

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.
Landesgruppe Baden-Württemberg



Mitteilungsblatt

Sonderdruck Juli 2008

Sprachheilpädagogik auf dem Weg.

Positionspapier der dgs

Landesgruppe Baden-Württemberg

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.
Landesgruppe Baden-Württemberg
Hundsbergstraße 48 74076 Heilbronn

Sprachheilpädagogik auf dem Weg.

Positionspapier der dgs

Landesgruppe Baden-Württemberg*

Gliederung:

1.	CHARAKTER UND ZIEL DER SPRACHHEILPÄDAGOGIK.....	2
2.	WHO-MODELL DER FUNKTIONALEN GESUNDHEIT.....	3
3.	SPRACHHEILSCHULE ALS KOMPETENZRESSOURCE.....	5
3.1.	Allgemeine Aufgabenbereiche	6
	Sprachheilpädagogischer Unterricht	6
	Sprachliche Prävention, Diagnostik, Rehabilitation und Beratung	6
	Kompetenzressource im Netzwerk	7
	Professionalisierungsinstanz.....	7
3.2.	Sprachheilschule als Lebens- und Förderraum für ihre Schülerinnen und Schüler.....	7
	Raum zur Förderung sprachlicher Strukturen und Funktionen.....	8
	Raum zur Entwicklung von Aktivitäten	8
	Raum des Erlebens und Ermöglichens von Partizipation.....	9
3.3.	Sonderpädagogische Förderung	9
3.3.1.	Handlungsformen.....	10
	Handlungsform Therapieren	11
	Handlungsform Fördern	12
	Handlungsform Adaptives Unterrichten.....	13
3.3.2.	Organisationsformen.....	14
	Eins-zu-Eins-Setting.....	14
	Gruppensetting	15
	Klassensetting.....	15
3.3.3.	Verknüpfung von Organisations- und Handlungsformen	16
4.	AKTUELLE ENTWICKLUNGSAUFGABEN UND -PROBLEME DER SPRACHHEILPÄDAGOGIK	18

* Verabschiedet auf der Vorstandssitzung am 20. Juni 2008 in Walldorf.

Geschlechtsspezifische Bezeichnungen wurden aus Gründen der besseren Lesbarkeit z.T. vereinheitlicht. Das jeweils nicht genannte Geschlecht gilt jedoch als mit einbezogen.

1. Charakter und Ziel der Sprachheilpädagogik

Die Sprachbehindertenpädagogik löst sich von einer auf eine bestimmte Zielgruppe hinweisenden Fachbezeichnung und stellt als Sprachheilpädagogik den Bildungsbereich „Sprache“ in den Vordergrund. Dessen herausgehobene Bedeutung ergibt sich daraus, dass „Sprache“ sowohl ein eigener Lernbereich als auch eine fundamentale Schlüsselqualifikation ist.

Sprachheilpädagogik bringt sich mit ihrer Fachlichkeit dort ein, wo die vorhandene oder zu erwartende Behinderungssituation einer Person wesentlich durch eingeschränkte sprachliche und kommunikative Kompetenzen bestimmt ist.

Als wissenschaftliche Teildisziplin der Pädagogik ist Sprachheilpädagogik immer dann zuständig, wenn die Teilhabe an Bildungs- und Sozialisationsprozessen durch Einschränkungen in kommunikativen und sprachlichen Aktivitäten schwerwiegend bedroht oder beeinträchtigt ist.

Innerhalb des Bildungssystems stellt die Sprachheilpädagogik eine besondere Ressource dar für alle Kinder und Jugendlichen von der frühkindlichen bis hin zur beruflichen Bildung, bei denen Bildungsziele nicht, nicht im zu erwartenden Umfang oder nur stark erschwert erreicht werden können, weil die sprachlichen und kommunikativen Grundlagen für Bildungs- und Sozialisationsprozesse in der rezeptiven, expressiven und reflexiven Modalität in Laut- und/oder Schriftsprache in ihrer Entwicklung und ihrem Gebrauch stark eingeschränkt bzw. nicht erwartungsüblich ausgebildet sind (sonderpädagogischer Förderbedarf).

Hieraus leiten sich u.a. ab:

- spezielle, sprachliche und kommunikative Lernziele (Förderziele) und spezielle Methoden der Vermittlung dieser Lernziele
- spezielle, methodische Zugänge in der Vermittlung allgemeiner Bildungsinhalte
- spezielle, methodische Zugänge in der Nutzung allgemeiner Bildungsinhalte für die Vermittlung der speziellen Lernziele.

Mit einer systemischen Sichtweise bezieht Sprachheilpädagogik den intrapersonalen und sozialen Kontext der Kompetenzentwicklung im Bereich Sprache ein. Mit der Rückbindung an die Heilpädagogik ist eine Orientierung an der Gesamtentwicklung des Kindes verbunden, die an Vorstellungen der Salutogenese (Kohärenz) und der funktionalen Gesundheit (Partizipation) anknüpft. So wird für Sprachheilpädagogik erkennbar, wie sprachliche und kommunikative Fähigkeiten als ein wesentlicher

Entwicklungsbereich auch im Kontext anderer Entwicklungsbereiche gesehen werden, die jeweils eigene Chancen, Probleme und Wechselwirkungen mitbringen. Unter pädagogischer Perspektive sind hier die Aspekte der Personalisation und Sozialisation des Kindes besonders hervorzuheben.

Für die Beschreibung ihres Kompetenzbereiches bezieht sich Sprachheilpädagogik auf das Modell der funktionalen Gesundheit der WHO. Mit Hilfe dieses systemischen Modells lassen sich die sprachlichen und kommunikativen Problemlagen und Behinderungssituationen beschreiben.

