

Europaweite Umfrage zur Intervention bei Kindern mit SES: Ergebnisse aus Deutschland zur theoretischen Fundierung in der Sprachtherapie

A Survey across Europe on intervention with children with Developmental Language Disorder: First results from Germany about the theoretical foundation of speech and language therapy

Schlüsselwörter: Sprachentwicklungsstörung, Spracherwerbstheorien, Akademisierung, COST IS1406, Sprachtherapie, Logopädie

Keywords: Developmental Language Disorder, theories of language acquisition, academisation, COST IS1406, speech and language therapy

Zusammenfassung: In einer europaweit angelegten Fragebogenstudie wurden die Bedingungen und Kontexte erfasst, unter denen sprachtherapeutische Interventionen bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen (SES) durchgeführt werden. In Deutschland füllten 252 PraktikerInnen den Fragebogen aus. Neben zahlreichen anderen Aspekten wurde auch die Rolle des theoretischen Hintergrunds bei der Planung und Durchführung von Interventionen erfragt. Das Wissen über den Zusammenhang zwischen theoretischem Rahmen und Therapieansatz ist für die evidenzbasierte Praxis ein wesentlicher Aspekt einer wissenschaftlichen Grundhaltung. Im Zuge der Diskussion um die Akademisierung der Sprachtherapie stellt sich die Frage, ob akademisch ausgebildete TherapeutInnen in ihrer Arbeit stärker durch theoretische Überlegungen beeinflusst werden als solche ohne akademischen Abschluss. Dieser Beitrag stellt die Ergebnisse der Umfrage aus Deutschland zu diesem Thema vor. Insgesamt zeigte sich, dass PraktikerInnen insbesondere sprachspezifische und kindzentrierte Ansätze anwenden und deren theoretische Hintergründe meist berücksichtigen. Allgemeine Spracherwerbstheorien beeinflussen die praktische Arbeit hingegen weniger. In Bezug auf den Einsatz verschiedener Therapieansätze und die Beeinflussung durch Theorien unterschieden sich AkademikerInnen und Nicht-AkademikerInnen nicht signifikant voneinander. Es zeigten sich jedoch einige Tendenzen, die auf geringfügige Unterschiede in der theoretischen Ausrichtung hinweisen.

Abstract: A practitioner survey was carried out across Europe (and beyond) in order to examine the conditions and contexts of intervention delivery for children with Developmental Language Disorder (DLD). 252 practitioners located in Germany completed the survey. One of the examined areas was the relevance of theoretical background in planning and delivering interventions. The knowledge of the relation between theoretical frameworks and intervention approaches represents a crucial aspect of a scientific attitude for evidence-based practice. Related to the debate on the academisation of the training of speech and language therapists in Germany, one question which arose was whether degree trained practitioners might be significantly more influenced by theoretical considerations than those without an academic degree. This paper introduces results from the survey from Germany regarding this topic. Overall, findings indicate that practitioners mostly apply language specific and child centered approaches, and mostly consider their underlying theoretical background. However, general theories of language acquisition have less influence on practical work. Despite the indication of minor differences for practitioners' application of different intervention approaches and theoretical influences, there were no significant differences between academic and non-academic types of professional training.

Einleitung

Im Rahmen des von der EU finanzierten Forschungsnetzwerks COST Action IS1406 (<http://research.ncl.ac.uk/costis1406>, siehe auch Kauschke (2014)) wurde eine europaweite Fragebogenstudie durchgeführt. Ihr Ziel ist es, die Bedingungen und Kontexte zu erfassen, unter denen in den verschiedenen Ländern Sprachtherapie durchgeführt wird. Dabei wird unter anderem untersucht, welche Gruppen von Berufstätigen sich in Europa mit Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen (SES) befassen, wie die Therapie eines sprachentwicklungsgestörten Kindes konkret umgesetzt wird, welche Rolle theoretische Überlegungen bei der Therapieplanung spielen und welchen Einfluss kulturelle Unterschiede haben. In diesem Beitrag werden erste Ergebnisse der deutschen Umfrage vorgestellt.

Hintergrund

Die COST Action IS1406

Über die European Cooperation in Science and Technology (COST) werden im Rahmen sogenannter COST Actions Netzwerke von WissenschaftlerInnen und PraktikerInnen finanziell gefördert, die Fragestellungen aus verschiedenen Bereichen wie Wirtschaft, Umwelt oder Gesundheit europäübergreifend bearbeiten. Die COST Action IS1406 beschäftigt sich mit Sprachentwicklungsstörungen, wobei der Fokus auf primären Sprachstörungen liegt, die nicht im Rahmen biomedizinischer Störungsbilder auftreten. Die Ziele dieses Projektes sind, die Effektivität von Interventionsmaßnahmen für Kinder mit Sprachstörungen zu verbessern, die Wissenschaft in diesem Feld voranzubringen, ein nachhaltiges Forschungsnetzwerk aufzubauen und Wissen über die Bedingungen und Hintergründe von Interventionen bei Kindern mit SES aus ganz Europa zu bündeln und zu evaluieren. Jedes Land (27 EU-Länder und Nachbarstaaten wie Libanon, Israel und Albanien) wird durch eine Arbeitsgruppe aus maximal vier Personen vertreten (zwei Mitglieder und zwei StellvertreterInnen)¹. Die am Netz-

1 Die deutschen Mitglieder der COST Action IS1406 sind Christina Kauschke und Naomi Buchmann sowie Dagmar Bittner und Annette Fox-Boyer als Stellvertreterinnen.

werk beteiligten Mitglieder bilden mehrere Arbeitsgruppen mit verschiedenen Themenschwerpunkten. Eine Arbeitsgruppe untersucht die linguistischen und psychologischen Grundlagen von Intervention bei Sprachstörungen, eine andere beschäftigt sich mit der Versorgungslage und die dritte Arbeitsgruppe legt ihren Fokus auf den sozialen und kulturellen Kontext bei der Intervention von Sprachstörungen. Um Antworten auf die Fragestellungen der drei Arbeitsgruppen zu sammeln, wurde ein gemeinsamer Fragebogen erstellt, der in 34 Sprachen übersetzt wurde, um möglichst viele SprachtherapeutInnen und Angehörige vergleichbarer Berufsgruppen zu erreichen.

In vier Abschnitten befasst sich der Fragebogen mit wesentlichen Informationen über die TeilnehmerInnen, der praktischen Umsetzung von Interventionen, der Rolle theoretischer Überlegungen für die Therapieplanung sowie sozio-kulturellen Aspekten.

Im Fokus dieses Artikels stehen Aspekte aus dem dritten Abschnitt des Fragebogens zur Rolle theoretischer Überlegungen. Weitere Beiträge, die sich mit anderen Abschnitten des Bogens, wie der praktischen Umsetzung von Interventionen in Deutschland oder den sozio-kulturellen Aspekten befassen, sollen folgen. Law und KollegInnen (eingereicht) stellen weitere Hintergründe bezüglich des Fragebogens sowie länderübergreifende Ergebnisse dar.

