

Literaturverzeichnis

- Aichert, I., Ziegler, W., Deger, K., Brendel, B. The syllable in apraxia of speech. In: Maassen, B., Hutstijn, W., Kent, R. D., Peters, H. F. M., van Lieshout P. H. H. M. (eds) *Speech Motor Control in Normal and Disordered Speech*. Nijmegen: Uitgeverij Vantilt. 2001; 167-170
- Aichert, I., Ziegler, W. Sprechapraxie und die Silbe: Theoretische Überlegungen, empirische Beobachtungen und therapeutische Konsequenzen. *Forum Logopädie*, 2004; 2/18: 6-13
- Collins, M., Rosenbek, J. C., Wertz, R. T. [1983] Spectrographic Analysis of Vowel and Word Duration in Apraxia of Speech. *Journal of Speech and Hearing Research* 26: 224-230
- Dronkers, N. F. (1996) A new brain region for coordinating speech articulation. *Nature* 384: 159-161
- Grötzbach, H. (2004) Zielsetzung in der Aphasiotherapie. *Forum Logopädie* 18(5): 12-16
- Lauer, N. (2010) HWL-Auswertung. Auswertungstabelle für die Hierarchischen Wortlisten. Download unter www.logopaedie-lauer.de
- Lauer, N. (2010) Sprechapraxie im Erwachsenenalter. In: Lauer, N., Birner-Janusch, B. (2010) *Sprechapraxie im Kindes- und Erwachsenenalter*. Stuttgart: Thieme
- Levelt, W. J. M., Roelofs, A., Meyer, A. S. (1999) A theory of lexical access in speech production. *Behavioral Brain Science*. 1999; 22: 1-38
- Liepold, M., Ziegler, W., Brendel, B. Hierarchische Wortlisten. Ein Nachsprechtest für die Sprechapraxiediagnostik. Dortmund: verlag modernes lernen Borgmann; 2003
- McNeil, M. R., Robin, D. A., Schmidt, R. A. Apraxia of Speech: definition, differentiation and treatment. In: McNeil, M. R. (ed.) *Clinical Management of Sensorimotor Speech Disorders*. New York: Thieme; 1997; 311-344
- Miller, N. (2002) The Neurological Base of Apraxia of Speech. *Seminars in Speech and Language*; 223-230
- Varley, R. A., Whiteside, S. P. (2001) What is the underlying impairment in acquired apraxia of speech. *Aphasiology* 15: 39-49
- Wambaugh, J. L. A Summary of Treatments for Apraxia of Speech and Review of Replicated Approaches. *Seminars in Speech and Language*. 2002: 293-308
- Wertz, R. T. (1985) Neuropathologies of speech and language: An introduction to patient management. In: Johns, D. F. (ed.) *Clinical Management of Neurogenic Communicative Disorders*. Boston: Little, Brown and Co.: 1-96
- Wertz, R. T., LaPointe, L. L., Rosenbek, J. C. (1984) *Apraxia of Speech in Adults. The Disorder and its Management*. Orlando: Grune & Stratton
- WHO - World Health Organization (2004) ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Köln: DIMDI
- Ziegler, W. (2003) Zur Autonomie sprechmotorischer Kontrollfunktionen. *Forum Logopädie* 2(7): 6-13

Ulrike M. Lüdtkke

Inklusion global: Aufbau des ersten universitären Studienganges „Sprachbehindertenpädagogik“ in Tansania

1. Inklusion als globales Ziel

„Inklusion“ ist derzeit in aller Munde und auch die Sprachbehindertenpädagogik setzt sich intensiv mit der Gestaltung ihrer schulischen Umsetzung auseinander (vgl. u. a. Glück & Mußmann 2009, Lüdtkke 2010). Neben innerfachlichen Entwicklungen ist dabei vor allem die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2006) maßgeblicher Motor dieser Entwicklung. Für die innerdeutsche Diskussion ist interessant, dass sich weltweit die unterschiedlichsten Länder mit der Umsetzung der Konventionsziele befassen und dabei Modelle entwickeln, die auch für die bundesdeutsche Bildungspolitik innovative Anstöße liefern können.

Tansania, eines der am wenigsten entwickelten Länder der Welt (UN-Kategorie der ‚least developed countries‘, UN-OHRLLS 2006) hat ebenfalls auf höchster Regierungsebene beschlossen, inklusive Bildung und Erziehung im ganzen Land zu implementieren. Gesetzliche Grundlage hierfür ist die ‚National Policy on Disability‘ des ‚Ministry of Labour, Youth Development and Sports‘ (MOLYDS) vom Juli 2004: „The government in collaboration with stakeholders shall provide a conducive environment for inclusive education that takes care of special needs of disabled children“ (2004, 16).

