



Mindestanforderungen an ein Curriculum für das Studium der Sprachheilpädagogik (Lehramt)

Andreas Mayer, Dana-Kristin Marks (München)

1 Problemstellung

Das Studium der Sprachheilpädagogik (Förderschwerpunkt Sprache) im Rahmen der Lehramtsausbildung hat in den meisten Bundesländern in den letzten zwanzig Jahren deutlich an Spezifität und fachlicher Intensität verloren. Aber auch in der Unterrichtspraxis an sonderpädagogischen Förderzentren oder in schul- und bildungspolitischen Diskussionen spielen sprachheilpädagogische Unterrichts- und Therapiemaßnahmen nur eine untergeordnete Rolle, seit das „bewährte Sprachheilschulwesen ohne Sinn und Verstand abgebaut wurde und die sprachpathologischen Kompetenzen in Ausbildung und Berufstätigkeit immer mehr in den Hintergrund treten“ (Dannenbauer, 2004, S. 282f). Anstatt Sprachheilschulen zum „Kristallisationspunkt sonderpädagogischer Expertise“ (Baumgartner, 2006, S. 270) für eine differenzierte und leistungsstarke Diagnostik und eine (unterrichtsintegrierte) Sprachtherapie zu machen, wurden und werden sie in ihrer klassischen Gestalt von oben negativ etikettiert und schrittweise aufgelöst (Motsch, 2008).

Die Geringschätzung sprachheilpädagogischer Expertise wird z.B. durch zahlreiche Statements von Sonderpädagoginnen an Förderzentren deutlich, die betonen, dass es insbesondere die sozialen und emotionalen Probleme sowie die Lernschwierigkeiten der Schüler sind, die die Arbeit an förderschwerpunktübergreifenden Förderzentren (für diese Institution gibt es in den einzelnen Bundesländern unterschiedliche Begrifflichkeiten) in besonderer Weise belasten. Die sprachlichen Schwierigkeiten der Schüler werden dagegen im Vergleich zu anderen Schwierigkeiten entweder gar nicht erkannt, nicht ausreichend differenziert diagnostiziert oder als nachrangig in-

terpretiert. Vor diesem Hintergrund besteht die Gefahr, dass sprachlich beeinträchtigte Kinder in schulischen Kontexten nicht die notwendige spezifische Unterstützung erhalten, um ihre sprachlichen Beeinträchtigungen überwinden, sich schulische Lerninhalte aneignen, im vollen Umfang an der Gesellschaft teilhaben und zu psychisch gesunden und autonomen Persönlichkeiten heranwachsen zu können. Dies ist umso bedauerlicher, da von sprachlich-kommunikativen Einschränkungen nicht nur Schüler mit dem Förderschwerpunkt Sprache oder Schüler mit Migrationshintergrund, sondern auch lernschwache und Kinder mit emotionalen und sozialen Schwierigkeiten betroffen sind (Mayer, eingereicht), so dass von einer spezifisch sprachheilpädagogischen Unterstützung Kinder mit unterschiedlichsten Förderbedürfnissen profitieren und sprachheilpädagogische Maßnahmen aufgrund der negativen Auswirkungen sprachlicher Beeinträchtigungen auf das Verhalten und Erleben betroffener Kinder und Jugendlicher auch präventiv gegen die Ausbildung von Lern- und Verhaltensschwierigkeiten wirksam werden können.

2 Hintergrund: Die Veränderungen des Sprachheilwesens in Deutschland

Grohnfeldt (2014, 2016) macht deutlich, dass für den Wandel der Sprachheilpädagogik und die Reduktion sprachpathologischer und sprachtherapeutischer Inhalte im Studium der Sprachheilpädagogik in den vergangenen drei Jahrzehnten letztendlich drei Phänomene verantwortlich gemacht werden können, die in der Summe zu einer Abnahme der

Bedeutung der schulischen Sprachheilpädagogik im Rahmen der Versorgung sprachlich beeinträchtigter Kinder und Jugendlicher in Deutschland und in den verschiedenen Bundesländern zu einem „Flecken Teppich“ unterschiedlichster Curricula und Studienordnungen in der Ausbildung zum Förderschullehrer/Sonderschullehrer führten:

- die Empfehlungen der KMK-Empfehlungen aus den Jahren 1994 und 2011
- die Bologna-Empfehlungen aus dem Jahr 1999
- die Etablierung und zunehmende Stärkung einer außerschulisch akademischen Sprachtherapie als eigenständige Fachdisziplin

Kennzeichnend für die KMK-Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung in den Schulen der Bundesrepublik Deutschland aus dem Jahr 1994, die 1998 durch Empfehlungen zum Förderschwerpunkt Sprache ergänzt wurden, ist ein Paradigmenwechsel im Rahmen der sonderpädagogischen Unterstützung von Kindern und Jugendlichen, der durch eine Abkehr von einer institutionsbezogenen hin zu einer personenorientierten Förderung charakterisiert werden kann. Nicht die Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf müssen zur sonderpädagogischen Expertise in die Sonderschule kommen, vielmehr soll die sonderpädagogische Kompetenz zu den Kindern kommen. Eine integrative Beschulung von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf wurde favorisiert, in der Praxis führte dies zunächst zu einer Umwandlung der meisten förderschwerpunktspezifischen Sonderschulen (z.B. Sprachheilschulen) in förderschwerpunktübergreifende sonderpädagogische Förderzentren, während aktuell in der Folge der Umsetzung der UN-Konvention für die Rechte von