2. WHO-Modell der funktionalen Gesundheit

Die WHO hat 2001 die ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) verabschiedet, die seit 2004 in der deutschsprachigen vorläufigen Endfassung vorliegt. Damit wurde das lineare, unidirektionale Behinderungsmodell durch ein komplex-dynamisches Modell abgelöst. Die Sprachheilpädagogik begrüßt diesen Wandel, da die ICF:

- Umwelteinflüsse einbezieht und damit zum einen den Raum für pädagogische Interventionen öffnet, zum anderen die soziale Dimension von Behinderung deutlich macht
- eine umfassende und differenzierte Beschreibung der körperlichen und geistigen Strukturen und Funktionen beinhaltet und somit die Dimension der individuumsbezogenen bio-psychischen Basis aller Aktivitäten erfasst
- Eigenaktivität und Handlungsmöglichkeiten der Person und deren eigene Einschätzung in den Aspekten der Aktivität und Partizipation an Lebensbereichen aufgreift
- berücksichtigt, dass Wechselwirkungen zwischen körperlichen Funktionen und Strukturen und den Aktivitäten einer Person bestehen. Demzufolge wirken sich etwa eingeschränkte, geistige Funktionen auf die Aktivitäten der Person aus, können ihrerseits jedoch auch durch Aktivitäten verändert werden
- mit dem Ziel der verbesserten Partizipation eine deutliche Bildungsrelevanz aufweist und grundlegenden heilpädagogischen Zielsetzungen entspricht.

Sprachheilpädagogik nutzt die Chance der Orientierung an der ICF, um über die eigene, disziplinäre Terminologie hinaus eine trans- und interdisziplinäre

Verständigungsgrundlage zu entwickeln, die gleichzeitig die Zugehörigkeit zur Pädagogik und Sonderpädagogik zum Ausdruck bringt.

Die Entstehung von Behinderungssituationen wird im ICF-Modell als dynamischer Prozess von interaktiv-wechselwirkenden Faktorenbereichen interpretiert.

Zu diesen Faktorenbereichen gehören:

- die körperlichen und geistigen Strukturen und Funktionen
- die Aktivitäten als Ausdruck der vom Individuum erwartbaren Leistungen
- die Partizipation als Ausdruck der Teilhabe des Individuum an relevanten Lebensbereichen
- die personalen Ressourcen und die Umwelteinflüsse.

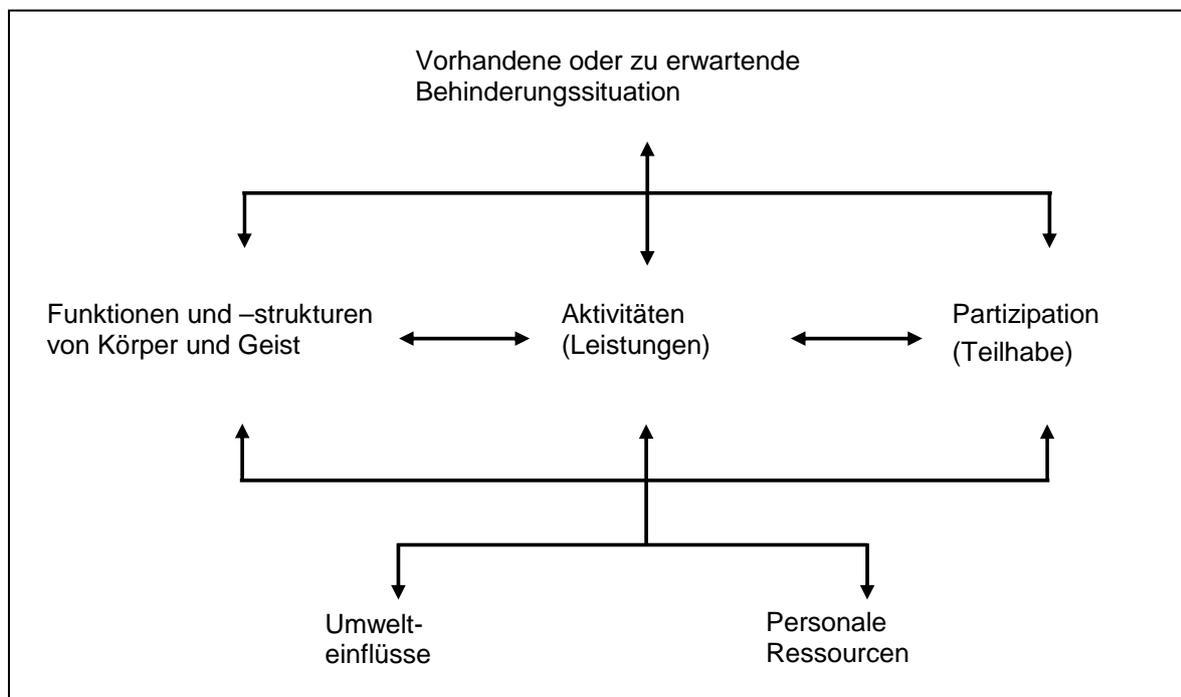


Abbildung 1: ICF-Modell modifiziert n. DIMDI (2005)*

* DIMDI-Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen (2005). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Genf: WHO.

Somit lassen sich auf der Basis des ICF-Modells für den sprachlich-kommunikativ relevanten Bereich Deskriptionsaspekte benennen, die gleichsam als Förderbereiche betrachtet werden können. Dabei berücksichtigt die Grafik in Abb. 2 aus Gründen der Übersichtlichkeit die Ebene der körperlichen Strukturen nicht, wie sie bspw. bei Kindern mit LKG-Spalten oder mit Hörschädigungen zu beachten wäre.



Abbildung 2: Zielbereiche der sprachheilpädagogischen Förderung im ICF-Modell

3. Sprachheilschule als Kompetenzressource

In ihrer fachlichen Ausrichtung auf die sprachlichen und kommunikativen Aspekte bietet Sprachheilpädagogik ihre Fachkompetenz für alle Kinder und Jugendliche mit entsprechenden Problemlagen an – unabhängig von ihrem Alter, ihrer Beschulung

und dem Vorliegen weiterer Förderbedürfnisse. Dies wird über die Bereitstellung personeller Ressourcen in Frühförderstellen, Beratungsstellen, Kindergärten, Kooperationen sowie über die Ausbildung von Sonderpädagogen mit der zweiten Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik gewährleistet, die ihre Fachkompetenz in Förderschulen unterschiedlicher Schwerpunkte einbringen. Entsprechend erwerben Sonderpädagoginnen mit der ersten Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik auch Kenntnisse und Kompetenzen in weiteren Förderschwerpunkten.