Theoriebezug in der Sprachtherapie

Zu Beginn der Planung und Durchführung einer sprachtherapeutischen Intervention steht die therapeutische Entscheidungsfindung. Bei der Auswahl eines Therapieansatzes sollten sich PraktikerInnen an den Grundsätzen der evidenzbasierten Praxis orientieren (Dodd, 2007). Deren wesentliche Säulen sind neben der klinischen Expertise und Erfahrung der TherapeutInnen auch ihr fachspezifischer Informationsstand und Wissenshintergrund (Beushausen & Grötzbach, 2011). Diese wissenschaftliche Grundhaltung sieht Beushausen (2014) als unabdingbaren Bestandteil evidenzbasierter Sprachtherapie. Jeder Therapieansatz basiert explizit oder implizit auf Annahmen über zugrunde liegende Probleme bei SES und Wirkmechanismen

der Therapie (Siegmüller, 2013; 2014). Nur unter Berücksichtigung grundlegender Theorien können PraktikerInnen einschätzen, wie und warum sich eine bestimmte Intervention auf die Sprachentwicklung eines Kindes auswirkt. Aufbauend auf diesem Wissen über den Wirkmechanismus einer Therapie kann eine fundierte Entscheidung bezüglich des Einsatzes dieser Intervention getroffen werden (Bernstein Ratner, 2006). Diese Entscheidung erfordert stets einen Abgleich der persönlichen Erfahrungen und Überzeugungen der Therapeutin/des Therapeuten mit den Aussagen und Implikationen der theoretischen Positionen. Siegmüller (2013; 2014) verdeutlicht den Zusammenhang zwischen zugrundeliegender Spracherwerbstheorie und therapeutischem Handeln an Beispielen. So basiere die Entwicklungsproximale Therapie nach Dannenbauer auf der Interaktionistischen Annahme zum Spracherwerb. Da das Kind demzufolge Sprache im Dialog und seiner sozialen Interaktion erwirbt, werden indirekte Methoden, insbesondere die Modellierung, eingesetzt. Die Patholinguistische Therapie hingegen orientiere sich am Emergenzmodell, das den Spracherwerb über die Interaktion zwischen dem Input von außen und den Sprachverarbeitungsfähigkeiten des Kindes erklärt. Die Therapie setze daher bei einem speziell aufbereiteten Input an, um sprachliche Entwicklungsschritte auszulösen. Verfahren wie das Einschleifen wiederkehrender Satzmuster (englisch: Pattern

KURZBIOGRAFIE

Elisabeth Beckermann ist Klinische Linguistin (M.A.). Sie arbeitet als Sprachtherapeutin mit dem Schwerpunkt Sprachentwicklungsstörungen in einer logopädischen Praxis mit nebenberuflicher Lehrtätigkeit. Anfang 2018 schloss sie, aufbauend auf einen Bachelor in Sprache und Kommunikation, den Masterstudiengang Klinische Linguistik an der Philipps-Universität Marburg ab. Während des Studiums war sie als studentische Hilfskraft tätig und verbrachte im Rahmen der COST Action IS1406 einen Forschungsaufenthalt in Newcastle, Großbritannien.

Spracherwerbs-theorien	Annahmen	Therapeutische Konsequenzen
Behavioristische Theorien	Der Fokus liegt auf beobachtbarem (Sprach-)Verhalten, nicht auf inneren, kognitiven Prozessen. Lernen wird als Aneignung von Verhalten durch Nachahmung verstanden. Der Spracherwerb des Kindes hängt von der Verstärkung durch Erwachsene ab. Das Kind lernt im Rahmen eines Reiz-Reaktions-Schemas durch Modell aus der Umgebung, Imitation und Verstärkung. Behavioristische Spracherwerbstheorien entstanden in den 1950er Jahren in den USA, ausgehend von Burrhus Frederic Skinner (1904-1990).	Lernen erfolgt über Modell und Imitation, Einsatz von positiven und negativen Verstärkungstechniken, Pattern Drill
Nativistische Theorien	Der Fokus liegt auf den sprachspezifischen, angeborenen Fähigkeiten zum Spracherwerb. Die Sprachentwicklung wird als biologisch vorprogrammierte Entfaltung oder Reifung bereits vorhandener Grundlagen (Initialzustand, Universalgrammatik) verstanden. Der sprachliche Input fungiert als Auslöser/Trigger, damit das Kind mithilfe seiner angeborenen Fähigkeiten sprachliche, insbesondere grammatische Regularitäten aus dem Sprachangebot ableiten kann. Nativistische Spracherwerbstheorien gehen auf Noam Chomsky (*1928) zurück und lösen behavioristische Ansätze ab. Die Vorstellungen über die Art des Initialzustandes, der dem Kind mitgegeben ist, haben sich im Laufe der Zeit verändert. Strukturorientierte nativistische Ansätze gehen von angeborenem strukturellen Wissen über Sprache aus, während prozessorientierte nativistische Ansätze annehmen, dass Kinder von Geburt an über spezifische Mechanismen zur effizienten Verarbeitung von Sprache verfügen. Nativistisch orientierte Forschung beschäftigt sich z. B. mit Entwicklungssequenzen im Erwerb bestimmter grammatischer Strukturen.	Angebot von sprachlichem Input als Trigger, Orientierung am ungestörten Spracherwerb, wenig Einflussmöglichkeiten durch die Umwelt
Informations-verarbeitende Theorien	Der Fokus liegt auf der Verfügbarkeit und dem spezifischen Informationsgehalt von sprachlichen Reizen („cues“), der Gewichtung dieser Informationen und der Zuordnung zu Funktionen („mapping“). Informationsverarbeitende Theorien basieren auf konnektionistischen Modellen und beziehen statistisches Lernen ein. Um Lernprozesse nachzubilden, werden Simulationen verwendet. Sprachlernen geschieht durch Entschlüsseln, Verarbeiten und Gewichten von Hinweisreizen einerseits und die Herstellung von Form-Funktions-Beziehungen andererseits. Dafür bringen Kinder ein besonderes Potenzial mit. Ein einflussreicher informationsverarbeitender Ansatz ist das „Wettbewerbsmodell“ von Elizabeth Bates (1947-2003), Brian McWhinney (*1945).	Beachtung der spezifischen Eigenschaften sprachlicher Hinweisreize
Inter-aktionistische Theorien	Der Fokus liegt auf der Interaktion des Kindes mit seinen Bezugspersonen. Spracherwerb vollzieht sich im interaktiven Austausch, dementsprechend werden sozial-pragmatische Einflussfaktoren betont. Das Sprachangebot und die Kommunikationsstrategien der Eltern und anderer Bezugspersonen erleichtern, unterstützen und lenken den Spracherwerb und stellen gleichsam ein Gerüst dar („scaffolding“). Die Erforschung von unterstützenden Verhaltensweisen der Bezugspersonen („motherese“, kindgerichtete Sprache) ist im interaktionistischen Paradigma angesiedelt. Als wichtiger Vertreter gilt Jerome Bruner (1915-2016). Die Rolle des soziokulturellen Kontextes hob auch Lew Wygotski (1896-1934) hervor.	Sprachvermittlung in der Interaktion und in natürlichen Sprachlernsituationen, Einsatz von natürlichen Rückkopplungstechniken (z. B. feedback-Techniken), entwicklungsproximales Vorgehen, Lernunterstützung in der „Zone der nächsten Entwicklung“
Kognitivistische Theorien	Der Fokus liegt auf der kognitiven Entwicklung des Kindes, an die der Spracherwerb eng angebunden ist. Spracherwerb basiert auf sensomotorischen und kognitiven Voraussetzungen, z. B. der Symbolfunktion und der Objektpermanenz. Die Entwicklung verläuft in Stufen und erfordert die aktive Auseinandersetzung des Kindes mit der (dinglichen) Umwelt; Sprache ist ein Produkt dieses allgemeinen Prozesses. Das kognitivistische Paradigma geht auf Jean Piaget (1896-1980) zurück und erfuhr seit den 1930er Jahren verschiedene Weiterentwicklungen, z. B. durch Annette Karmiloff-Smith (1938-2016).	Spracherwerb eng verbunden mit allgemeinkognitiver Entwicklung, domänenübergreifende Therapieziele, Stärkung von Vorläuferfähigkeiten für Sprache
Konstruktivistische Theorien	Der Fokus liegt auf dem Spracherwerb als einem aktiven Konstruktionsprozess des Kindes. Im Vergleich zu kognitivistischen Theorien wird die Rolle des sozialen Handelns und der Interaktion stärker betont. Geteilte Aufmerksamkeit und Ziele, gemeinsame Absichten und kooperatives Handeln sind Grundlagen für den Spracherwerb. Der Erwerb sprachlicher Fähigkeiten ist stark input- und gebrauchorientiert: Kinder übernehmen und imitieren Einheiten aus dem Sprachangebot, ohne bereits zugrunde liegende Regularitäten und Strukturen zu entdecken. Abstraktes Regelwissen wird erst später abgeleitet, wofür keine sprachspezifischen Mechanismen notwendig sind. Der konstruktivistische Ansatz von Michael Tomasello (*1950) bildet derzeit einen Gegenpol zu nativistischen Theorien.	Lernen über Imitation hochfrequenter Einheiten aus dem Input, Stärkung von grundlegenden Fähigkeiten wie gemeinsame Aufmerksamkeitslenkung (z. B. durch Gesten) und sozialem Handeln
Emergenzmodelle	Der Fokus liegt auf dem dynamischen Zusammenwirken innerer und äußerer Einflussfaktoren, d. h. auf Wechselwirkungen zwischen kindlichen Prädispositionen und Inputreizen. Vorhandene, früh verfügbare Lernmechanismen machen das Kind besonders sensibel für sprachlichen Input und versetzen es in die Lage, diesen von Geburt an effektiv zu verarbeiten und die reichhaltigen Informationen aus dem Sprachangebot und dem sozialen Kontext für den weiteren Spracherwerb zu nutzen. Dabei verarbeitet das Kind je nach Entwicklungsstadium unterschiedliche Aspekte des gesamten Sprachangebots, d. h. es fokussiert gerade die Informationen, die nützlich sind, um eine bestehende Zwischenphase zu überwinden. So entsteht Sprachkompetenz als Produkt des Zusammenwirkens kindlicher Fähigkeiten und äußerer Einflüsse. Emergenzmodelle sind hybride Ansätze, die Elemente nativistischer, informationsverarbeitender und interaktionistischer Ansätze miteinander verbinden (Hollich et al., 2000).	Emergenzorientierte Sprachtherapie zielt darauf ab, die Ressourcen des Kindes zu stimulieren und Stagnationen im Spracherwerb zu überwinden. Um die bei sprachentwicklungsgestörten Kindern eingeschränkten Lernkapazitäten auszugleichen, wird das Sprachangebot gezielt optimiert. Werden dem Kind Informationsquellen zugänglich gemacht, die es bislang nur unzureichend erkennen und nutzen konnte, kann eine Neuorganisation des kindlichen Sprachsystems angestoßen werden. Sprachtherapie im Sinne des Emergenzmodells beschreiben Evans (2001), Poll (2012), Kauschke & Siegmüller (2017) und Kauschke & de Langen-Müller (2014).

