

**Sprachbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche
in der Regelschule:
Aufgaben & Herausforderungen für die Logopädie**

© 2009 Dr. phil. Erich Hartmann, HPI Universität Freiburg

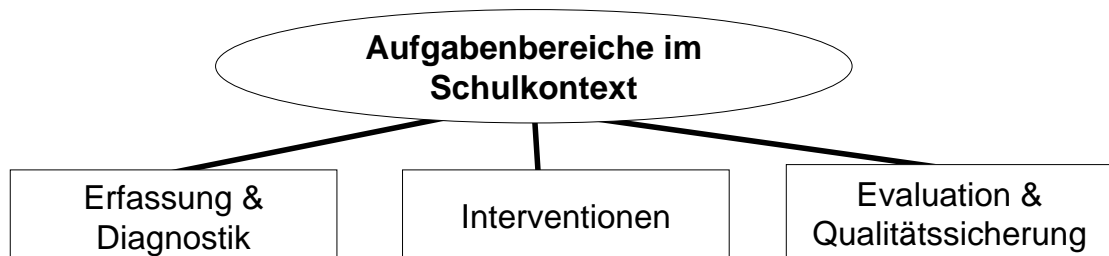
Beitrag der Logopädie zur schulischen Integration



„... ambivalentes Verhältnis
zur Integration ...“
(Homburg 1986)

- Sprachheilschule als Durchgangsschule
- Ambulante Therapieangebote im Regelschulbereich
- Intensivierung von Früherfassung & -therapie
- Verstärkte präventive Bemühungen
- Offenheit für Innovation & (Selbst-)Kritik

Therapie als Kernaufgabe



Therapie

Prävention
Beratung/Umfeldarbeit
(Erziehung/Unterricht)

Therapie als Kernaufgabe

„Die Mittelpunktstellung des Sprachtherapeutischen in Theorie und Praxis hat der Sprachheilpädagogik über die Jahre viel Ablehnung, Neid und Missgunst von der Seite der anderen pädagogischen Disziplinen eingebracht“

Und es ist für die Sprachheilpädagogik selbst auch die Therapie, die sie wesentlich daran gehindert hat, ein profilierteres Selbstverständnis (...) zu entwickeln

Therapie versus Unterricht: Simplifizierende Kontrastierung

additiv / immanent

kausal / final

sanitär / edukativ

partikulär / ganzheitlich

funktional / interaktional

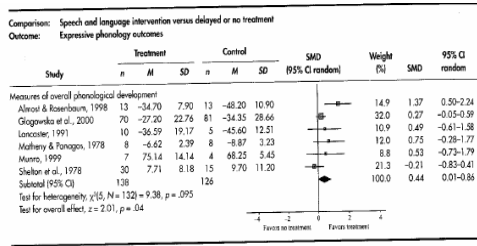
reparativ / emanzipatorisch

(Kobi 1986)

Therapie versus Unterricht (Ehren 2000)

	<i>Instruction</i>	<i>Therapy</i>	<i>Common components</i>
Purpose	Deals with learning new information and skills in the normal course of development	Deals with remediating or compensating for deficient skills that have not fully developed or that have been lost	Both approaches seek a change in behavior (i.e., learning).
Knowledge base	Requires a basic understanding of language and language processing	Necessitates in-depth knowledge of language, language development, and language disorders	Both approaches require knowledge of language and literacy.
Learner engagement	Has a captive audience with varying degrees of active engagement at various times	Depends on the student's ongoing, active participation in the self-help process	Both approaches involve active engagement in the learning process.
Sequence	Uses a teaching sequence based on external criteria, such as curriculum standards and progression	Requires that the sequence of activities be based on individual needs and individual degree of progress	Both approaches are based on a learning sequence.
Individualization	Oriented toward group goals; does not always address individual needs due to time constraints and number of students; typically uses standard approach (e.g., third-grade content taught in third grade)	Requires selection of individual goals; must address individual needs; requires a diagnostic or prescriptive (or clinical) approach	Both approaches meet the needs of learners.
Mastery	Moves forward even when the student has not achieved mastery and sets the pace based on the average student	Requires mastery of prerequisite skills; cannot progress without mastery of the building blocks	Both approaches have prerequisite content and skills as building blocks.
Interaction	Involves the teaching of a planned lesson; interaction with students varies depending on the lesson format; adjustments are typically made before the next lesson	Necessitates that the clinician's actions be contingent on the actions or reactions of the student (e.g., on-the-spot error analysis determines immediate next steps)	Both approaches involve interaction between the provider and the student.

Pull out: Befunde bei Vorschulkindern



Metaanalyse von Law u.a.

25 Studien

Kinder zwischen 2 & 5 J.