Nicht zuletzt stellt die Schule für Sprachbehinderte einen Ort dar, in dem und von dem ausgehend sprachheilpädagogische Diagnostik- und Förderkompetenz angeboten wird. Sie hat sich insbesondere in den vergangenen 30 Jahren zu einem institutionellen Rahmen für die Organisation der Ressource Sprachheilpädagogik entwickelt. Für Baden-Württemberg weist der Bildungsbericht von 2007 etwa 5500 Schülerinnen und Schüler aus, die im Schuljahr 2006/07 eine Schule für Sprachbehinderte oder deren Außenklassen besuchten. Dass schon jetzt die Aufgaben und Kompetenzen der Schule für Sprachbehinderte weit über das Kernangebot von Unterricht hinausgehen, kann sich terminologisch in der Weiterentwicklung der „Sprachheilschule“ zum „Kompetenzzentrum Sprache“ niederschlagen.

3.1. Allgemeine Aufgabenbereiche

Die Sprachheilschule setzt diese Ressource in vier großen Aufgabenbereichen ein.

Sprachheilpädagogischer Unterricht

Die Sprachheilschule ermöglicht Bildung und Erziehung von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf in den Bereichen Sprache und Kommunikation, dem an der allgemeinen Schule nicht in notwendigem Maße entsprochen werden kann.

Sprachliche Prävention, Diagnostik, Rehabilitation und Beratung

Die Sprachheilschule hält ein spezielles Angebot bereit in den Kompetenzbereichen der sprachlichen Prävention, Diagnostik, Rehabilitation und Beratung. Dieses Angebot wird organisatorisch realisiert durch Frühförderstellen, Beratungsstellen, Schulkindergärten, die Schule selbst und durch vielfältige Kooperationen.

Durch die Kostenfreiheit und die Eingebundenheit in die allgemeinen Bildungsinstitutionen stellt die Sprachheilschule ein niedrig-schwelliges Angebot dar.

Die dadurch relativ leichte Zugänglichkeit ist in Anbetracht der starken, sozialen Selektion des Bildungs-, aber auch des Gesundheitswesens, von hoher Bedeutung. Die hohe Akzeptanz in der Bevölkerung und bei den Fachdiensten unterstreicht das gewachsene Vertrauen in diese Schulform.

Kompetenzressource im Netzwerk

Die Sprachheilschule stellt im Sinne der Salamanca-Erklärung der UNESCO ein spezialisiertes Kompetenzzentrum dar, das sowohl für Einrichtungen im allgemeinen Bildungssystem (Schule, Kindergarten, Berufsschule), für andere Sonderschularten, als auch für Einrichtungen und Personen / Fachleute außerhalb des Bildungssystems (Heime, Kliniken, Ärzte, Psychologen, Therapeuten) Ressourcen bereitstellt. Hieraus ergeben sich die regionale Bedeutung und die Netzwerkfunktion der Schule.

Professionalisierungsinstanz

Die Sprachheilschule übernimmt in der Lehrerbildung (1. und 2. Phase) sowie in der Lehrerfortbildung zentrale Aufgaben der kollegialen und fachspezifischen Professionalisierung. Als räumliche Einheit stellt die Sprachheilschule den Rahmen für die Professionalisierung bereit und wirkt damit der Gefahr der Kompetenz-Vereinzelung bei ausschließlich kooperativ angelegter Tätigkeit entgegen.

Darüber hinaus wirkt die Sprachheilschule in der Professionalisierung von Lehrkräften der anderen Schulformen mit.

Auch bei zukünftig verstärkter Kooperation mit der allgemeinen Schule wird der Aufgabenkernbereich in der Unterrichtung und Rehabilitation von Schülerinnen und Schülern an der Sprachheilschule selbst gesehen. Daher soll dieser Aufgabenbereich im Folgenden genauer beschrieben werden.

3.2. Sprachheilschule als Lebens- und Förderraum für ihre Schülerinnen und Schüler

Die Zielbereiche sprachheilpädagogischen Handelns leiten sich, wie bereits dargestellt, direkt aus dem systemischen Modell der ICF ab. Die Strukturelemente des Modells, die den Behinderungszustand mehrperspektivisch deskriptiv und diagnostisch fassen, werden gleichzeitig zu den Zielebenen des pädagogischen Handelns.

Im Sinne des ICF-Modells bietet die Schule für Sprachbehinderte den Raum

- zur Förderung geistiger und körperlicher Strukturen und Funktionen,
- zur Entwicklung von Aktivitäten sowie
- zum Erleben und Ermöglichen von Partizipation.

Raum zur Förderung sprachlicher Strukturen und Funktionen

Als Förderraum setzt die Sprachheilschule ihren Schwerpunkt speziell auf die sprachlich-kommunikativen Strukturen und Funktionen sowie deren Basis- und Vorausläuferstrukturen und -funktionen. Zu diesen zählen beispielsweise die auditive Wahrnehmung, die Myofunktion, das phonologische System, das phonologische Arbeitsgedächtnis, der Wortschatz, die grammatischen Fähigkeiten und die Schriftsprachfähigkeiten. Diagnosegeleitet werden folglich spezielle Förderziele auf der Ebene der körperlichen und geistigen Funktionen und Strukturen entwickelt und in unterschiedlichen, einander ergänzenden Organisationsformen (Eins-zu-Eins-Setting, Gruppensetting, Klassensetting) verfolgt. Der Unterricht erfährt also eine besondere Ausrichtung durch die spezielle Fokussierung von Zielen auf der Ebene der Funktionen und die darauf ausgerichtete Integration therapeutischer Methoden in den Unterricht (z. B. Kontextoptimierung, Minimalpaartherapie, Modellierungen, semantische und phonologische Elaboration). Ein derart spezifisch ausgerichteter Unterricht benötigt sowohl Zeit als auch eine Ausweitung der Planung auf therapeutische Zielsetzungen.