Tabelle 1 Annahmen relevanter Spracherwerbstheorien mit abzuleitenden therapeutischen Konsequenzen

Drill) seien dagegen einer Zeit zuzuordnen, in welcher noch keine Orientierung am natürlichen Spracherwerbsverlauf vorgenommen wurde.

In Tabelle 1 stellen wir daher sieben relevante Spracherwerbstheorien sowie daraus abzuleitende therapeutische Konsequenzen zusammen. Hintergründe zu den Spracherwerbstheorien und weitere Literaturangaben zu den hinter den Theorien stehenden Originalwerken finden sich in Klann-Delius (2016).

Wie sehr theoretische Erwägungen die therapeutische Entscheidungsfindung im Alltag tatsächlich aktiv beeinflussen, ist jedoch wenig bekannt. Um evidenzbasierte Entscheidungen treffen zu können, müssen PraktikerInnen bereits durch die Ausbildung dazu befähigt werden, den theoretischen Rahmen eines Ansatzes zu erkennen, der Entwicklung der Forschungslage zu folgen und neue Forschungsergebnisse in ihre therapeutische Praxis zu integrieren (Dodd, 2007).

Gerade in Deutschland sind Fragestellungen in Bezug auf die theoretische Fundierung der therapeutischen Entscheidungsfindung von berufspolitischer Relevanz. Seit mehreren Jahren vollzieht sich die Akademisierung der Gesundheitsfachberufe, so auch der Logopädie. Derzeit praktizieren akademisch und nicht-akademisch ausgebildete SprachtherapeutInnen mit verschiedenen Bezeichnungen und Abschlüssen parallel (siehe dazu Buchmann & Kauschke, 2019). Daraus ergibt sich die Fragestellung, ob der Ausbildungsweg Auswirkungen auf die theoretische Orientierung der praktizierenden SprachtherapeutInnen hat.

Fragestellungen dieser Studie sind daher:

- Welche Rolle spielt die theoretische Fundierung für die Entscheidungsfindung in der Sprachtherapie in Deutschland?
- Welche Ansätze und Theorien werden bei der Therapieplanung berücksichtigt?
- Welche Methoden und Strategien werden angewendet?

(Da die Wahl der Therapiemethode nicht unabhängig vom theoretischen Hintergrund ist, sind die Fragen nach diesem und der methodischen Ausrichtung miteinander verbunden).

- Gibt es Unterschiede zwischen SprachtherapeutInnen mit und ohne akademische Ausbildung in Bezug auf die Rolle von Theorien und auf die Präferenz für Ansätze und Methoden?

Die Fragebogenstudie

Die COST-Umfrage bietet die Gelegenheit, diese Aspekte vergleichend zu untersuchen. Drei Fragen des dritten Abschnitts befassen sich explizit mit theoretischen Grundlagen der Therapie, spezifischen Ansätzen und Methoden sowie Spracherwerbstheorien.

