/Geupel (mit CD-ROM!)

Martin Brentrup / Brigitte Geupel

### Selbstwert, Selbstfürsorge und Achtsamkeit

Verfahrensübergreifendes Übungsbuch für zentrale Variablen psychotherapeutischer Prozesse

In dieses Übungsbuch fließen verfahrenübergreifend anwendbare Übungen ein. Dies umfasst Wahrnehmungslenkung, Gesprächstechniken, Imagination, bildliche Darstellungen, Symbole und Metaphern. Die Arbeit mit Symbolen, Bildern, Imaginationen regt die impliziten (unbewussten) Funktionsweisen im Gehirn an. Die Kraft-Quellen-Karten wurden zum einen für die hier ausführlich vorgestellte Kraft-Quellen-Arbeit entwickelt. Sie können auch für mehrere der hier vorgestellten Übungen als optische Anregung, als Vertiefung oder als Anker für selbstwertsteigerndes Erleben eingesetzt werden.  
Juli 2012, 128 Seiten, Beigabe: Fotos und Material auf CD-ROM, DIN A5, Ringbindung  
ISBN 978-3-938187-96-8, Bestell-Nr. 9444, Euro 18,80

NEU

BORG  
MANN  
MEDIA

Schleiefstr. 14 • D-44287 Dortmund • Tel. 02 31 - 12 80 08 • FAX 02 31 - 12 56 40  
Leseproben, Rezensionen, Bestellen unter: [www.verlag-modernes-lernen.de](http://www.verlag-modernes-lernen.de)

Marc Schmidt

## Gezielte Förderung lautsprachlicher Kompetenzen

### Schritt für Schritt zum frühen Erwerb von Artikulation – Wortschatz – Grammatik in der Erst- und Zweitsprache

Der schrittweise Erwerb wichtiger lautsprachlicher Fähigkeiten innerhalb der drei Sprachebenen Grammatik, Phonologie und Semantik steht im Mittelpunkt dieser Publikation:

- Schritt für Schritt zur korrekten Artikulation
- Schritt für Schritt zum differenzierten Wortschatz
- Schritt für Schritt zur Produktion komplexer Sätze

Ausgangspunkt ist jeweils die (sehr einfach dargestellte) Bestimmung des Spracherwerbsstandes. Anschließend werden Fördermöglichkeiten aufgezeigt, die sich in der Praxis bewährt haben, jeweils an den Spracherwerbsstand bzw. die sprachlichen Schwierigkeiten angepasst.

Die Fördermöglichkeiten können sowohl mit einem Kind, zuhause oder in der Schule, oder mit einer Gruppe oder ganzen Klasse durchgeführt werden.

Wichtige allgemeine Informationen werden dem Leser im ersten Kapitel auf 20 Seiten vermittelt, wie beispielsweise die Bedeutung der frühen lautsprachlichen Förderung, der Stellenwert und die Zusammenhänge zwischen den verschiedenen Sprachebenen, Aspekte der mehrsprachigen Förderung und mögliche sprachliche Schwierigkeiten, die im Laufe der Entwicklung auftreten können.

• Juli 2012, 176 S., farbige Abb., Format 16x23cm, Klappenbroschur

ISBN 978-3-8080-0694-8, Bestell-Nr. 1935, € 19,95

BORG  
MANN  
MEDIA

verlag modernes lernen | borgmann publishing

Schleiefstr. 14 • D-44287 Dortmund • Tel. 02 31 - 12 80 08 • FAX 02 31 12 56 40

Ausführliche Buch-Informationen (Leseproben) und Bestellen im Internet: [www.verlag-modernes-lernen.de](http://www.verlag-modernes-lernen.de)



# Praxisbücher für Sprachheilpädagogen und Sprachtherapeuten

Klaus Kleinmann

## Das super-schlaue Rechtschreibtraining

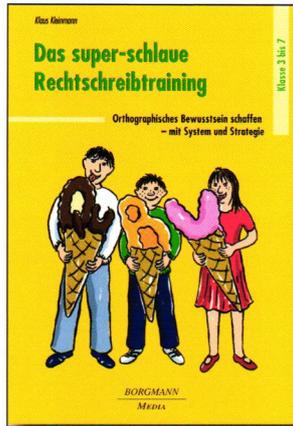
Orthographisches Bewusstsein schaffen – mit System und Strategie  
– Klasse 3 bis 7

Dieses Material eignet sich hervorragend zur Rechtschreibförderung im Deutschunterricht und kann im Regelunterricht der Hauptschule bis zur 7. Klasse eingesetzt werden.