Aus deutscher Sicht liegt die Herausforderung bei der Implementierung von Inclusive Education in Tansania insbesondere darin, dass es zwar einerseits kein ausdifferenziertes fachrichtungsspezifisiertes Sonderschulwesen gibt, welches es – wie bei uns – zu reformieren gilt, aber andererseits auch auf allen Ebenen (Institutionen, Personal, Fachwissen, Material) inklusionsfähige Strukturen fehlen, an die angeknüpft werden könnte. Das 2006 gegründete Sebastian Kolowa University College (SEKUCo) der lutherischen Tumaini-Universität stellt sich mit der Einrichtung des ersten grundständigen BA-Studienganges Special Needs Education dieser Herausforderung. Durch weltweite Kooperationen mit Lehrstühlen für die Förderung Schwerpunkte Sprache, Lernen, emotionale und soziale Entwicklung etc. setzt sie fachliches, administratives und hochschuldidaktisches Know-how ein, das zur Ausbildung von sonderpädagogischen Fachkräften im eigenen Land genutzt wird. Von den derzeit rund 500 immatrikulierten Studierenden aus ganz Ostafrika (Tansania,

Kenia, Uganda, Ruanda, Burundi) studieren ca. 100 den Schwerpunkt ‚speech and language‘ (vgl. Abb. 1). Neben grundständig Studierenden finden sich vor allem aber auch viele Aufbau-Studierende, die langjährige Erfahrung aus allgemeinbildenden Schulen sowie der Schulverwaltung mitbringen. Die völlig anderen Notwendigkeiten einer Implementierung von Inklusion in Entwicklungsländern zeigt nachfolgender Katalog von Studienzielen, die unter den Studierenden im Rahmen einer Befragung erhoben wurden:

- Erwerb von Kompetenzen in Sprach-Diagnostik, Sprach-Therapie und inklusivem Unterricht,
- Verbesserung der beruflichen Chancen durch international anerkannten MA- oder Ph.D.-Abschluss,
- Anstoßen einer öffentlichen Debatte gegen Diskriminierung, Segregation und Tötung von Behinderten und Schaffung eines nationalen Bewusstseins für soziale Inklusion,
- Formulierung und Implementierung von nationalen Strategien der Inklusion auf lokaler Ebene (Dezentralisierung der Verwaltung),
- Erlass von nationalen Gesetzen zum Schutz der Rechte von Behinderten,
- Beratung der Regierungsorgane hinsichtlich ‚good governance‘ und gegen Korruption im Behindertensektor,
- Gründung von Selbsthilfegruppen für Menschen mit (Sprach-)Behinderungen und Advocacy-Arbeit,
- Einwerben von finanziellen Funds und Ressourcen aus internationalen Töpfen,
- Vernetzung mit NGOs und internationaler Geberarchitektur zur nationalen Weiterentwicklung.

2. (Sprach-)Heilpädagogik in Tansania gestern und heute

Der Aufbau des ersten universitären Studienganges „Speech and Language Impairment“ in Tansania am Sebastian Kolowa University College (SeKUCo) der Tumaini Universität ist einerseits im Kontext der Prämissen heutiger Entwicklungszusammenarbeit zu sehen, deren oberstes Ziel die Nachhaltigkeit ist (Auswärtiges Amt 2010, BMZ 2010), andererseits aber auch vor historischem Hintergrund (Lüdtke 2009).

Die staatliche Tumaini Universität wurde 1996 durch die Evangelisch-Lutherische Kir-

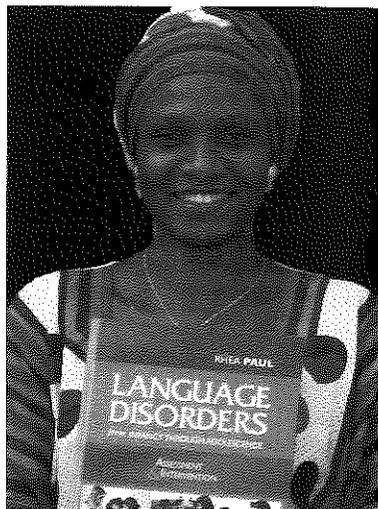


Abb. 1: Studentin des ersten universitären Studienganges „Sprachbehindertenpädagogik“ in Tansania

