

# Sprachheilpädagogik als Wissenschaft und sonderpädagogische Disziplin

Ulrike M. Lütke

## 1 Sprachheilpädagogik in wissenschaftstheoretischer Betrachtung

Das Fach »Sprachheilpädagogik«, welches andernorts u. a. auch als »Sprachbehinderuntpädagogik«, als »Pädagogik bei Beeinträchtigungen der Sprache und des Sprechens« bzw. als »Sprach-Pädagogik und -Therapie« bezeichnet wird, versteht sich als *Wissenschaft* und nicht als unreflektierter Glaube oder bloßes Handwerk. Zur Wissenschaft wird das Fach dadurch, dass es seine spezifische Vielfalt der Praxisphänomene – die *Menschen mit sprachlichen Beeinträchtigungen* in der gesamten Lebensspanne – durch Forschung zu erklären versucht und seine Praxis mit den gewonnenen Erkenntnissen, Konzepten und Theorien reflektiert (evidence based practice etc.). Zur besseren Handhabbarkeit lassen

sich wissenschaftstheoretisch 4 interdependente Betrachtungsebenen des Faches vom Konkreten bis hin zum Abstrakten unterscheiden (►Abb. 4):

1. Die reale fachliche *Praxis* als konkreteste Konzeptualisierungsebene manifestiert sich in vielfältigen sprachpädagogischen und sprachdidaktischen Prozessen in Institutionen des Bildungs- und Gesundheitsbereiches in Dyaden, Gruppen und Teams mit konkreten Medien und Materialien.
2. Auf der darüber liegenden Ebene stehen den Sprachheilpädagoginnen handlungsleitende *Praxiskonzepte* für die tägliche Arbeit in den Aufgabenbereichen Bildung, Diagnostik, Förderung, Therapie und Beratung für bestimmte Sprachstörungen und Altersgruppen sowie für spezifische Settings und Kontexte zur Verfügung.

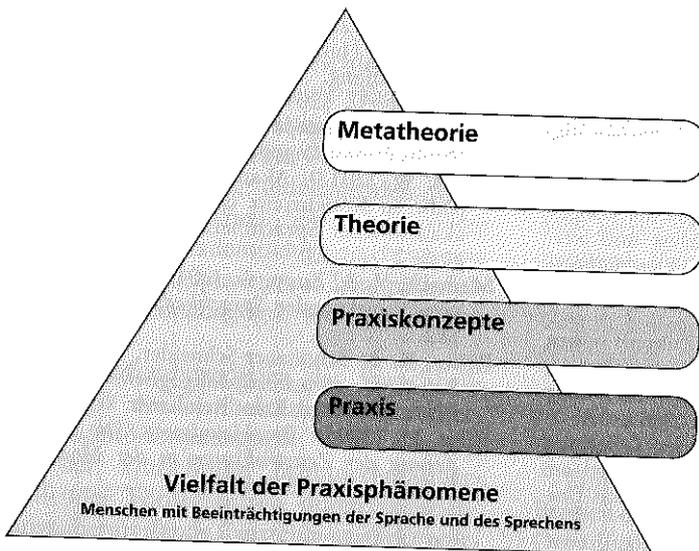


Abb. 4: Betrachtungsebenen der Sprachheilpädagogik als Wissenschaft

3. Eine Abstraktionsebene höher findet die fachliche *Theoriebildung* aus einem Zusammenspiel von Forschung und reflektierter Praxis statt. Grundlagenwissen der sprachheilpädagogischen Bezugsdisziplinen (vgl. 2), wie beispielsweise Linguistik, Medizin und Psychologie, wird hier mit einbezogen.
4. Auf der höchsten Abstraktionsebene, der *Metatheorie*, werden erkenntnistheoretische und methodologische Fragen, z. B. zu wissenschaftlichen, ethischen und normativen Aspekten von Forschungsmethoden oder paradigmatischen Vorentscheidungen reflektiert.