Es ist außerdem bestens geeignet zur Arbeit in LRS-Fördergruppen, schwerpunktmäßig in den Klassen 4 bis 6, sowie als unterrichtsbegleitendes Training für zu Hause. Es 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. Das Vorgehen ist überschaubar und stringent. 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.

● 2. Auflage, 176 S., DIN A4, Ringbindung / **Alter: 8-13**  
ISBN 978-3-938187-54-8 **Bestell-Nr. 9405, CHF 32,00, € 19,80**



Andreas Mayer

## Blitzschnelle Worterkennung (BliWo)

Grundlagen und Praxis

Das Trainingsprogramm ermöglicht durch die hochfrequente Konfrontation mit einem exemplarischen Wortschatz in kindgemäßen abwechslungsreichen und motivierenden Spielen und Übungen den kontinuierlichen Ausbau des Sichtwortschatzes.

Durch die Fokussierung häufig vorkommender Graphemfolgen wird der Leseprozess auf sublexikalischer Ebene automatisiert. Diese Methode verspricht ein Generalisierungslernen hohen Ausmaßes, da die simultane Verarbeitung der Graphemfolgen die Erkennungsgeschwindigkeit zahlreicher Wörter lenken kann.

Der Ordner enthält neben einer ausführlichen theoretischen Begründung des Lesetrainings zahlreiche Übungs- und Spielvorschläge, die ohne großen Materialaufwand in der Praxis eingesetzt werden können, sowie 200 Kopiervorlagen, die im allgemeinen Unterricht, in Förderstunden und der Wochenplan- oder Freiarbeit eingesetzt werden können.

● 2., verb. Auflage, 272 S. (davon 200 S. Kopiervorlagen), Beigabe: Kopiervorlagen auch auf CD-ROM + zusätzliche Vorlagen und kleine Übungsprogramme zur Verbesserung der Worterkennungsgeschwindigkeit, DIN A4, im Ordner  
ISBN 978-3-938187-97-5 **Bestell-Nr. 9407, CHF 64,80, € 40,00**



Marc Schmidt

## Gezielte Förderung lautsprachlicher Kompetenzen

Schritt für Schritt zum frühen Erwerb von Artikulation – Wortschatz – Grammatik in der Erst- oder Zweitsprache

Eine gezielte Sprachförderung ist für alle Kinder sinnvoll: die Basisfähigkeiten des späteren Schriftspracherwerbs werden aufgebaut und den positiven Korrelationen, die zwischen den verschiedenen Sprachebenen, der kognitiven Entwicklung und den schulischen Leistungen bestehen, wird Rechnung getragen. Das Buch hat demnach • als erste Zielgruppe „Kinder mit ganz unterschiedlichen lautsprachlichen Schwierigkeiten“, sei es in Kindertagesstätten, in Regelkindergärten oder in Sonderschuleinrichtungen • als zweite Zielgruppe „Kinder mit Migrationshintergrund“, mit dem Ziel, vor der Einschulung bestmögliche Deutschkenntnisse zu vermitteln • als dritte Zielgruppe jedes weitere Kind im vorschulischen und frühen schulischen Alter, mit dem Ziel, wichtige Basisfähigkeiten und sprachliche Kompetenzen aufzubauen.

● 176 S., farbige Abb., 16x23cm, Klappenbroschur / **Alter: 4-8**  
ISBN 978-3-8080-0694-8 **Bestell-Nr. 1935, CHF 32,30, € 19,95**



**NEU**

Alexander Müller / Martin Gilden

## Der Spracherwerb in der Kindesentwicklung • Wandposter und Begleitheft

Diese Wandtafel (Format DIN A1) macht den sehr komplexen Bereich der kindlichen Entwicklung bis zum Alter von 50 Monaten visuell erfahrbar. Dabei steht der Spracherwerb im Mittelpunkt. Er wird von den Bereichen Sehen und Hören, Bewegung und Denken flankiert.