che in Tansania (ELCT) als Zusammenschluss weit verstreuter, teilweise bestehender College-Standorte gegründet. Außer dem berühmten Makumira-College (MUCO) in Arusha, welches bereits seit 1947 evangelische Theologen ausbildet, besteht die Universität aus dem Iringa College (IOCO), dem Kilimanjaro Christian Medical College (KCMCO) mit einem großen Universitätsklinikum (inklusive HNO) in Moshi, sowie dem Sebastian Kolowa University College (SEKUCo) in Lushoto. Die ELCT besteht aus 20 Diözesen und repräsentiert ca. 5.5 Millionen Tansanier. Ihre Anfänge liegen im 19. Jahrhundert, eng verknüpft mit der deutschen Missionsgeschichte (Apelt & Bidmon 2007). Wesentliche Säulen sind damals wie heute die Bereiche Gesundheit, HIV/AIDS und medizinische Versorgung, Bildung und Erziehung sowie die Therapie, Förderung und Pflege behinderter Kinder und Erwachsener. Generell ist in Tansania ein Großteil des Gesundheits- und Bildungssystems kirchlich verankert.

Das erst Ende 2007 eröffnete Sebastian Kolowa University College (SEKUCo) liegt in der Nord-Ost-Diözese der ELCT, nahe Lushoto, der geplanten Hauptstadt „Wilhelmstal“ zuzeiten Deutsch-Ostafrikas. Aufgrund des heilungsfördernden und fruchtbaren Klimas der umgebenden ca. 2.000 m hohen Usambara-Berge zog diese Region bereits um 1850 die ersten deutschen Missionare aus Bethel an, da ihre Patienten hier frei von Malaria und gestärkt durch selbstangebaute nährstoffreiche Nahrung genesen konnten. In der Umgebung von Lushoto wurden deshalb gemäß deutschem Vorbild der von-Bodelschwingschen-Anstalten in Bethel äußerst wichtige und bis heute führende diakonische Einrichtungen gegründet.

Neben den Fakultäten für Jura und Öko-Tourismus steht SEKUCo vor allem für den ersten BA-Studiengang Sonderpädagogik in Tansania. Zentrales Motiv ist, für die bestehenden kirchlichen Waisenhäuser, Behindertenschulen und allgemeinbildenden Schulen qualifizierte Fachkräfte nach internationalen Standards auszubilden, d. h. Lehrer und Therapeuten, die in der Lage sind, möglichst früh Behinderungen (u. a. Sprachstörungen, Blindheit, Taubheit, Autismus, geistige und körperliche Behinderung) zu diagnostizieren und Therapie wie Förderung inklusiv durchzuführen.

In Irente, einem kleinen Teilbereich der Usambara-Berge außerhalb von Lushoto, der für seine Bio-Diversität und deren Bewahrung sowie für den spektakulären Panoramablick in die Serengeti und die Massai-Ebene berühmt ist, liegen in direkter Nachbarschaft die von den Bethel-Missionaren gegründeten Praxiseinrichtungen der ELCT für AIDS-Waisen und behinderte Kinder, welche seit Beginn der Universität die klinischen und schulischen Lehreinrichtungen für die Studierenden von SEKUCo bilden: das Irente Children's Home (ein Kinderheim für AIDS-Waisen), die Irente Rainbow School (eine Schule für sog. geistig behinderte Kinder und Kinder mit Autismus) und die Irente School for the Blind (eine Schule für Blinde und Sehbehinderte – meist Albino-Kinder, die in Tansania immer noch zu Heilungsritualen verfolgt und getötet werden). Hier können vor Ort Diagnostik und Förderung/Therapie praktisch gelernt werden.

4. Aufbau des ersten BA-Studienganges ‚Speech and Language Impairment‘: Herausforderungen und Transfer

Das durch die Lehrstuhlkooperation nach Tansania „gebrachte“ sprachbehinderungspezifische Fachwissen muss natürlich an einen anderen kulturellen, pädagogischen und linguistischen Kontext adaptiert werden. Hierbei stellen sich Herausforderungen auf den unterschiedlichsten Ebenen (vgl. auch Jochmann 2006).