## 2 Sprachheilpädagogik als pädagogische Integrationswissenschaft

Zur Wissenschaftlichkeit der Sprachheilpädagogik gehört, dass auf der vierten und höchsten Abstraktionsebene der Metatheo-

rie ihre wesentliche normative Vorentscheidung offen gelegt wird: die Konzeptualisierung des Faches als *Pädagogik*. Diese historisch gewachsene (vgl. Braun 2012) und immer wieder bekräftigte (u. a. Orthmann 1969, Homburg 1978, Knura 1982, Welling 2004, Lüdtke & Bahr 2005, von Knebel 2012) Ausrichtung mit Wurzeln bis ins 19. Jahrhundert hat weit reichende Implikationen (► Abb. 5):

- Sprachheilpädagogik ist fest verankert in der Tradition der *Sonderpädagogik* und wie diese »*Pädagogik* und nichts anderes« (Paul Moor 1965).
- Pädagogik wird aus dem Kanon der Wissenschaften zur *Leitwissenschaft* erhoben.
- Für die Sprachheilpädagogik relevante Wissenschaften, wie Philosophie, Semiotik, Linguistik, Medizin, Psychologie, Neurowissenschaften und Soziologie, werden als *Bezugswissenschaften* subsumiert.

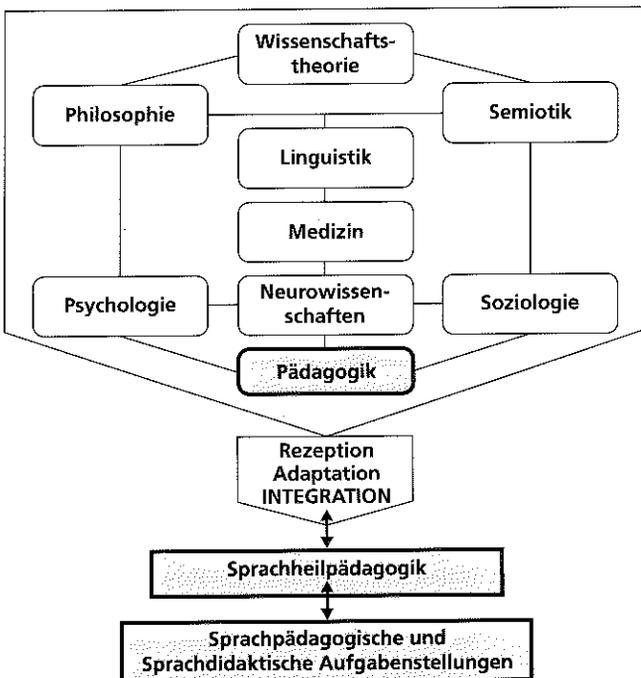


Abb. 5:  
Sprachheilpädagogik  
als pädagogische  
Integrationswissenschaft

- Sprachheilpädagogik versteht sich stets als *Integrationswissenschaft* (Knura 1982), welche vielfältige Erkenntnisse rezipiert und diese bezogen auf ihre eige-

nen sprachpädagogischen und sprachdiagnostischen Aufgabenstellungen adaptiert und integriert.