Raum zur Entwicklung von Aktivitäten

Als Raum zur Entwicklung von Aktivitäten unterstützt die Sprachheilschule die Schüler in der Anwendung der sprachlichen und kommunikativen Funktionen bei schulischem Lernen (z.B. im Verständnis von Arbeitsaufträgen, in der Sinnentnahme aus Texten und in der Aufsatzerziehung), in der Kommunikation (z.B. in den Sprechakten des Überzeugens, Bittens und Aufforderns und im Verständnis von Ironie und Witz) sowie in der sprachgestützten, inneren Handlungsstrukturierung und emotionalen Regulation. So bedarf es eines methodisch spezifisch gestalteten Unterrichts, in dem den Schülern das Erreichen der allgemeinen Bildungsziele durch eine gezielte Förderung und Kompensation auf der Ebene der Aktivitäten ermöglicht wird. Dazu tragen u.a. auf die sprachlich-kommunikativen Fähigkeiten der Schüler abgestimmte Hilfestellungen, Visualisierungen und Formen der Textgestaltung sowie der Formulierung von Arbeitsaufträgen bei.

Raum des Erlebens und Ermöglichens von Partizipation

Als Raum des Erlebens und Ermöglichens von Partizipation stellt die Sprachheilschule nicht nur einen Lern- und Förderort, sondern auch einen Lebensraum dar. So stellen Unterricht und Schulleben einen Teil gemeinsamer Lebensgestaltung dar, in dem die Schüler ihre Fähigkeiten und Interessen einbringen und Gestaltungsansprüche und –wünsche gemeinsam ausgehandelt werden. Dazu leisten Arbeits- und Sozialformen wie Gruppenarbeit, Freiarbeit und Projektunterricht sowie unterrichtsergänzende Maßnahmen (Arbeitsgemeinschaften, Förder- und Interessensgruppen, Schülerfirma...) einen Beitrag.

Ein zentrales Ziel der Schule für Sprachbehinderte stellt die Befähigung zur Partizipation auch über die Schule hinaus und außerhalb der Schule dar. So gilt es, Lebensräume zu erschließen, indem beispielsweise außerschulische Lernorte wie Museen, Bibliotheken und Landschaftsräume einbezogen und kommunikativ-pragmatische Fähigkeiten in lebenspraktischen Handlungsfeldern unterstützt werden (z. B. Nutzen öffentlicher Verkehrsmittel, Fahrkartenkauf, Terminvereinbarungen). Kontakte zu anderen Schulen werden in der Kooperation aufgebaut, und der Übergang der Schüler in das allgemeine Schulsystem wird vorbereitet und begleitet. Für jedes Kind mit sprachlichen und kommunikativen Beeinträchtigungen wird eine integrative Zielstellung verfolgt. Die Entscheidung über den Förderort ist nach systemischer Abwägung von Förderbedarf und Fördermöglichkeiten (kind-, umfeld-, schulbezogene Ressourcen) zu treffen. Die meisten Schülerinnen und Schüler besuchen den Förderort Sprachheilschule nur zeitweise. Sie können bei erfolgreicher Förderung weiter in allgemeinen Schulen beschult werden.

Somit ermöglicht die sonderpädagogische Förderung in der Sprachheilschule die Teilhabe der Schülerinnen und Schüler an den Lebensbereichen ihrer unmittelbaren räumlichen und sozialen Umgebung.

3.3. *Sonderpädagogische Förderung*

Die Gesamtheit dieser Räume bzw. Angebote bildet die sonderpädagogische Förderung für die einzelne Schülerin/ den einzelnen Schüler. Begrifflich fungiert damit die sonderpädagogische Förderung als Oberbegriff. Umgesetzt wird die sonderpädagogische Förderung in geeigneten Handlungsformen, die sich entsprechend der Aufgaben sowie der personellen und organisatorischen Möglichkeiten charakterisieren lassen.

Entsprechend der Zielkategorien ist zu unterscheiden zwischen den kollektiv gültigen Bildungszielen der allgemeinen Schule und den individuellen Zielen in der sprachlichen Rehabilitation (Förderziele). Dabei können diese Ziele identisch sein - ganz explizit bei sprachlichem Lernen, z.B. Buchstabeneinführung -, aber auch implizit, wenn die Sachstruktur des allgemeinen Bildungsziels die Nutzung sprachlicher Fähigkeiten notwendig macht. Hier bietet sich die Möglichkeit, Förderziele zusammen mit allgemeinen Bildungszielen zu verfolgen.

Eine wesentliche Aufgabe der Klassenlehrerin besteht in der Koordinationsfunktion. Diese bezieht sich sowohl auf den individuellen Förderplan als auch auf den kollektiven Klassenförderplan.

Auf der Basis des festgestellten, sonderpädagogischen Förderbedarfs und der für den jeweiligen Bildungsgang gültigen Bildungsziele wird die Klassenlehrerin in Zusammenarbeit mit dem Umfeld und weiteren Fachdiensten den individuellen Förderplan erarbeiten. Für die Planung der einzusetzenden Organisations- und Handlungsformen erstellt die Klassenlehrerin einen Klassenförderplan. Aus ihm wird ersichtlich, wie individuelle Förderziele und Förderbereiche individualisiert oder zusammengefasst und kollektiv in Anbindung an den Stoffverteilungsplan umgesetzt werden sollen. Diese Umsetzung macht den flexiblen Einsatz verschiedener Organisations- und Handlungsformen notwendig.

3.3.1. Handlungsformen

In der Umsetzung der Zielbereiche werden an der Sprachheilschule drei Handlungsformen in unterschiedlichen Organisationsformen eingesetzt. Die Handlungsformen werden hier prototypisch beschrieben, um ihre Charakteristika herauszuarbeiten. In der Praxis werden diese Handlungsformen auch als Mischformen und mit dynamischen Übergängen vorgefunden.