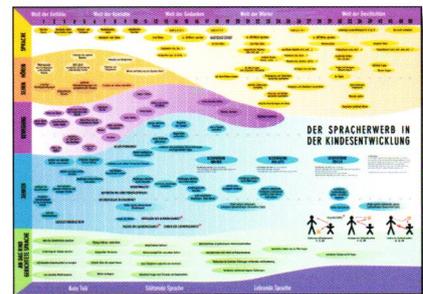
Weiterhin spielt die vom Umfeld an das Kind gerichtete Sprache als „Motor des Spracherwerbs“ eine wichtige Rolle.

Die Wandtafel ist als „Landkarte der Kindesentwicklung“ konzipiert und bietet eine Beobachtungsgrundlage für die alltägliche Praxis in der Arbeit mit kleinen Kindern. Sie findet ihren Platz in Kinderarztpraxen, Kindergärten, sozial-pädiatrischen Zentren, in der Frühförderung, in der Logopädie und Ergotherapie, in Grund- und Förderschulen und den Ausbildungsinstituten der Fachkräfte.

Die Kenntnisse über den natürlichen Spracherwerbsprozess erleichtern die Planung und Durchführung von Interventionen.

Die Inhalte der Wandtafel sind weitestgehend auf das dialogische Handeln ausgerichtet.

● Poster Format DIN A1 glanzfolienkaschiered, farbig + Begleitheft 12 S., Format DIN A5, SW, in Versandhülle / **Alter: 0-4;2**  
ISBN 978-3-942976-01-5 **Bestell-Nr. 9447, CHF 27,45, € 16,95**



**NEU**

**vml verlag modernes lernen**

Schleefstr. 14 • D-44287 Dortmund • Tel. 02 31 - 12 80 08 • FAX 02 31 - 12 56 40  
Gebührenfreie **Bestell-Hotline: Tel. 0800 77 22 345 • FAX 0800 77 22 344**  
Leseproben, Rezensionen, Bestellen im Internet: [www.verlag-modernes-lernen.de](http://www.verlag-modernes-lernen.de)

# Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachheilpädagogik  
und akademische Sprachtherapie

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

K 11772

dgs | dbS

## Hopp Hopp!

[www.trialogo.de](http://www.trialogo.de)

### Das neue Satzbauspiel ...

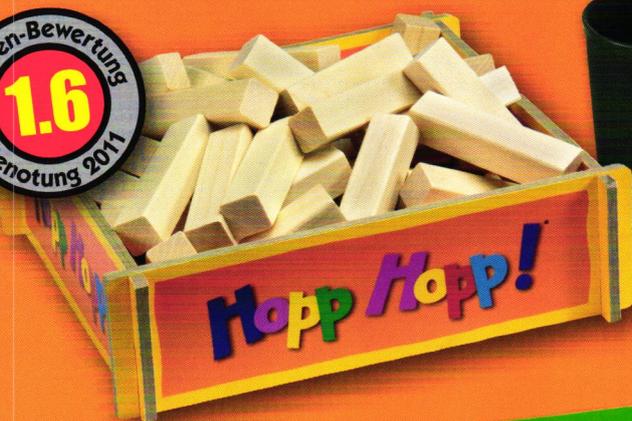
Unser neues HoppHopp!® bietet alle Möglichkeiten, um Sprachgefühl und Satzbau gezielt und vor allem mit Spaß zu fördern.

Vom einfachsten Satz mit Subjekt und Prädikat bis hin zum komplexen Satzgefüge mit Adjektiven, präpositionalen Bestimmungen oder sogar Nebensätzen können Sie nahezu alle Möglichkeiten der deutschen Sprache gezielt abbilden.

Die Spieler erwürfeln sich Bildkombinationen, die jeweils einen neuen Satz darstellen.

Wer diesen Satz richtig bilden kann, gewinnt tolle Holzbausteine für seinen Satzbau-Turm.

Je höher, desto besser! - Aber Vorsicht: Wenn der Turm umfällt, ist alles aus!  
2 - 6 Spieler ab 4 Jahren.



Der Junge



malt



den Elefanten



auf dem Spielplatz



mit Wasserfarben.

64,90 €

Inkl. Mehrwertsteuer.  
Inkl. Versandkosten.  
3 Wochen Rückgaberecht.

**TRIALOGO**

TRIALOGO · Bücklein & Joekel GbR  
An der Linde 1 · D-78464 Konstanz  
Telefon (+49) 07531-128360