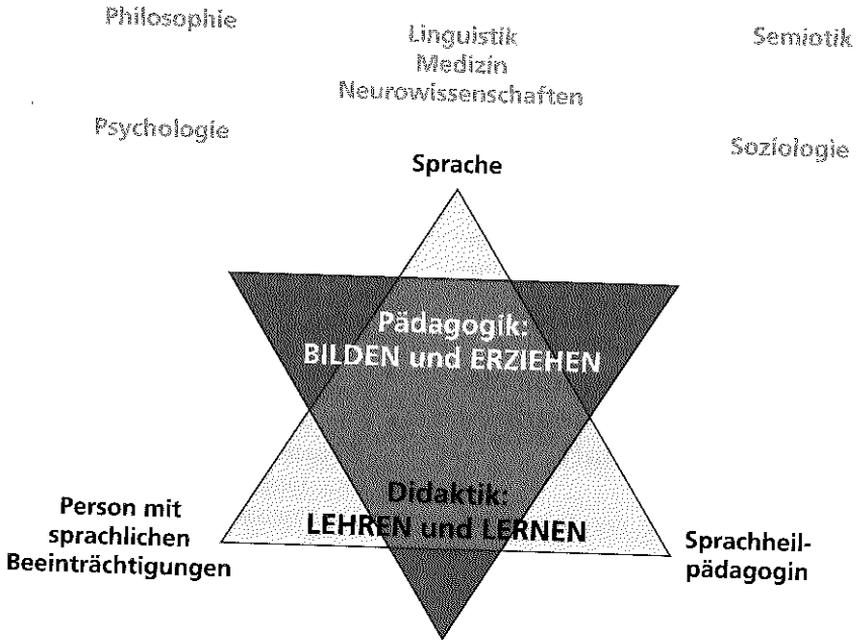


Abb. 6: *Bilden und Erziehen* und *Lehren und Lernen* als Schwerpunktthemen der Sprachheilpädagogik

Diese grundsätzliche Positionierung der Sprachheilpädagogik als Pädagogik hat auch Nachteile:

- eine Schwächung gegenüber den Grundlagenwissenschaften durch Positionierung als angewandte Wissenschaft,
- eklektizistische Tendenzen durch zu viel Integration von zu wenig Fundiertem,
- Selbstbehauptungskämpfe gegenüber Disziplinen mit medizinisch ausgerichteten Vorentscheidungen wie der Logopädie oder der Sprachtherapiewissenschaft,
- Verengung auf Aufgabenfelder im Bildungsbereich.

### 3 **Bilden und Erziehen – Lehren und Lernen**

Vor dem Hintergrund der Integration der wichtigsten Erkenntnisse ihrer Bezugswissenschaften sind die klassischen Schwerpunktthemen einer Sprachheilpädagogik als Pädagogik *Bilden, Erziehen, Lehren und Lernen* (vgl. ausführlich Lüdtke & Bahr 2005). Für die Arbeit im sprachheilpädagogischen Feld (► Abb. 7 und 8), welches sich unabhängig von konkreter Sprachstörung, Alter oder Kontext stets zwischen den zentralen Bezugsgrößen der *Person mit sprachlichen Beeinträchtigungen*, der Person der *Sprachheilpädagogin* sowie der *Sprache* und ihrer Störungen als Lerngegenstand auf-

spannt, liefert die *Pädagogik* im engeren Sinne Theorien und Handlungsansätze für die Bereiche der Bildung und Erziehung sprachlich beeinträchtigter Menschen; mit Fragen des sprachspezifischen Lehrens und Lernens befasst sich die *Didaktik* (► Abb. 6).

#### 4 Sprachliche Identität als zentrale Aufgabe der Sprachpädagogik

Die Pädagogik im engeren Sinne beschäftigt sich im Bereich der *Bildung und Erziehung* von je her mit klassischen Grundfragen: Welche Bildungsziele sollen verfolgt, welche Bildungsinhalte müssen vermittelt werden? Welche Erziehungsziele, -stile und -mittel sind angemessen? Stimmen Förderbedarf und Förderbedürfnis überein?

Auch wenn diese Fragen stets mitschwingen, müssen sie doch für den sprachheilpädagogischen Aufgabenbereich konkretisiert werden. Im Fokus einer solchen *Sprachpädagogik* steht nicht lediglich die Verbesserung, Behebung oder Kompensation der Sprachstörung, sondern immer darüber hinaus die *Integration sprachlicher Identität* (► Abb. 7), da sprachliche Beeinträchtigungen stets die Gefahr der Beschädigung der betroffenen Person in sich bergen (Lütke 2012a):

- Beschädigung der *psychophysischen* Aspekte der sprachlichen Identität z. B. durch soziale Reaktionen auf Besonderheiten von *Stimme* oder *Sprechweise*,
- Beschädigung der *geographisch-raumbezogenen* Aspekte der sprachlichen Identität z. B. durch Befremdungsreaktionen auf *Dialekte* oder *Erst- und Zweitsprachkompetenz*,
- Beschädigung der *sozialen* Aspekte der sprachlichen Identität z. B. durch Abwertung und Ausgrenzung einer Person aufgrund ihrer *sozial- oder peer-gruppen-spezifischen Sprache*,

- Beschädigung der *normativen* Aspekte der sprachlichen Identität z. B. durch negative Bewertung sprachlicher Kompetenzen durch *standardorientierte Tests* oder Feststellungsverfahren,
- Beschädigung der *kontextuellen* Aspekte der sprachlichen Identität z. B. durch Degradierung als Empfänger »Ausländergerichteter« oder »an Alte gerichteter« Sprache,
- Beschädigung der *machtabhängigen* Aspekte der sprachlichen Identität z. B. durch Minderwertigkeits- und *Ohnmachtgefühle* von Zweitsprachlernern oder bei inadäquatem Sprachgebrauch.