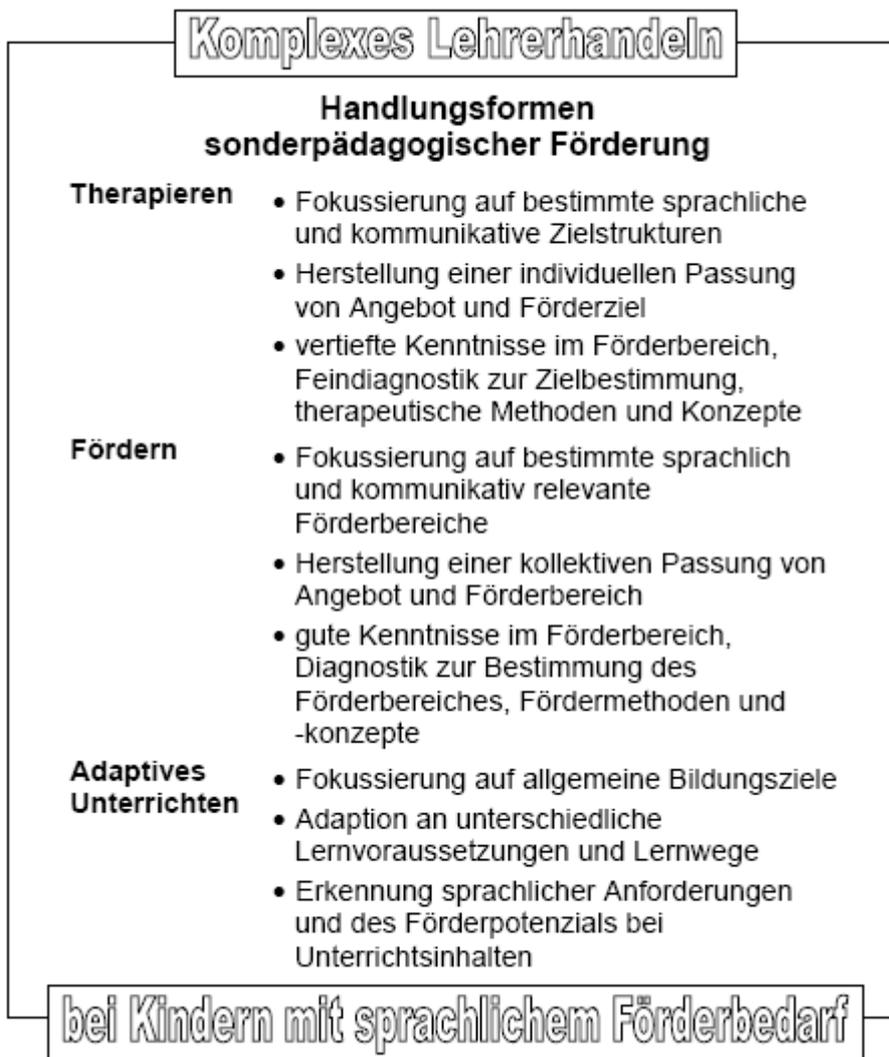


Abbildung 3: Übersicht zu den Handlungsformen der sonderpädagogischen Förderung

Handlungsform Therapieren

Diese Handlungsform wird in der sonderpädagogischen Förderung dann genutzt, wenn spezifische Ziele in der sprachlichen Rehabilitation (Förderziele) im Vordergrund stehen, die in ihrer Feinabstimmung auf die Bedürfnisse einzelner Kinder zutreffen.

Das Leitkriterium für die Gestaltung der Förderung ist hier der Aufbau und die Struktur des sprachlichen Lernziels.

Zum Beispiel wird bei einem oder einigen Kindern einer Klasse der Erwerb der komplexen Syntax entsprechend der Phase V in der Entwicklungsfolge nach Clahsen als Förderziel identifiziert. Hieraus ergibt sich die Arbeit an der Verbendstellung im subordinierten Nebensatz. Der Aufbau folgt der Struktur des syntaktischen Ziels, fokussiert also die Tatsache, dass die Einleitung eines Satzes mit einer

subordinierenden Konjunktion mit der Endstellung des finiten Verbs verbunden ist. Dem entsprechend wird die Zielstruktur gehäuft und prägnant modelliert, in der kindlichen Sprachproduktion angeregt und unterstützend der Reflexion zugänglich gemacht.

Die Planung der Förderung folgt sprachstrukturellen Kriterien und orientiert sich an der Erwerbsreihenfolge im ungestörten Spracherwerb. Daraus ergibt sich folgender Aufbau:

- Konjunktionalsätze: Einstieg mit frühen Nebensatztypen (z. B. Kausalsätze, mit „wenn“ eingeleitete Temporalsätze):
- Kontrastierung von Haupt- und Nebensatz
- Identifikation der Konjunktion als Auslöser der Veränderung der Verbposition
- Relativsätze ohne Kasusveränderung des Relativpronomens („der Hase, der Möhren frisst“)
- Relativsätze mit Kasusveränderung im Satzanschluss („der Hase, den ich gefüttert habe“)

Die Handlungsform des Therapierens setzt zum einen voraus, dass die Lehrkraft die sprachtherapeutischen Methoden fachkompetent und flexibel im Hinblick auf den inhaltlichen und sozialen Kontext der Interaktionssituation einsetzen kann. Zum anderen bedarf die Handlungsform des Therapierens der individuellen, feindiagnostischen Lernzielbestimmung. Allerdings ist diese Feindiagnostik aus inhaltlichen und methodischen, aber auch aus organisatorischen Gründen nicht in allen sprachbezogenen Entwicklungsbereichen verfügbar. Bei diesen Förderzielen wird die umfassendere, aber auch zielunschärfere Handlungsform des Förderns eingesetzt.

Handlungsform Fördern

Diese Handlungsform der sonderpädagogischen Förderung bezieht sich auf den Förderbedarf, wie er typisch ist, für Schülerinnen und Schüler mit sprachlichen und kommunikativen Problemlagen. Aufbauend auf der individuellen, diagnostischen Feststellung, dass in bestimmten Bereichen Förderbedarf bestehe, wird die Sachstruktur des jeweiligen Förderbereichs (z.B. der Basisfähigkeiten für Sprache) zum Leitkriterium der Ausgestaltung der Förderung.

Als angemessen und vorteilhaft erweist sich diese Handlungsform dort, wo ein kollektiver Förderbedarf besteht, also viele Kinder den gleichen Förderbedarf haben und in Förderbereichen, zu denen Förderprogramme existieren sowie dort, wo eine Feindiagnose methodisch oder organisatorisch gar nicht möglich ist. Aufgrund der mangelnden Feinabstimmung zwischen dem spezifischen Förderziel und dem Förderangebot erreicht diese Handlungsform die für bestimmte, sprachliche Förderziele notwendige Intensität nicht.