Zielbereiche: Aussprache, Lexikon, Grammatik

Diverse Methoden

- Effektiv für produktive Phonologie & Lexikon, z. T. Grammatik;
- weniger positiv bei rezeptiven Störungen
- Keine Unterschiede von Einzel- versus Gruppentherapie
- Dauer mindestens 6 Wochen
- Einbezug normaler Peers ist günstig
- Langzeit-/Transfereffekte unklar

Pull out: Befunde bei Schulkindern

Review von Cirrin & Gillam

21 Studien

Kindergarten- & Primarschulkinder

Zielbereiche: Aussprache, Lexikon, Grammatik, Pragmatik, Diskurs & phonologische Bewusstheit

Diverse Methoden

- Positive Grundtendenz
- Langzeit- & Transfereffekte bleiben offen
- Keine Aussagen über Einzel- versus Gruppentherapie
- Relevante Variablen (Methoden, Dauer u.a.) bleiben ungeklärt
- Aber: Intensive Intervention eher wirksam als schwach dosierte

Pull out: Fazit und vorläufige Empfehlungen

- Pull out hat sich bewährt
- Vorzugsweise für Anbahnung, Festigung
- Eher hilfreich für Kinder mit komplexen Störungen & Begleitproblemen
- Vermehrter Einsatz von Gruppeninterventionen, wo möglich & sinnvoll
- Ausreichende Dauer & Intensität
- Kein ausschliesslicher Einsatz, sowohl-als-auch

Mögliche Vorzüge

- Zeitökonomisch
- Kostengünstiger
- Caseload Management
- Peer-Lernen
- Gruppendynamik

Klassenintegrierte Intervention: Vorzüge



- Natürliches Lernumfeld
- Geringere Stigmatisierung
- Transfer und curriculare Relevanz
- Abstimmung von therapeutischen & schulischen Zielen/Inhalten
- Peer-Lernen
- Gegenseitige Modellfunktionen von Logopädin & Lehrperson
- Kollaboration & Team-Integration

Klassenintegrierte Intervention: Gefahren



- Erhöhte Störfaktoren & Ablenker
- Mehr Unruhe in der Klasse
- Weniger gezielte Unterstützung einzelner Kinder
- *watering down the therapy* (Ehren)
- Deprofessionalisierung & Entmündigung
- Hoher Zeitaufwand für Planung, Kooperation, Evaluation usw.
- Kosteneinsparung

Klassenintegrierte Intervention: Befunde

- Effektiv im Vergleich zu keiner Therapie (Produktion)
- Keine generelle Überlegenheit gegenüber pull out
- Für Teilbereiche (WS) positive Tendenz (Generalisierung)
- Kombination von integrierter Intervention & pull out Therapie vorteilhafter als Einzelmodelle
- Ähnliche Beurteilung von Vor-/Nachteilen & geeigneten Formen durch Lehrer & Therapeutinnen
- Erfahrungen mit klassenintegriertem Modell begünstigen dessen Akzeptanz & Gebrauch (Therapeuten, Lehrer, Schulleiter)

Klassenintegrierte Intervention: Erschwernisse

„Change is usually a difficult process in any aspect of life, but schools are one of the most difficult places to create change“

(Moore-Brown 1991)



- Mangelnde Ressourcen & Unterstützung
- Rigide organisatorische Strukturen
- Dysfunktionale Beziehungen
- Mangelnde Zusammenarbeit & Teamkultur
- Professionelles Status-/Hierarchiedenken
- Clash of paradigms & terminology
- Kompetenzlücken, mangelnde Vorbereitung
- Forschungslücken

Indirekte Intervention: Befunde



- Elterninterventionen im Vorschulalter sind vergleichbar effektiv wie direkte Therapien
- Vorteilhaft in Kombination mit direkter Therapie & Konsultation
- Auch indirekte Interventionen durch andere Personen können wirksam sein, z.B. Therapieassistenten

Indirekte Intervention: Befunde

Studie von Boyle et al.

160 sprachgestörte Schulkinder

4 randomisierte Gruppen:
Direkt/indirekt, Individuell/Gruppe (pull out)