Um eine allgemeine Aussage über die Relevanz theoretischer Überlegungen treffen zu können, wird gefragt: *Wenn Sie ganz allgemein Entscheidungen über Intervention fällen, wie oft bedenken Sie dabei die theoretischen Grundlagen der Therapieansätze?* Eine weitere Frage zielt darauf ab zu untersuchen, wie Therapien methodisch aufgebaut werden: *Welche Strategien/Ansätze setzen Sie in der Intervention ein?*

Abschließend wird das explizite Wissen über Spracherwerbstheorien untersucht: *Ist Ihre sprachtherapeutische Intervention von einer der unten aufgeführten Theorien beeinflusst?*

Methode

Erstellung des Fragebogens

Der explorativ aufgebaute Fragebogen besteht aus den oben genannten vier Abschnitten, denen ein einleitender Text mit Definitionen zu SES und Interventionsformen vorangestellt ist. Der erste Abschnitt befasst sich mit wesentlichen Informationen über die TeilnehmerInnen und setzt sich aus insgesamt 13 Fragen zusammen. Der zweite Teil, welcher sich auf die praktische Umsetzung von Interventionen bezieht, beinhaltet 15 Fragen. Im dritten Teil wird die Rolle theoretischer Überlegungen auf Basis von sechs Fragen untersucht. Diese beinhalten Stellungnahmen in Form einer Skala zu maximal 29 Aspekten. Der vierte Abschnitt über den Einfluss soziokultureller Aspekte auf den Umgang mit und die Versorgung von Kindern mit SES besteht schließlich aus 14 Fragen. So kommen insgesamt 48 Fragen zusammen, hauptsächlich Multiple-Choice-Fragen und ein kleiner Anteil offener Fragen. Die Grundfassung des Fragebogens wurde

KURZBIOGRAFIE

Prof. Dr. Christina Kauschke ist Professorin für Germanistische Sprachwissenschaft mit dem Schwerpunkt Klinische Linguistik an der Philipps-Universität Marburg. Nach einer Ausbildung als Logopädin und dem Studium der Sprachwissenschaft war sie zuvor an den Universitäten Berlin (FU) und Potsdam tätig. Ihre Schwerpunkte sind der normale und gestörte Spracherwerb, Entwicklung von Diagnostik- und Therapieverfahren für Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen, Wortverarbeitung sowie Sprache und Emotion.

auf Englisch erstellt und Anfang 2017 in 34 Sprachen übersetzt, um TherapeutInnen in allen teilnehmenden Ländern (s. oben) zu erreichen. Nach einem mehrschrittigen Abstimmungsprozess wurden die einzelsprachlichen Fassungen in die Umfrage-software SurveyMonkey™ (<https://www.surveymonkey.com/>) eingepflegt. Das webbasierte Format erleichterte die Verbreitung in den verschiedenen Ländern sowie die Datenerhebung und -verarbeitung. Eine genaue Darstellung der Fragebogenentwicklung findet sich in Law, Tulip und Beckermann (2019). Für die Durchführung der Studie liegt ein positives Ethikvotum der Ethikkommission der Universität Newcastle vor (Ref: 11532/2016).

Das deutsche und österreichische Team arbeitete gemeinsam an der deutschsprachigen Version, die außerdem auch in der Schweiz verbreitet wurde.² Die ersten Übersetzungen aus dem Englischen wurden von fünf deutschsprachigen PraktikerInnen pilotiert und kommentiert; dann auf Basis der Ergebnisse nochmals überarbeitet. Zwischen Juli und Oktober 2017 war der Link zum Fragebogen allgemein zugänglich. TeilnehmerInnen konnten ihn auf ihren eigenen Rechnern, Tablets oder Mobiltelefonen mit Internetzugang ausfüllen.

.....
² An der Erstellung der deutschsprachigen Version waren beteiligt: Naomi Buchmann, Christina Kauschke, Annette Fox-Boyer, Dagmar Bittner, Ulla Licandro, Elisabeth Beckermann (Deutschland) sowie Melanie Dornstauder und Daniel Holzinger (Österreich).

Merkmal	Stichprobe (n=252)
Geschlecht, %	
weiblich	91,67
männlich	8,33
Altersgruppe, %	
20-30 Jahre	23
31-40 Jahre	26,6
41-50 Jahre	23
51-60 Jahre	23,8
> 60 Jahre	3,6
Berufsgruppe, %	
LogopädInnen/akademische SprachtherapeutInnen	69,4
LinguistInnen	13,5
Sonderpädagogische Fachkraft	7,14
PsychologIn	0,4
Arzt/Ärztin	1,19
Kombination der genannten Gruppen	4,8
andere	3,6
Ort der beruflichen Tätigkeit, % (Mehrfachantwort möglich)	
private Praxis (angestellt/ selbstständig)	71,8
Kindergarten	27
Krankenhaus	13,5
Förderschule	11,1
Gesundheitszentrum	10,7
Regelschule	6,7
Förder-/Rehazentrum	6
anderer	13,5
Level der beruflichen Qualifikation, %	
nicht-universitärer Abschluss (z. B. Schule für Logopädie)	38,1
nicht-universitärer Abschluss (andere)	0,4
Hochschule/Universität: Bachelor	13,5
Hochschule/Universität: Master	21
Universität: Promotion	5,6
Universität: andere (z. B. Diplom)	21,4
Dauer der Berufserfahrung, Jahre	
Mittelwert	14,1
Standardabweichung	9,8
Minimum	0
Maximum	40

Tabelle 2 **Zusammensetzung der untersuchten Stichprobe**

In Deutschland wurde der entsprechende Link zur Umfrage insbesondere über Berufsverbände und Fachgesellschaften weitergeleitet, um möglichst viele PraktikerInnen zu erreichen. Außerdem wurde der Aufruf über einschlägige Mailing-Listen sowie persönliche Kontaktierung von Praxiseinrichtungen verbreitet.

Stichprobe

Europaweit begannen 6.003 TeilnehmerInnen den Fragebogen zu beantworten, 979 von diesen mussten jedoch ausgeschlossen werden, da sie den Fragebogen bereits nach dem ersten Abschnitt abbrachen. Von den 5.024 übrigen TeilnehmerInnen aus ganz Europa und einigen anderen Ländern (z. B. Israel, Libanon, Argentinien) gaben 252 Deutschland als Land ihrer beruflichen Tätigkeit an. Diese bilden die hier vorgestellte Stichprobe (Tab. 2).

Um Untersuchungen zu Unterschieden in Abhängigkeit von der Art des Abschlusses zu ermöglichen, wurden die TeilnehmerInnen in zwei Gruppen zusammengefasst: 38,5% der Befragten verfügen über einen nicht-akademischen Abschluss wie den einer Fachschule für Logopädie, 61,5% haben einen akademischen Abschluss vom Grad des Bachelors oder höher. Für die folgende Auswertung konnten nur jene TeilnehmerInnen berücksichtigt werden, die den Fragebogen nicht vor dem dritten Abschnitt abgebrochen haben. Daher fließen nur 170 TeilnehmerInnen aus der vorgestellten Stichprobe in die Auswertung ein.

Analyse

Der Fragebogen besteht aus Multiple-Choice-Fragen und Fragen mit offenen Antworten. Die Multiple-Choice-Antwortmöglichkeiten wurden nach einem vorher festgelegten Kodierschema verschlüsselt, welches auf alle 34 einzelsprachigen Versionen des Fragebogens angewendet wurde. Dies ermöglichte eine einheitliche Auswertung der Ergebnisse aus allen Ländern/Sprachen (Näheres zur Auswertung siehe Law et al., 2019). Für den vorliegenden Beitrag wurden nur die Antworten der Multiple-Choice-Fragen berücksichtigt, eine qualitative Analyse der offenen Antworten steht noch aus. Abhän-

gig von der Skalierung der Daten, wurden Häufigkeitsverteilungen der Antworten oder Mittelwerte betrachtet. Um Vergleiche zwischen AkademikerInnen und Nicht-AkademikerInnen zu untersuchen, fand aufgrund der Ordinalskalierung der relevanten Daten der Chi-Quadrat-Test Anwendung.