Aufgrund der inhaltlichen Ausrichtung wird diese Handlungsform als Sprachförderung bezeichnet.

Beispielsweise stellt der Funktionsbereich der auditiven Wahrnehmung einen bei vielen Schülerinnen und Schülern notwendiger Förderbereich dar. Ausgehend von der Struktur dieses Bereiches wird die Sprachheilpädagogin nonverbale und verbale auditive Wahrnehmung unterscheiden und an Teilfunktionen der Wahrnehmung wie Richtungshören, selektivem Hören, Diskrimination und Identifikation sowie Speicherung arbeiten.

Findet eine individuelle Feindiagnostik statt, die etwa die Diskriminationsfähigkeit für Einzellaute oder Laute in Wörtern und Pseudowörtern in unterschiedlichen, phonetischen Kontexten erfasst und werden daraus spezifische Förderziele abgeleitet und umgesetzt, so ist darunter eher die Handlungsform des Therapierens zu verstehen.

Handlungsform Adaptives Unterrichten

Diese Handlungsform der sonderpädagogischen Förderung bezieht sich in erster Linie auf den allgemeinen Bildungs- und Erziehungsauftrag und damit auf die zu erreichenden, allgemeinen Bildungsziele, wie sie sich aus dem jeweiligen Bildungsgang – meist dem der Grundschule – ergeben.

Aus diesen allgemeinen Bildungszielen und den daraus abgeleiteten, aufgrund unterschiedlicher Lernvoraussetzungen individuellen Lernzielen ist ein Unterricht zu gestalten, der für alle Schülerinnen und Schüler zur Erreichung gesellschaftlich bestimmter Bildungsstandards führt.

Diese an sich schon anspruchsvolle Aufgabe wird für die Sprachheilpädagogin/ den Sprachheilpädagogen noch komplexer, weil sie/er für die Erreichung dieser Bildungsziele bestimmte Inhalte und Methoden wählt und akzentuiert, die besonders die sprachlichen Leistungen der Schülerinnen und Schüler unterstützen oder

kompensieren. Diese Adaption an die sprachlichen, kognitiven, emotionalen und sozialen Lernvoraussetzungen findet einerseits im Vorfeld des Unterrichts im Rahmen der Planung statt, andererseits auch in der momentanen Unterrichtssituation, wenn durch geeignete Hilfestellungen, verständnissichernde Maßnahmen, emotionale Unterstützungen etc. das Kind in seiner Aneignung des Lerngegenstandes unterstützt wird.

Als Leitkriterium für die Gestaltung der Förderung muss hier die Sachstruktur des Lerninhaltes zugrunde gelegt werden.

Beispielsweise hat das Unterrichtsthema „Die vier Jahreszeiten“ je nach gewählter biologischer, astronomischer, biografischer... Perspektive eine andere Sachstruktur, deren Erarbeitung und inhaltliche Durchdringung im Vordergrund stehen. Eine besondere Akzentuierung erfährt dabei die sprachliche Durchdringung (Wortschatz, Reihensprechen, temporale Konjunktionen). Hier wird das Kind unterstützt durch visuelle Strukturierungs- und Informationshilfen, durch die Handlungsorientierung, durch die hohe Anzahl an Wiederholungen und Redundanzen, durch die Angemessenheit der Komplexität sprachlicher Anforderungen, etc.

3.3.2. Organisationsformen

Die sonderpädagogische Förderung sprachbehinderter Kinder kann in unterschiedlichen organisatorischen Settings erfolgen:

- Eins-zu-Eins-Setting (Schülerin/Schüler und Lehrkraft)
- Gruppensetting (meist förderziel-homogen zusammengesetzt)
- Klassensetting (meist altershomogen, aber förderziel-heterogen zusammengesetzt).

Grundsätzlich sind alle sonderpädagogischen Handlungsformen - das Therapieren, das Fördern und das Adaptive Unterrichten - an der Sprachheilschule in allen genannten Organisationsformen einsetzbar. Da diese jeweils spezifische Möglichkeiten und Stärken bieten, ist anzustreben, alle Settings bereitzustellen, flexibel einzusetzen und miteinander zu verknüpfen.

Eins-zu-Eins-Setting

Unter den verschiedenen Organisationsformen ermöglicht das Eins-zu-Eins-Setting den höchsten Grad der Individualisierung und erlaubt eine starke Fokussierung des

angestrebten Ziels. Dies trägt zur Reduzierung der Komplexität seitens der Lehrkraft und seitens der Schülerin/ des Schülers bei und ermöglicht eine besonders intensive pädagogische Beziehung. Sprachtherapeutische Methoden, die speziell für die Einzeltherapie entwickelt wurden oder eine starke Individualisierung und Konzentration erfordern (so beispielsweise Phasen der Lautanbahnung in der Artikulationstherapie), lassen sich in diesem Setting besonders effektiv einsetzen. So erweist sich das Eins-zu-Eins-Setting zwar als ressourcenintensiv, führt nachgewiesenermaßen jedoch zu einer hohen Effektivität der Förderung.

Gruppensetting

Demgegenüber bindet das Gruppensetting weniger personelle Ressourcen, schränkt jedoch die Möglichkeiten der Individualisierung ein. In der Gruppe werden Kinder gemeinsam gefördert, bei denen mit sprachtherapeutischen Methoden an der gleichen Zielstruktur gearbeitet wird (Handlungsform Therapieren) oder die einen weitgehend homogenen Förderbedarf in ausgewählten Entwicklungsbereichen aufweisen (Handlungsform Fördern). Eine Stärke des Gruppensettings liegt in den hier möglichen natürlichen Interaktionskontexten mit Gleichaltrigen.