Kontrollgruppe: Beratung

Manualgestützte Durchführung:
Sprachtherapeuten oder Assistenten

3 x wöchentlich, 15 Wochen

Wirksamkeits-/Kostenanalyse
& Befragungen

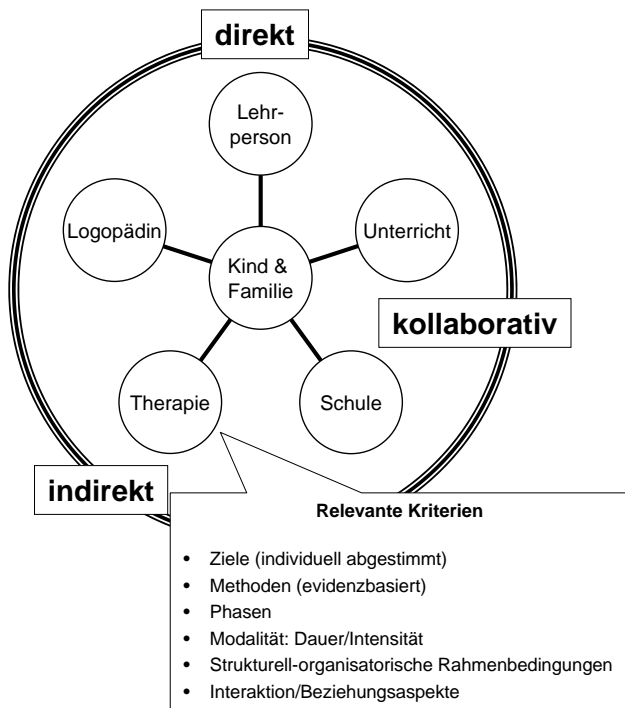
- Vergleichbare Effekte der Modelle bei expressiven Problemen
- kaum wirksam bei gemischten Störungen
- *...therapy assistants can act as effective surrogates for speech-language therapists in delivering cost-effective services*
- Alle Modelle werden akzeptiert & positiv bewertet

Indirekte Intervention: Befunde



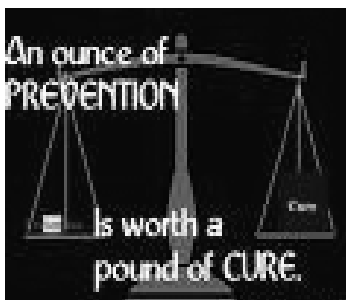
- Direkte Therapie für Vorschulkinder mit komplexen Sprachstörungen ist wirksamer als indirekte Therapie
- „Services need to be differentiated for this clinical group of children“ (Gallagher et al. 2009)

Interventionsmodelle: Gesamtschau



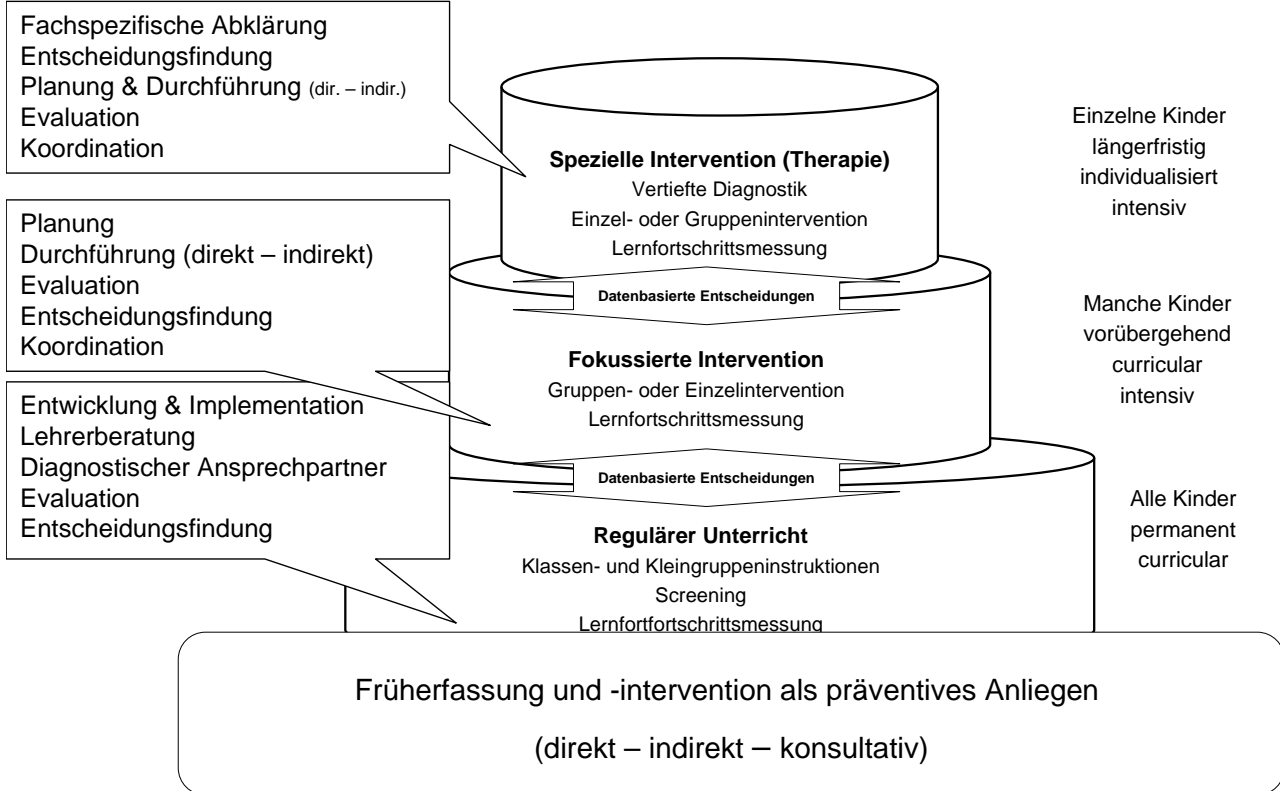
- Jedes Modell kann wirksam sein: kein Favorit (auch Methoden)
- Alle Modelle haben Vor-/Nachteile; alle werden akzeptiert
- Flexible Kombination
- Dynamische Anpassung
- Komplexer Entscheidungs- & Problemlösungsprozess
- Berücksichtigung unterschiedlicher Perspektiven & Faktoren