Das Planungs-, Handlungs- und Reflexionsmodell des »sprachpädagogischen Dreiecks« (vgl. Lütke 2012b) veranschaulicht idealtypisch, wie die Sprachheilpädagogin die zentrale sprachpädagogische Aufgabe der Integration der sprachlichen Identität durch eine Triangulation der drei pädagogischen Feld-Konstituenten und ihrer je identitätswirksamen Aspekte gestalten kann (► Abb. 7):

#### 5 Sprachliches Lernen als zentrale Aufgabe der Sprachdidaktik

Neben dem pädagogischen Bereich der Bildung und Erziehung beschäftigt sich die Didaktik seit der Antike mit den klassischen Grundfragen des *Lehrens und Lernens*: Wie findet Lernen eigentlich statt? Wie viel Freiheit und wie viel Struktur bzw. Grenzen braucht der Lernende? Was unterscheidet professionell organisiertes Lernen von spontanem? Was ist guter Unterricht? Was zeichnet eine gute Lehrperson aus? Wie sichert man Lernzuwachs?

Auch diese Fragen bilden im sprachheilpädagogischen Kontext nur den Hintergrund und müssen auf den spezifischen sprachlichen Lerngegenstand fokussiert

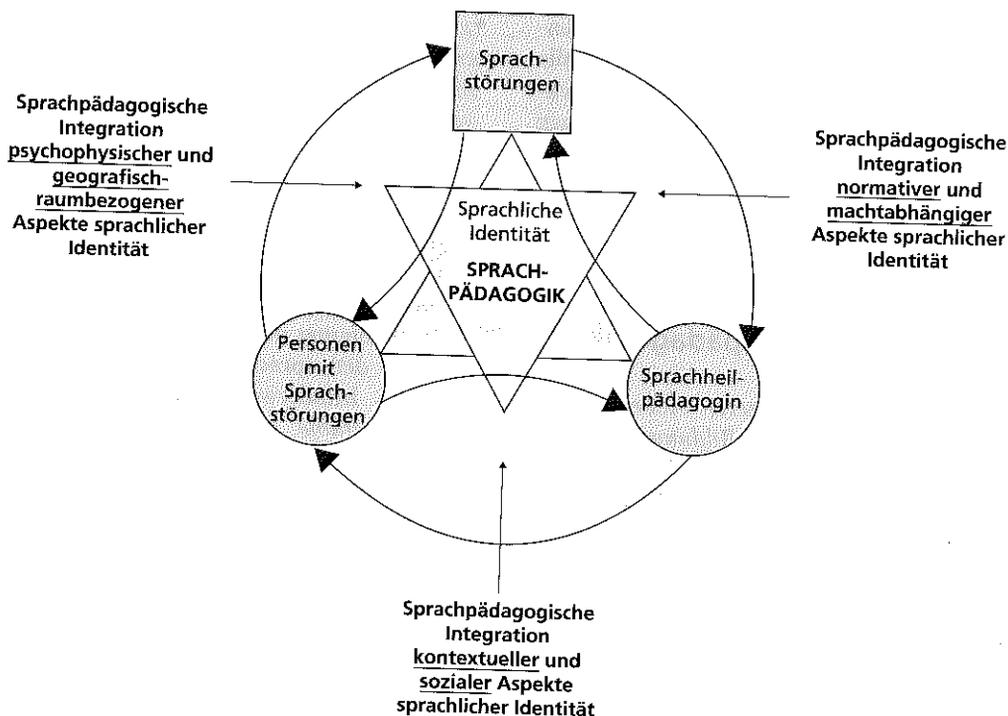


Abb. 7: Sprachpädagogisches Dreieck: Sprachliche Identität als zentrale Aufgabe

werden. Zentrale Aufgabe einer solchen *Sprachdidaktik* ist meines Erachtens die *professionelle Organisation sprachlichen Lernens im Kontext von drohenden oder bereits eingetretenen Sprachstörungen*<sup>1</sup>, wobei Lehrende und Lernende vor der doppelten Herausforderung stehen, dass ›Sprache‹ zugleich Medium als auch Lerngegenstand ist.