Ergebnisse

Aus dem dritten Abschnitt des Fragebogens werden die Antworten zu drei Fragen näher betrachtet, die sich explizit mit theoretischen Grundlagen, spezifischen Ansätzen/Methoden sowie Spracherwerbstheorien befassen.

Wenn Sie ganz allgemein Entscheidungen über Intervention fällen, wie oft bedenken Sie dabei die theoretischen Grundlagen der Therapieansätze?

Auf diese allgemein gehaltene Frage standen die Antwortoptionen *Niemals*, *Manchmal*, *Oft* und *Immer* zur Verfügung. 40,24% der Befragten gaben an, dies immer zu tun und ebenso viele, dies sei oft der Fall. 18,34% beziehen theoretische Grundsätze nur manchmal in ihre Überlegungen ein und lediglich 1,18% nie. Der Chi-Quadrat-Test deckt keinen signifikanten Unterschied zwischen AkademikerInnen und Nicht-AkademikerInnen auf ($X^2(1)=2,4$, $p=0,122$). 71,4% der TeilnehmerInnen ohne akademischen Abschluss und 84,1% mit einem akademischen Abschluss berücksichtigen den theoretischen Hintergrund immer oder oft.

Welche Strategien/Ansätze setzen Sie in der Intervention ein?

Diese Frage zielte darauf ab, spezifischer zu untersuchen, welche Techniken, Strategien oder Ansätze bei der Therapie von SES angewendet werden. Abbildung 1 zeigt, wie viel Prozent der Befragten angaben, die genannten Ansätze oft oder immer zu verwenden. Besonders häufig werden hier sprachspezifische Methoden angegeben. Am häufigsten (82,6%) wird die Erhöhung der Häufigkeit und Qualität des Inputs genannt. Zu den anderen bevorzugt genannten sprachspezifischen Methoden gehören die Stärkung des sprachspezifischen Wissens auf den verschiedenen linguistischen Ebenen (82,3%), Modellierungstechniken (77%)

und Ansätze zur phonologischen Kontrastierung (72,2%). Metasprachliche Ansätze werden von knapp der Hälfte der Befragten (45%) oft oder immer angewendet. Interaktionsbasierte Ansätze mit (37,7%) oder ohne (40,6%) Einbezug der Eltern werden hingegen weniger häufig eingesetzt. Nicht sprachspezifische Interventionen wie die Förderung des Arbeitsgedächtnisses werden nur von 39% oft oder immer eingesetzt. Eher selten zum Einsatz kommen oromotorische/myofunktionelle Ansätze (20,5%). Darüber hinaus fiel auf, dass einige Ansätze oder Methoden, die bei der Erstellung der englischsprachigen Grundversion als gängig erachtet wurden, von den deutschsprachigen TeilnehmerInnen häufig als „nicht bekannt“ angegeben wurden. Dies betraf „Pattern Drill“ (63,3%), „Milieu Teaching“ (71%), „Comprehension Monitoring“ (57%) und „Scaffolding“ (52,8%). Diese Ansätze erschienen im Fragenbogen mit den ursprünglichen englischen Begriffen, da keine direkten Entsprechungen im Deutschen bestehen. Zusätzlich wurden Erklärungen beigefügt.

Wurden die Befragten in zwei Gruppen mit und ohne akademischen Abschluss eingeteilt, ergaben sich mit dem Chi-Quadrat Test für keinen der Ansätze signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen. Bei einigen Optionen sind jedoch Tendenzen (Ergebnisse mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von bis zu 10%) erkennbar (s. Tab. 3). Auf diese wird im Folgenden kurz eingegangen.

Die Methode der Modellierung und Ansätze zur Entwicklung sozialer Fähigkeiten werden von PraktikerInnen mit akademischem Abschluss etwas häufiger oft oder immer angewendet (81,7% und 52,9%) als von Nicht-AkademikerInnen (68,4% und 36,8%). Demgegenüber stehen Ansätze zur Entwicklung von Konversationsfähigkeiten, die von Nicht-AkademikerInnen tendenziell häufiger angewendet werden (Nicht-AkademikerInnen: 59,6%, AkademikerInnen: 50,5%). Ein ähnliches Muster zeigen Interventionen bezüglich des Arbeitsgedächtnisses (Nicht-AkademikerInnen: 45,6%, AkademikerInnen: 35,3%) und oromotorische/myofunktionelle Ansätze (Nicht-AkademikerInnen: 28,6%, Akade-