Klassensetting

Das Klassensetting ist besonders geeignet zur Vermittlung der allgemeinen Bildungsziele. Die Klasse stellt einen Kommunikations- und Lebensraum für die Schüler dar, in dem die sprachlich-kommunikativen Kompetenzen erprobt, erweitert und angewandt werden, und eröffnet damit Möglichkeiten, den Transfer in die Spontansprache vorzubereiten (Aktivität und Partizipation). Da der Klassenverband in der Regel nicht nach dem Kriterium des homogenen Förderbedarfs, sondern nach dem Alter zusammengesetzt ist, finden die Schüler hier auch geeignete Sprachmodelle durch Gleichaltrige, die in Teilbereichen der Sprache größere Kompetenzen zeigen. Die Vielfältigkeit der Anforderungen, Inhalte und Erfahrungsmöglichkeiten im Unterricht grenzen die Individualisierung und die Fokussierung therapeutischer Zielsetzungen ein. Elemente der anderen Organisationsformen (Einzel- und Gruppensetting) lassen sich jedoch in den Unterricht integrieren. So kann die Lehrkraft beispielsweise im Rahmen der Freiarbeit oder des Stationsverfahrens Zeiten einplanen, die der individuellen Förderung einzelner Schüler gelten (Integration der Organisationsform „Eins-zu-Eins-Setting“ in die Organisationsform „Klasse“). Beziehen Therapie- und Förderziele sich auf

mehrere Schüler der Klasse, so können Elemente des Gruppensettings in den Unterricht integriert und mit dem Einsatz sprachtherapeutischer Methoden sowie entwicklungs- und kommunikationsfördernder Angebote gestaltet werden. Wenn die Organisationsform „Klasse“ auf diese Weise gezielt zur Förderung der sprachbehinderten Schüler genutzt wird, so erweitert dies in hohem Maße die zeitlichen Ressourcen und führt zu einer Intensivierung der in Einzel- und Gruppensetting erreichten Entwicklungsfortschritte.

3.3.3. Verknüpfung von Organisations- und Handlungsformen

Die skizzierten sprachheilpädagogischen Handlungs- und Organisationsformen ergänzen einander und werden flexibel eingesetzt, um den Förderbedürfnissen der Schüler mit einem intensiven, unterstützenden Angebot zu entsprechen. So erfolgt beispielsweise die Förderung des bereits beschriebenen Förderziels „Nebensatzerwerb“ in der Organisationsform Klassen-Setting unter Kombination verschiedener Handlungsformen.

Im folgenden Beispiel treten die drei Handlungsformen als Charakteristika sprachheilpädagogischen Unterrichts prototypisch hervor.

Handlungsform „Adaptives Unterrichten“: eine Adaption des Unterrichts an die Lernvoraussetzungen der Schülerinnen und Schüler erfolgt in diesem Fall speziell durch die Berücksichtigung von Einschränkungen in der Verarbeitung und im Verständnis von Nebensätzen. Vor diesem Hintergrund werden bei der Einführung neuer fachlicher Inhalte, deren Verständnis unverzichtbar für den Lernerfolg ist, Anpassungen der Textgestaltung sowie der Formulierung von Arbeitsaufträgen und Erklärungen vorgenommen. Merkmale dieser Adaption sind:

- die Verminderung der Anforderungen an das phonologische Arbeitsgedächtnis durch die Reduktion der Äußerungslänge,
- die Formulierung von Arbeitsaufträgen in der Reihenfolge der durchzuführenden Handlungen
- und eine zusätzliche Unterstützung des Verständnisses durch Visualisierungen.

Handlungsform „Therapieren“: Methoden der Sprachtherapie werden in dafür geeigneten Unterrichtsphasen eingesetzt und fokussieren als sprachliche Zielstruktur die Kausalsätze. So werden in einer Mathematikstunde mit dem fachbezogenen

Bildungsinhalt „Merkmale geometrischer Körper“ kontextoptimierte Phasen integriert, in denen die Schüler einerseits ein konzentriertes und prägnantes Angebot der Zielstruktur in der Lehrersprache erhalten (Rezeption) und andererseits begründen, warum ein ertasteter Gegenstand beispielsweise ein Quader ist („weil er 6 Flächen hat“, „weil die Flächen rechteckig sind“, weil er 12 Kanten hat“ usw.) und dabei als sinnvolles Ausdrucksmittel Kausalsätze verwenden (Produktion).

Unterstützt werden die Verarbeitung und die kindliche Sprachproduktion durch Anregungen zur Reflexion wie etwa den Einsatz von Symbolen für die Konjunktion „weil“ und das finite Verb. Im Vordergrund steht hier also – in Anbindung an den Unterrichtsgegenstand – das für ein oder mehrere Schüler festgestellte Therapieziel der syntaktischen Regeln des Nebensatzes.

Da das sprachliche Lernziel eine komplexe, innere Struktur aufweist, die im Aufbau hohe Anforderungen an den sprachlichen Kontext stellt, muss hier die Planung von Inhalt, Sozialform, Medien etc. meist vom sprachlichen Lernziel ausgehen. Nicht immer kann es gelingen, in direkter Fortentwicklung z.B. unterrichtlicher Themen das sprachliche Lernziel strukturiert und aufbauend über mehrere Wochen zu verfolgen.

Handlungsform „Fördern“: Als Therapieziel wird der Nebensatzerwerb in der Regel nur für einzelne Schüler einer Klasse anzusehen sein. Im Gegensatz zum Erwerb der Nebensatzstruktur stellt die Erhöhung der Verwendungshäufigkeit der Nebensätze jedoch einen typischen Förderbedarf spracherwerbsgestörter Kinder dar. Die Fokussierung der Nebensätze im Unterricht bietet damit auch denjenigen Schülern, die die Verbendstellungsregel bereits erworben haben, wichtige Anregungen: für sie leisten die kontextoptimierten Phasen einen Beitrag zur Erhöhung

- der Sprachbewusstheit,
- des Sprachumsatzes
- und der sprachlichen Komplexität und Flexibilität.

So hat das auf einzelne Schüler abgestimmte therapeutische Vorgehen für die Gesamtgruppe der Schüler durchaus den Charakter einer sprachfördernden Maßnahme.

4. Aktuelle Entwicklungsaufgaben und -probleme der Sprachheilpädagogik

Gesellschaftliche Veränderungen, z.B. in der Bevölkerungsstruktur und im Bildungswesen, gehen einher mit Veränderungen auch in der Sprachheilpädagogik.