In Ergänzung zu den bisherigen pädagogischen Ausführungen kommt hierbei auf Basis des analogen Modells des ›*sprachdidaktischen Dreiecks*‹ (vgl. Homburg & Lüdtke 2003, Lüdtke 2012b) der Sprachheilpädagogin nicht nur die sprachdidak-

tische Aufgabe der simultanen Triangulation, sondern darüber hinaus der Verknüpfung der drei Konstituenten des Lehr-Lern-Raumes zu, wozu sie grundsätzlich drei Kompetenzen benötigt (► Abb. 8):

- eine *sprachdidaktische Sachkompetenz*, mit der sie auf Basis von interdisziplinärem Fachwissen ihre didaktischen Entscheidungen an die Spezifika der jeweiligen Sprachstörung anbinden muss;
- eine *sprachdidaktische Methodenkompetenz*, mit der sie durch eine adäquate methodisch-mediale Gestaltung die spezifischen sprachlichen Lerninhalte an die lernende Person individuell vermitteln muss; und
- eine *sprachdidaktische Dialogkompetenz*, mit der sie den interpersonalen Kontext des pädagogischen Feldes regulieren muss, um eine den sprachlichen

<sup>1</sup> Sprachstörung hier und im Folgenden als Oberbegriff für die Komplexität an Sprach-, Sprech-, Stimm-, Redefluss- und Schluckstörungen etc. verwendet

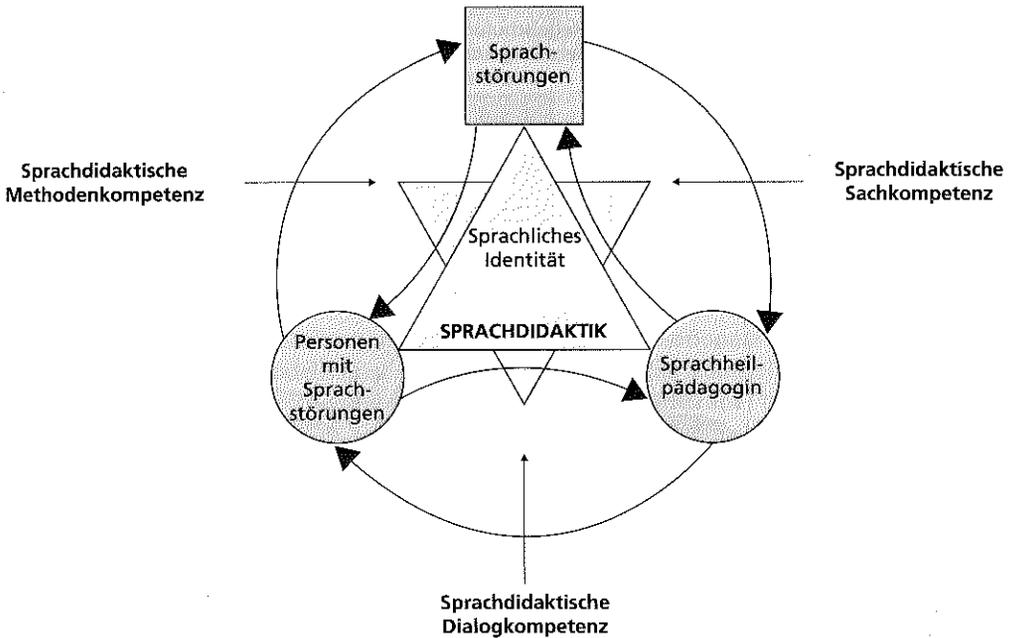


Abb. 8: Sprachdidaktisches Dreieck: Sprachliches Lernen als zentrale Aufgabe

Lernprozess unterstützende Beziehung zur lernenden Person herzustellen.