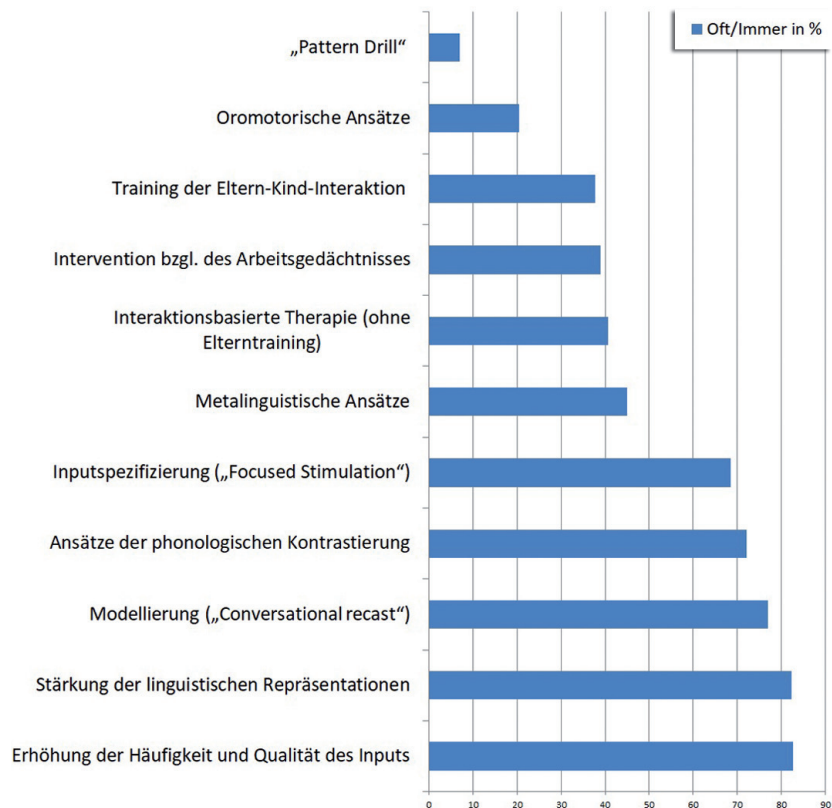


Abbildung 1 Der Einsatz von Techniken, Strategien und Ansätzen

	Nie/ Manchmal	Oft/ Immer	Gesamt	χ^2	d f	Sig
Entwicklung sozialer Fähigkeiten						
Nicht-AkademikerInnen	24	21	45	3,327	1	0,0681 n.s.
AkademikerInnen	32	55	87			
n=132						
Oromotorische Ansätze						
Nicht-AkademikerInnen	15	16	31	2,679 ^a	1	0,10 n.s.
AkademikerInnen	34	17	51			
n=82						
Entwicklung von Konversationsfähigkeiten						
Nicht-AkademikerInnen	9	34	43	3,524 ^a	1	0,06 n.s.
AkademikerInnen	31	52	83			
n=126						
Interaktionsbasierte Therapie (ohne den Einbezug von Elterntraining)						
Nicht-AkademikerInnen	10	24	34	2,923 ^a	1	0,087 n.s.
AkademikerInnen	36	41	77			
n=111						
Intervention bezüglich des Arbeitsgedächtnisses						
Nicht-AkademikerInnen	17	26	43	2,472 ^a	1	0,12 n.s.
AkademikerInnen	43	36	79			
n=122						
Modellierung („Conversational recast“)						
Nicht-AkademikerInnen	11	39	50	1,859 ^a	1	0,17 n.s.
AkademikerInnen	13	85	98			
n=148						

Anmerkung: Statistische Tendenzen sind fett hervorgehoben. Die abweichenden TeilnehmerInnenzahlen sind auf fehlende Werte zurückzuführen.

Tabelle 3 Unterschiede beim Einsatz von Ansätzen und Strategien in Abhängigkeit vom Berufsabschluss

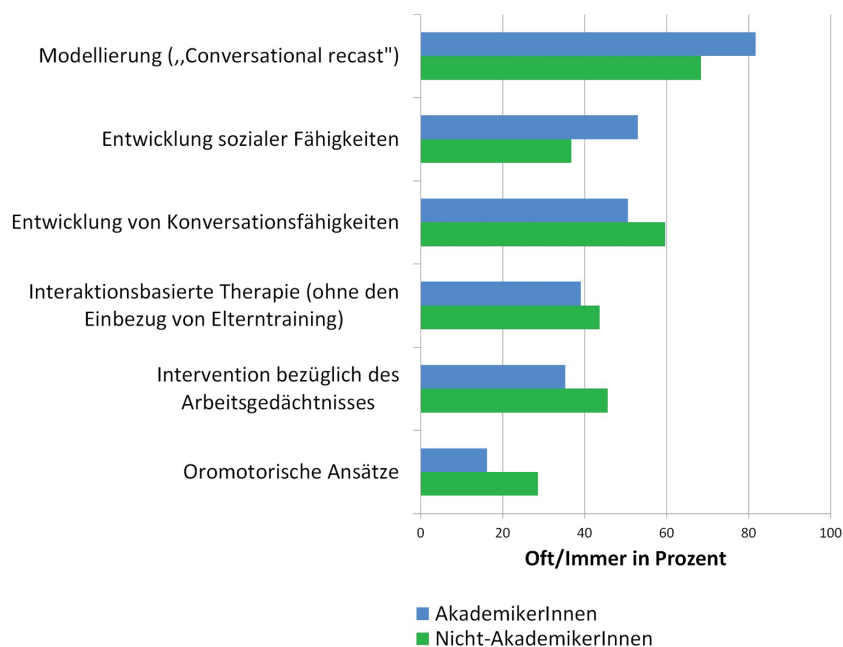


Abbildung 2 Einsatz von Ansätzen und Strategien in Abhängigkeit vom Berufsabschluss

mikerInnen: 16,2%). Abbildung 2 verdeutlicht diese leichten Unterschiede.

Ist Ihre sprachtherapeutische Intervention von einer der unten aufgeführten Theorien beeinflusst?

Frage 6 zielte darauf ab zu erfahren, wie stark die eigene sprachtherapeutische Arbeit von diversen Spracherwerbstheorien

beeinflusst ist (vgl. Tab. 1). Um Unklarheiten zu vermeiden, wurde für jede der genannten Theorien eine kurze Definition beigefügt. Den insgesamt größten Einfluss haben kognitiv-konstruktivistische Theorien sowie solche aus dem sozial-interaktionistischen/sozio-pragmatischen Paradigma, da die Arbeit von jeweils 36,7% der Befragten oft oder immer durch diese The-

orien beeinflusst wird. In Tabelle 4 wird die Verteilung der Antworten für alle sechs erfragten Theoriefamilien aufgezeigt.

Es zeigt sich, dass der größte Teil der Befragten nur manchmal durch theoretische Überlegungen beeinflusst wird, denn keine der Theorien übt oft oder immer einen Einfluss auf die eigene Arbeit aus. In Bezug auf informationsverarbeitende Theorien, den Konstruktivismus bzw. das Emergenzmodell und sozial-interaktionistische Theorien fällt auf, dass den meisten Befragten diese trotz Erklärungen nicht bekannt waren. Ein Vergleich der Gruppen AkademikerInnen und Nicht-AkademikerInnen nach den am stärksten beeinflussenden Theorien mit dem Chi-Quadrat Test ergab keine signifikanten Ergebnisse. Tendenzielle Unterschiede gab es bei der konstruktivistischen Theorie/Emergenzmodell, welches mit 43% häufiger von AkademikerInnen favorisiert wird als von Nicht-AkademikerInnen (24,1%, $\chi^2(1)=1,88$, $p=0,17$). Auch die informationsverarbeitenden Theorien werden etwas häufiger von AkademikerInnen berücksichtigt (28%, Nicht-AkademikerInnen: 8,6%, $\chi^2(1)=3,07$, $p=0,08$). Der Behaviorismus hingegen findet eher bei Nicht-AkademikerInnen Anklang und wird von 27,6% oft oder immer berücksichtigt (AkademikerInnen: 19,6%, $\chi^2(1)=1,77$, $p=0,18$). (Zur Verdeutlichung s. Abb. 3)

Spracherwerbstheorie	Kenne ich nicht	Nie	Manchmal	Oft	Immer
Behavioristisch (Skinner)	6,5	13,6	58	18,3	3,6
Nativistisch, generative Grammatik (Chomsky, Wexler)	14,2	17,2	43,2	20,7	4,7
Informationsverarbeitende Theorien (Bates, MacWhinney, Saffran et al.)	40,2	8,3	30,2	17,2	4,1
Kognitiv-konstruktivistisch (Piaget)	10,1	8,9	44,4	31,4	5,3
Sozio-kognitiv (Wygotsky)	26	11,8	32,5	25,4	4,1
Konstruktivistisch und gebrauchsbasiert (Goldberg/Tomasello)/ Emergenzmodell (Aslin et al., MacWhinney, Elman, Hollich et al.)	36,7	8,9	18,9	25,4	10,1
Sozial-interaktionistisch/sozio-pragmatisch (Ninio, Bruner, Nelson, Clark)	32	8,9	22,5	24,9	11,8

Anmerkung: Angaben in Prozent, die häufigste Antwort ist jeweils fett gedruckt.