Zum ersten ist die erfreuliche Entwicklung festzustellen, dass Sprache und Spracherwerb gesamtgesellschaftlich derzeit eine hohe Beachtung erfahren. Sprache wird auch als Bindemittel im Zusammenhalt der Gesellschaft stark hervorgehoben. Die infolgedessen in Baden-Württemberg wie auch in anderen Bundesländern entwickelten Initiativen zur frühen Sprachförderung sind aus Sicht der Sprachheilpädagogik ausdrücklich zu begrüßen. Sprachheilpädagogik bietet hier Ressourcen an, die regional unterschiedlich noch stärker Beachtung finden und in Fördernetzwerke integriert werden könnten. Auf der Grundlage ihrer diagnostischen Kompetenz und ihrer Beratungs- und Professionalisierungskompetenz macht und entwickelt Sprachheilpädagogik Angebote für:

- die schwierige, differenzialdiagnostische Feststellung, ob bei einem Kind eine Spracherwerbsstörung oder ein Spracherfahrungsmangel vorliegt.
- die Teilnahme an Rund-Tisch-Gesprächen oder Förderkonferenzen als Sachverständige für Kinder im Spracherwerb
- die sprachheilpädagogische Förderung auch mit spezifischem Therapieangebot bei Kindern mit Spracherwerbsstörungen im Rahmen der Kooperation oder in eigenen Angeboten.
- die Unterstützung und Beratung bei der Sprachförderung in allgemeinen Bildungseinrichtungen.

Zum zweiten stellt sich Sprachheilpädagogik den Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur. Hier sind die Veränderungen in der Altersstruktur, die Wanderungsbewegungen hin zu den Ballungsräumen und die gebietsweise starke Veränderungen zu einer ethnisch vielfältigen Bevölkerung sowie die zunehmende Zahl von Kindern in schwierigen, wirtschaftlichen und familiären Situationen von besonderer Bedeutung.

Die aus diesen Veränderungen abgeleiteten Herausforderungen für die Sprachheilpädagogik heißen:

- Sprachheilpädagogik trägt zur Chancengleichheit unabhängig von sozialer Herkunft bei, indem ihr Angebot:

- kostenfrei und leicht zugänglich ist.
- stärker „aufsuchend“, d.h. kooperativ ausgerichtet ist, was auch die Erfassung sowie Übergangs- und Nachbetreuung von Schülerinnen und Schülern einschließt.
- die sprachlichen und kommunikativen Problemlagen von spracherwerbsgestörten Kindern nicht-deutscher Muttersprache und von Kindern mit anderem, primärem Förderbedarf stärker einbezieht.

Mit dem Ausbau kooperativer Maßnahmen ist von einem wachsenden sprachheilpädagogischen Beratungs- und Förderbedarf innerhalb des allgemeinen Bildungssystems auszugehen. Ein Ausbau der Kooperation auch innerhalb des Sonderschulsystems, in dem 2006/07 in Baden-Württemberg mehr als 54000 Schüler unterrichtet wurden, erweist sich ebenfalls als dringlich, da in vielen Fällen die dominierende Behinderung von Sprach- und Kommunikationsproblemen begleitet wird, die die Aktivitäten und der Partizipation der Schülerinnen und Schüler einschränkt und erschwert.

Sprachheilpädagogik wird so zur Ressource für alle! Schülerinnen und Schüler mit sprachlichem und kommunikativem Förderbedarf. Dementsprechend entwickelt sich die Sprachheilschule zum Kompetenzzentrum im Fördernetzwerk.

Bei aller Begeisterung für neue Formen sprachheilpädagogischen Wirkens darf jedoch nicht außer Acht gelassen werden, dass auch zukünftig für einen Teil der Kinder mit sprachlichheilpädagogischem Förderbedarf zumindest zeitweise die besondere Beschulung an einer Sprachheilschule, in der die Angebote verschiedener Handlungs- und Organisationsformen konvergent auf den individuellen Förderbedarf bezogen werden können, die bestmögliche Förderung darstellt. Hier besteht auch für die sprachheilpädagogische Forschung noch ein großer Bedarf an empirischer Forschung, um von speziellen, methodischen Problemstellungen ausgehend über Interaktionsforschung im Unterricht bis hin zu Effektivitätsstudien das Förderangebot der Sprachheilschule zu optimieren.

Diesem Kernaufgabengebiet der Sprachheilschule gegenüber darf das erweiterte Aufgabenfeld des Kompetenzzentrums Sprache nicht als Ressourcenkonkurrenz auftreten. Nur teilweise kann durch Umstrukturierungen auf der Seite der personellen und materiellen Ressourcen der entstehende Bedarf aufgefangen werden.

Beobachtungen aus anderen Bundesländern zeigen, wie durch fortwährende

Ressourcenbeschneidung dauerhafte Veränderungen im System entstehen, die zur Folge haben, dass Kinder in bestehenden oder drohenden sprachlich-kommunikativen Behinderungssituationen vom Bildungswesen nicht mehr adäquat gefördert werden können. Da es die Krankenkassen zu Recht in der Regel ablehnen, dass das Gesundheitssystem mit bildungsbezogenen Ausgaben belastet wird, entstehen für die betroffenen Kinder und Familien gefährliche Zuständigkeitslücken. In der Sorge um die Kinder und Jugendlichen mit sprachlich-kommunikativen Problemlagen bringt sich die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs), Landesgruppe Baden-Württemberg, aktiv in die Entwicklung der Sonderpädagogik und des gesamten Bildungssystems in Baden-Württemberg ein. Hierzu arbeitet die dgs als Fachverband in enger Abstimmung mit dem Verband Sonderpädagogik (vds) zusammen.

Die dgs sieht es auch als ihre Aufgabe an, dem Ministerium, den Regierungspräsidien, Oberschulämtern und Schulämtern für Unterricht und Kultus informierend und beratend als Partner im Dialog über die weitere Entwicklung zur Verfügung zu stehen. Der Erfüllung dieser Aufgabe ist das vorliegende Positionspapier gewidmet.