Prävention von Lernstörungen: Prämissen



- Früherkennung & Prävention sind bessere Lösungen als Therapie
- Angebot richtet sich grundsätzlich an alle Kinder
- Schulweites Unterfangen
- Kooperation zwischen Regel- & Heil-/Sonderpädagogik

Prävention von Lernstörungen: Mehrebenen-Modell



Prinzipien zum Erfolg



- ☞ Handle proaktiv
- ☞ Sei fachkompetent
- ☞ Sei kommunikativ und informativ
- ☞ Sei kooperativ
- ☞ Sei flexibel
- ☞ Sei präsent
- ☞ Sei mutig und hartnäckig

Literatur

- AHW (2004): Review of speech-language services for children and youth in Alberta: a literature review. www.health.alberta.ca/documents/Speech-LS-Lit-Review-2004.pdf
- ASHA (1996): Inclusive Practices for Children and Youths with communication disorders. www.asha.org/NR/rdonlyres/F56B5FC1-AE10-430B-90C9-9CEF781AD8CF/%200/18918_1.pdf%20-%2011.4KB
- ASHA (2000): Guidelines for the Roles and Responsibilities of the School-Based Speech-Language Pathologist. www.asha.org/docs/html/GL2000-00053.html
- Baumgartner St u.a. (2004): Standort: Sprachheilpädagogik. verlag modernes lernen
- Baumgartner St (2008): Kindersprachtherapie. Reinhardt
- Beck A Dennis M (1997): Speech-language pathologists' and teachers' perception of classroom-based interventions. *Language, Speech, and Hearing services in Schools*, 146 – 153
- Carlin C (2009): A comparative study of elementary school principals' and speech language pathologists' perception of integrated classroom-based speech language services. www.etc.ohiolink.edu/send-pdf.cgi/Carlin%20Charles%20Hubert.pdf?acc_num=kent1247169396
- Cirrin F Penner S (1995): Classroom-based and consultative service delivery models for language interventions. In: Fey M et al.: *Language intervention. Preschool through the elementary years*. Brookes, 333 – 362
- Dickson K et al. (2009): Cost analysis of direct versus indirect and individual versus group modes of manual-based speech and language therapy for primary school-age children with primary language impairment. *International Journal of Communication Disorders*, 369 – 381
- Ehren B (2000): Maintaining a therapeutic focus and sharing responsibility for student success. *Language, Speech, and Hearing services in Schools*, 219 – 229
- Gallagher A Chiat S (2009): Evaluation of speech and language therapy interventions for pre-school children with specific language impairment: *International Journal of Communication Disorders*, 616 – 638
- Grohnfeldt M Ritterfeld U (2000): Grundlagen der Sprachheilpädagogik und Logopädie. In: Grohnfeldt M (2000) (Hrsg.): *Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie*. Bd. 1: Kohlhammer, 15 – 46.
- Hartmann E (2007): Gut vorbereitet und individuell begleitet – der Stellenwert sprachheilpädagogischer Fördermassnahmen für einen erfolgreichen Schriftspracherwerb. In: *Österreichische Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (Hrsg.): Mit Sprache wachsen*. Wien, 29 – 42
- Hartmann E Müller C (2009): Schulweite Prävention von Lernproblemen im RTI-Modell. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik* 15, 25 – 33
- Law J et al. (2004): Speech and language therapy interventions for children with primary speech and language delay or disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. www.gateway.ut.ovid.com/gw1/ovideb.cgi
- McGinty A Justice L (2006): Classroom-based versus pull out interventions. A review of the experimental evidence www.speechandlanguage.com/ebp/pdfs/1-1-apr-2006.pdf
- Mecrow C et al. (2009): An exploratory trial of the effectiveness of an enhanced consultative approach to delivering speech and language interventions in schools. *International Journal of Communication disorders*, 1 – 14