Tabelle 4 Häufigkeit der Beeinflussung der Intervention durch verschiedene Spracherwerbstheorien

Diskussion

Die Fragebogenstudie der COST Action IS1406 wurde durchgeführt, um die Bedingungen und Hintergründe, vor denen sprachtherapeutische Interventionen bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen in Europa geleistet werden, zu evaluieren. Ein relevanter Aspekt von Interventionen bezieht sich auf die theoretischen Grundlagen, die die therapeutische Entscheidungsfindung beeinflussen. Es werden erste Ergebnisse des Fragebogens dargestellt, welche sich auf die deutschen TeilnehmerInnen und deren Angaben bezüglich der Rolle der theoretischen Grundlagen beziehen. Zunächst ist festzustellen, dass nur ein geringer Anteil der SprachtherapeutInnen an der Befragung teilnahm. In Deutschland arbeiten circa 28.000 PraktikerInnen aktiv in der Sprachtherapie³. Somit handelt es sich bei der TeilnehmerInnenzahl um nicht einmal ein Prozent der tätigen SprachtherapeutInnen, wodurch die Repräsentativität der Stichprobe erheblich eingeschränkt wird. Auch die Verteilung der SprachtherapeutInnen mit und ohne akademischen Abschluss entspricht nicht der tatsächlichen Verteilung. Während derzeit etwa ein Drittel der SprachtherapeutInnen über einen akademischen Abschluss verfügt (siehe Dokumente in Fußnote 3), war das Verhältnis unter den FragebogenteilnehmerInnen eher umgekehrt (38,5% ohne akademischen Abschluss und 61,5% AkademikerInnen). Die Gründe für die geringe Beteiligung an der Umfrage insbesondere unter nicht-akademischen TherapeutInnen sind uns nicht bekannt. Daher spiegeln die Ergebnisse nur einen kleinen Ausschnitt aus dem Gesamtfeld derjenigen wider, die in der Sprachtherapie mit Kindern arbeiten. Reber und Blechschmidt (2014), die eine ähnlich angelegte Fragebogenstudie zu sprachtherapeutischen Angeboten und deren Vernetzung in Schulen durchführten, konnten über die gleichen genannten Berufsverbände eine vergleichbare TeilnehmerInnenzahl akquirieren (N=274),

.....
 3 Laut Angaben des dbf. Zu aktuellen Zahlen siehe auch <http://www.hv-gesundheitsfachberufe.de/wp-content/uploads/Vortrag-Dr.-Volker-Maihack-AK-Berufsgesetz.pdf> und <https://www.hs-osnabrueck.de/de/nachrichten-wiso/2018/07/logopaedie-vorweisenstellungen/>

Konstruktivistisch und gebrauchsbasiert (Goldberg/Tomasello)/Emergenzmodell (Aslin et al., MacWhinney, Ellman, Hollich et al.)

Informationsverarbeitende Theorien (Bates, MacWhinney, Saffran et al.)

Behavioristisch (Skinner)

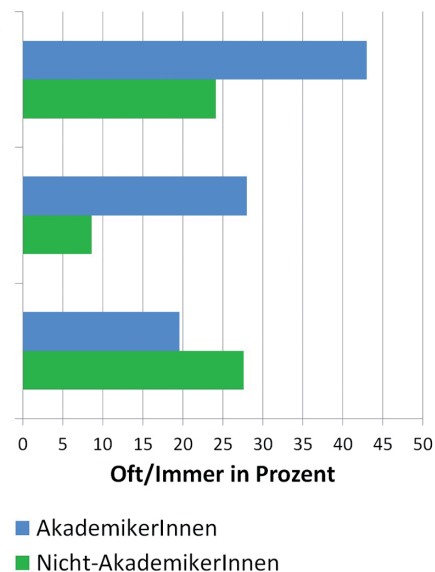


Abbildung 3 Beeinflussung durch Spracherwerbstheorien in Abhängigkeit vom Berufsabschluss

deren Verteilung mit 51,8% LogopädInnen und 48,2% akademischen SprachtherapeutInnen ebenfalls nicht als repräsentativ angesehen werden kann, der tatsächlichen Verteilung jedoch etwas näher kommt. Insgesamt gab die überwiegende Mehrheit der Befragten an, die theoretischen Grundlagen der Therapieansätze oft oder immer zu berücksichtigen. Das fachliche Wissen als Säule der evidenzbasierten Praxis scheint bei der therapeutischen Entscheidungsfindung also generell eine wichtige Rolle zu spielen. Die Analyse der weiterführenden Fragen gibt differenziertere Einblicke dahingehend, welche Ansätze, Methoden oder Strategien verwendet werden. So werden insbesondere sprachspezifische, kindzentrierte Methoden eingesetzt, z.B. die verschiedenen Arten der Inputspezifizierung, der Modellierung oder der phonologischen Kontrastierung. Seltener zum Einsatz kommen ganzheitliche oder nicht-sprachspezifische Methoden wie das Training des Arbeitsgedächtnisses, interaktionsbasierte Therapien oder oromotorische Ansätze. Der *Pattern Drill* wird am seltensten eingesetzt. Gleichzeitig wurde diese Methode, neben dem *Milieu Teaching*, dem *Comprehension Monitoring* sowie dem *Scaffolding* sehr häufig als nicht bekannt angegeben. Die hohe Anzahl der „nicht bekannt“-Antworten weist darauf hin, dass diese Begrifflichkeiten trotz beigefügter Erläuterungen im deutschen Sprachraum nicht geläufig zu sein scheinen. Es ist jedoch unwahrschein-

lich, dass Vorgehensweisen und Techniken, die mit diesen Ansätzen verbunden sind, gänzlich unbekannt sind oder nicht angewendet werden; vielmehr finden sie vermutlich unter anderen Bezeichnungen Einsatz im sprachtherapeutischen Alltag. AkademikerInnen und Nicht-AkademikerInnen unterschieden sich nicht signifikant in Bezug auf die Auswahl von Ansätzen und Methoden, jedoch gab es einige Tendenzen, die auf eine unterschiedliche Gewichtung hinweisen. Die Förderung sozialer Fähigkeiten als ganzheitliche Methode und die Modellierung als sprachspezifische Methode wurden tendenziell häufiger von AkademikerInnen genannt. Die Förderung der Konversationsfähigkeit, des Arbeitsgedächtnisses oder oromotorische/myofunktionelle Ansätze wurden hingegen von Nicht-AkademikerInnen etwas häufiger in den Fokus der Therapie gerückt. Auf Basis der vorliegenden Daten und aufgrund der nicht-repräsentativen Verteilung der Berufsgruppen lassen sich keine Aussagen darüber machen, wie diese beobachteten kleinen Unterschiede zu begründen sind.

Auch wenn ein Großteil der Befragten in der allgemein gehaltenen Frage angab, theoretische Grundsätze in der eigenen Arbeit oft zu berücksichtigen, scheinen konkrete Spracherwerbstheorien eine eher untergeordnete Rolle im sprachtherapeutischen Alltag zu spielen. In den meisten Fällen wird die Arbeit der TeilnehmerInnen nur manchmal von einer

der im Fragebogen genannten Theorien beeinflusst. Wenn Spracherwerbstheorien berücksichtigt werden, scheinen vor allem kognitiv-konstruktivistische Paradigmen und sozial-pragmatische Ansätze eine Rolle zu spielen. Dies könnte auch damit zusammenhängen, dass diese Ansätze bereits seit langem etabliert sind und daher möglicherweise häufiger in der Ausbildung thematisiert werden als neuere. Tendenziell beeinflussen konstruktivistische Theorien beziehungsweise das Emergenzmodell und informations-verarbeitende Theorien stärker die Arbeit von AkademikerInnen, während Nicht-AkademikerInnen etwas mehr durch den Behaviorismus geprägt sind.