Anderes Störungsbild-Spektrum

Bei Kindern konzentriert sich das Störungsbild-Spektrum bislang fast ausschließlich auf Autismus-Spektrum-Störungen sowie auf schwere Kommunikations- und Schluckstörungen bei anderen Primär- oder Schwerstmehrfachbehinderungen, welche durch Malaria, Masern (führen auch zu hoher Rate an Hörstörungen oder Taubheit), Meningitis und/oder Fehl- bzw. Unterernährung der Kinder wie der Mütter während der Schwangerschaft verursacht werden. AIDS führt zu Folgeinfektionen wie Tbc oder Meningitis, die wiederum zu Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen führen können. Hirnverletzungen durch nächtliche Verkehrsunfälle auf den Überlandstraßen oder durch Angriffe bei Überfällen bedingen vielfältige zentrale Störungen, Kriegstraumatisierungen (z. B. in Ruanda) möglicherweise Mutismus. Die hohe Luftverschmutzung in den Städten oder die einseitige Ernährung mit Folge von chronischem gastro-ösophagealen Reflux führen häufig zu Krebserkrankungen im Larynx-/Pharynxbereich.

Kulturelle Aspekte

In der Sprachtherapie wie im universitären Unterricht gilt es eine Balance zwischen kulturellen Tabus und fachlichen Erfordernissen herzustellen: Direkter Blickkontakt gilt als unhöflich und ist abhängig von der Hierarchie der Kommunikationspartner; in einer männlich dominierten Gesellschaftsstruktur ist der Mann-Frau-Kontakt strengen, häufig unbekannt Regeln unterworfen; im kolonial belasteten Kontext ist die „Schwarz“-„Weiss“-Problematik nicht unwesentlich und mit Teilnehmern islamischer Religionszugehörigkeit ist kein physischer Kontakt erlaubt z. B. zur Demonstration der costo-abdominalen Atmung etc.

Indigene pädagogische Ansätze

In der inhaltlichen Füllung der allgemein- wie der sonderpädagogischen Module ist eine Offenheit gegenüber indigenen afrikanischen Ansätzen der Pädagogik (Nyerere 1967, Ocitti u.a. 1992) geboten, da sonst leicht ein kolonialistischer, imperialistischer Eindruck entsteht und zu Kritik an der eurozentrischen Perspektive führen kann.

Linguistische Aspekte

Alle sprachspezifischen Diagnostik- und Therapieverfahren müssen an die in Tansania gesprochenen indigenen Sprachen und ihre linguistischen Kennzeichen adaptiert werden oder auf Basis eines inhaltlichen Transfers komplett neu erstellt werden, denn die Therapie findet vornehmlich in diesen Muttersprachen statt. Die meisten ostafrikanischen Sprachen sind Bantu-Sprachen, zu denen auch die tansanische Landessprache „Swahili“ gehört. Allein Swahili hat 50 Dialekte; daneben existieren in Tansania jedoch noch über 127 Stammessprachen. In einem Kurs sprechen meist nicht einmal zwei Studierende die gleiche Muttersprache.

Als Besonderheiten auf den einzelnen linguistischen Ebenen sind z. B. zu nennen: ein Lautinventar, in dem Implosive die stimmhaften Plosive ersetzen; eine Morphologie mit einer agglomerierenden Struktur aufeinanderfolgender Affixe (meist Präfixe) und eine Syntax, die sich um ein Nominalklassensystem bildet, welches auf einem semantischen Netz basiert, das für den Nicht-Muttersprachler kaum nachzuvollziehen ist. In der Schriftsprache wird aufgrund der oralen Tradition häufig eine phonetische Strategie angewendet.

Besonderheiten der Didaktik-Methodik

Da die afrikanische Kultur von einer Tradition der Oralität geprägt ist, ist in der Lehre die Vorlesungsmitschrift meist einzige Vermittlungsmethode. Frontalunterricht, häufig mit Chor-Sprechen und ohne Frage-Antwort-Elementen oder Diskurs, ist in schulischem wie universitärem Kontext stets anzutreffen und verdeckt häufig geringe Englischkenntnisse in Wort und Schrift. Andere kommunikativere Methoden gilt es behutsam einzuführen und im Kollegenkreis zu legitimieren. Der Einsatz neuer Medien und der Erwerb von Internetkompetenz treffen auf großen Zuspruch, werden jedoch erschwert durch den permanenten Zusammenbruch des Strom- und Internetnetzes aufgrund problematischer klimatischer und infrastruktureller Bedingungen. Der Umgang mit abstrakten wissenschaftlichen Darstellungen im westlichen Sinne ist nicht vertraut: Die Interpretation von Dreidimensionalem als zweidimensionale Zeichnung dargestellt (z. B. Anatomie des Larynx), fließende Abläufe als aneinandergereihte Sequenz von Einzelbildern (z. B. Stimmlippenschwingungen oder Tonhöhenveränderungen aufgrund von Lageveränderungen der Knorpel im Kehlkopf) muss meist erst angebahnt werden.

Besonderheiten der Materialien und Medien

Ein Großteil des zu Lehrzwecken importierten europäischen oder angloamerikanischen Diagnostik- und Therapie-Materials ist aus kulturellen Gründen nicht einsetzbar und muss adaptiert und neu erstellt werden: Fotos oder gezeichnete

Bildkarten stellen nicht existente Gegenstände dar (z. B. Haushaltsgeräte); Kategoriebildungen erfolgen anders (typisches Tier ist Löwe nicht Hund) und Mimik, Gestik, Körpersprache haben einen anderen Bedeutungsgehalt (Blickkontakt wird als peinlich, statt als freundlich empfunden). Sämtliche Konstrukte der Intelligenz- (verbal und nonverbal) sowie der Sprachentwicklungsdiagnostik müssen kulturell neu justiert werden.

Zur Implementierung des Gelernten in die unterrichtlich-therapeutische Praxis gilt es behutsam auf unterschiedlichen Ebenen Anknüpfungspunkte zu schaffen: Ein Netz von Praktikums-Institutionen und Mentoren mit Vorbildwirkung sowie von Eltern-Aufklärung und -Beratung unterstützt durch Informationsmaterial zu Sprach-, Sprech- und Kommunikationsstörungen muss allmählich aufgebaut werden. Langfristige und nachhaltige Strukturen könnten durch sprach-pädagogische und -therapeutische Konzepte auf Schul- wie auf Regionalebene geschaffen werden.

5. Deutsch-tansanische Entwicklungszusammenarbeit: Internationale Hochschulpartnerschaft

Das beschriebene Projekt des Aufbaus des ersten universitären Studienganges „Sprachbehindertenpädagogik“ in Tansania wird durch die Unterzeichnung eines Memorandum of Understanding administrativ und bildungspolitisch sowohl durch die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilverpädagogik e. V. (dgs) als auch durch die Leibniz-Universität Hannover unterstützt. Das Ziel, inklusive arbeitende Fachkräfte im eigenen Land auf internationalem Niveau qualifizieren zu können, rückt somit trotz der weiten Entfernung ganz nah.

Literaturverzeichnis

Apelt, W. & Bidmon, C. (2007): Die vier Mitgliedskirchen der Vereinten Evangelischen Mission in Tansania. In die Welt – Für die Welt 2, 22–25

Auswärtiges Amt (2010): Tansania. URL: <http://www.auswaertiges-amt.de/diplo/de/Laenderinformationen/01-Laender/Tansania.html>. [21.03.2010]

BMZ (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung) (2010): Partnerland Tansania: Schwerpunkte der Zusammenarbeit. URL: <http://www.bmz.de/de/laender/partnerlaender/tansania/zusammenarbeit.html#t2> [21.03.2010]

Glück, C. & Mussmann, J. (2009): Inklusive Bildung braucht exklusive Professionalität – Entwurf für eine ‚Inklusive Sprachheilverpädagogik‘. Die Sprachheilverarbeit 54, 5, 212–219

Jochmann, A. (2006): Speech and language treatment in East Africa. The ASHA Leader

Lüdtko, U. (2009): Inklusion global: Aufbau des ersten BA-Studienganges ‚Special Needs Education‘ mit Schwerpunkt ‚Speech and Language Impairment‘ in Tansania. Die Sprachheilverarbeit 54, 5, 220–228

Lüdtko, U. (2010): Sprachdidaktiktheorie – Vom sprachtherapeutischen Unterricht zur relationalen Didaktik. Wie weiter in Zeiten der Inklusion? Zeitschrift für Heilpädagogik 61, 3, 84–96

MOLYDS (Ministry of Labour, Youth Development and Sports) (2004): National policy on disability. Dar es Salaam

Nyerere, J. K. (1967): Education for self-reliance. Dar es Salaam: Government Printer

Ocitti, J. P. (1992): An introduction to indigenous education in Sub-Saharan Africa. Den Haag: Centre for the Study of Education in Developing Countries

The United Nations Office of the High Representative for Least Developed Countries, Landlocked Developing Countries and Small Island Developing States (2006): Criteria for identification of LDCs. URL: <http://www.unohrrls.org/en/ldc/related/59/> [21.06.2009]

UN (United Nations) (2006): Convention on the rights of persons with disabilities. URL: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=259> [16.07.2009]