Aus den Ergebnissen der Umfrage geht hervor, dass PraktikerInnen die Bedeutung einer spracherwerbstheoretischen Fundierung für die sprachtherapeutische Praxis durchaus anerkennen. Die Bereitschaft zu einer wissenschaftlichen Grundhaltung als Bestandteil evidenzbasierter Praxis ist offenbar vorhanden. Die konkrete Anbindung an spezifische Spracherwerbstheorien scheint jedoch weniger ausgeprägt zu sein. Hier wäre es wünschenswert, in der (akademischen und nicht-akademischen) Ausbildung aktuelle Theorien und Forschungsergebnisse zum Spracherwerb, zu Sprachentwicklungsstörungen sowie zur Wirkweise von Sprachtherapie stärker zu betonen, die damit verbundenen klinisch-praktischen Konsequenzen aufzuzeigen und die Bezüge zwischen theoretischem Rahmen und Therapiekonzeption transparenter zu machen.

Schlussfolgerung und Fazit

Die dargestellten Ergebnisse der europaweiten Fragebogenstudie der COST Action IS1406 bestätigen, dass theoretische Überlegungen für viele SprachtherapeutInnen der verschiedenen Professionen eine wichtige Grundlage ihrer täglichen Arbeit bilden. Die Art des beruflichen Abschlusses hat keinen signifikanten Einfluss auf die in der Intervention verwendeten Methoden und Ansätze oder die Beeinflussung der Arbeit durch Spracherwerbstheorien. Leichte Unterschiede wurden aufgedeckt, aufgrund der nicht-repräsentativen Zusammensetzung der Stichprobe aus AkademikerInnen und Nicht-AkademikerInnen können jedoch keine verlässli-

chen Schlussfolgerungen gezogen werden. Trotzdem geben die Ergebnisse des Fragebogens wichtige und aktuelle Impulse zur Relevanz theoretischer Überlegungen im sprachtherapeutischen Alltag.

Dieser Beitrag gab einen ersten Einblick in die Ergebnisse einer groß angelegten europaweiten Fragebogenstudie. Weitere Beiträge und Analysen werden die Ergebnisse bezüglich der praktischen Durchführung von Interventionen und des Einflusses durch sozio-kulturelle Hintergründe beleuchten.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Angaben zu Drittmittelförderung

Die Planung und Durchführung der Fragebogenstudie wurde durch die COST Action IS1406 der European Research Foundation: „Förderung der sprachlichen Fähigkeiten von Kindern in Europa und darüber hinaus – eine Zusammenarbeit zu Interventionen bei Kindern mit Schwierigkeiten im Erwerb ihrer Muttersprache“ unterstützt.

Literatur

- Bernstein Ratner, N. (2006). Evidence-Based Practice: An Examination of Its Ramifications for the Practice of Speech-Language Pathology. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 37, 257-267.
- Beushausen, U. (2014). Chancen und Risiken einer evidenzbasierten Sprachtherapie. *Logos*, 22 (2), 96-104.
- Beushausen, U., & Grötzbach, H. (2011). *Evidenzbasierte Sprachtherapie. Grundlagen und Praxis*. München: Elsevier.
- Buchmann, N., & Kauschke, C. (2019). National vignettes – Germany. In J. Law, C. McKean, C.-A. Murphy, & E. Thordardottir (eds.), *Managing Children with Developmental Language Disorder: Theory and practice across Europe and beyond*. (pp. 235-247). London: Routledge.
- Dodd, B. (2007). Evidence-Based Practice and Speech-Language Pathology: Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 59, 118-129.
- Evans, J. L. (2001). An emergent account of language impairments in children with SLI: implications for assessment and intervention. *Journal of Communication Disorders*, 34, 39-54.
- Hollich, G. J., Hirsh-Pasek, K., Tucker, M. L., & Michnick Golinkoff, R. (2000). The change is afoot: Emergentist thinking in language acquisition. In P. B. Anderson, C. Emmeche, N. O. Finnemann, & P. V. Christiansen (eds.), *Downward Causation. Minds, Bodies and Matter* (pp. 143-178). Aarhus: University Press.
- Kauschke, C. (2014). Start der europäischen COST-Aktion zur Intervention bei kindlichen Sprachauffälligkeiten. *Logos*, 22 (1), 305.
- Kauschke, C., & de Langen-Müller, U. (2014). Sprachtherapeutische Intervention bei Kin-

dern mit Sprachentwicklungsstörungen. *Kinder- und Jugendmedizin*, 5, 306-316.

- Kauschke, C., & Siegmüller, J. (2017). Der pathologische Ansatz in der Therapie von Sprachentwicklungsstörungen im Überblick. *Logos*, 25 (4), 464-475.
- Klann-Delius, G. (2016). *Spracherwerb. Eine Einführung*. Stuttgart, Weimar: Metzler.
- Law, J., Tulip, J., & Beckermann, E. (2019). The development of the practitioner survey. In J. Law, C. McKean, C.-A. Murphy, & E. Thordardottir (eds.), *Managing Children with Developmental Language Disorder: Theory and practice across Europe and beyond* (pp. 30-55). London: Routledge.
- Law, J., Tulip, J., Beckermann, E., Saldaña, D., Murphy, C.-A., Gerrits, E., McKean, C., Topbas, S., Thordardottir, E., & members of the COST Action IS1406 (eingereicht). The theory and practice of managing the child with developmental language disorder: Findings from an international survey.
- Poll, G. H. (2012). Increasing the Odds: Applying Emergentist Theory in Language Intervention. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 42 (4), 580-591.
- Siegmüller, J. (2013). Im Auge des Betrachters – Leitsymptome in der Sprachentwicklungsstörung. In A. V. Fox-Boyer (Hrsg.), *Handbuch Spracherwerb und Sprachentwicklungsstörungen Bd. 2 – Kindergartenphase* (S. 117-136). München: Elsevier.
- Reber, K. & Blechschmidt, A. (2014). Inklusion und Sprachtherapie/Logopädie/Sprachheilpädagogik in Deutschland – Angebote für Kinder und Jugendliche mit Sprachbehinderungen in Schulen. *Praxis Sprache*, 2, 93-104.
- Siegmüller, J. (2014). Forschung und Praxis der Kindersprachtherapie in den letzten 30 Jahren: Annahmen zu Wirkmechanismen der therapeutischen Intervention. In S. Sallat, M. Spreer, & C. W. Glück (Hrsg.), *Sprache professionell fördern* (S. 40-53). Idstein: Schulz-Kirchner.



Autorinnen

Elisabeth Beckermann, Klin. Linguistin (M.A.)
Prof. Dr. Christina Kauschke
Philipps-Universität Marburg, Fb Germanistik
und Kunstwissenschaften,
AG Klinische Linguistik
Pilgrimstein 16, D-35031 Marburg
elisabeth.beckermann@gmail.com
christina.kauschke@staff.uni-marburg.de



DOI dieses Beitrags
(www.doi.org)
10.7345/prolog-2002084