## 6 Besonderheit I: Inklusion

Da im Kontext des neuen Paradigmas der Inklusion, welches im Zuge der Umsetzung der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderung das deutsche Bildungs- und Gesundheitswesen grundlegend verändert, auch die Sprachheilpädagogik auf allen wissenschaftstheoretischen Ebenen (vgl. 1) zu einem Umdenken gezwungen wird (vgl. Lütke 2010; Grohnfeldt & Lütke 2013 und in diesem Buch), muss dieser Besonderheit insbesondere auch auf der pädagogisch-didaktischen Ebene Rechnung getragen werden. In inklusiven schulischen Kontexten wirken die Spezifika dieses besonderen Arbeitskontextes zunächst in Form

einer gravierenden Veränderung der Konstituenten des sprachlichen Lehr-Lern-Raumes, der übergreifend vor allem durch eine *Erhöhung der sprachpädagogischen und sprachdidaktischen Komplexität* gekennzeichnet ist (► Abb. 9 im Vergleich zu ► Abb. 8):

- nicht mehr allein ein Pool an interdisziplinärem Fachwissen über vielfältige sprachliche Störungsbilder wird benötigt, sondern die Sprachheilpädagogin braucht zusätzlich *fundierte Kenntnisse über Regelschulunterricht, Beratungsmodelle und Kooperationsansätze* (Team-teaching etc.);
- nicht mehr nur die allgemeinen oder sprach(störungs)spezifischen Lerninhalte müssen an Kinder mit unterschiedlichen Sprachstörungen von der Sprachheilpädagogin methodisch-medial vermittelt werden, sondern darüber hinaus auch zusätzlich und hoch differenziert an das



4 fachlichen Ebenen (vgl. Kapitel 1) erfolgversprechende Ansätze entwickelt haben

(vgl. u. a. Lüdtkke & Schütte 2011, Schütte & Lüdtkke 2013, Lüdtkke & Schütte 2012).

Wesentlich ist, dass das Konzept der kulturell-linguistischen Vielfalt sehr viel mehr ist als das bereits etablierte Thema Mehrsprachigkeit, da es als ein Aspekt von *Heterogenität* sowohl auf die Personen mit sprachlichen Beeinträchtigungen, als auch auf deren familiäres Umfeld, als auch auf das pädagogisch-therapeutische Personal und die Bildungsinstitution, als auch auf die Sprache als bilingualer Lerngegenstand wie bilinguales Lernmedium bezogen sein kann (Lüdtkke 2013).

Auf der Folie des dargestellten sprachdidaktischen Kompetenzmodells lässt sich ein möglicher Ansatz zur Bewältigung des veränderten sprachheilpädagogischen Aufgabenbereiches durch kulturell-linguistische Vielfalt skizzieren, welcher auf der interkulturellen Erweiterung des bisherigen Kompetenzkonzeptes basiert.

Kompetenz kann interkulturell erweitert werden, wenn bei der Zusammenarbeit mit Menschen aus anderen Kulturen und Sprachkreisen deren spezifische Konzepte der Wahrnehmung, des Denkens, Fühlens und Handelns mit einbezogen werden. Unter interkultureller Kompetenz ist im Wesentlichen die Fähigkeit zu verstehen, sich in kulturellen Überschneidungssituationen angemessen orientieren und verhalten zu können. Hierfür benötigt man interkulturelle Teilkompetenzen, die in enger Wechselwirkung miteinander stehen und sich gegenseitig bedingen. Nach Erll & Gymnich (2010) gliedern sie sich in folgende drei Bereiche:

- *Kognitive interkulturelle Kompetenz*, z. B. auf Basis von kultur- bzw. länderspezifischem Wissen, kulturtheoretischem Wissen oder der kognitiven Fähigkeit zur Reflexion der kulturellen Bedingtheit eigener and ‹fremder› Wirklichkeitskonstruktionen;
- *Affektive interkulturelle Kompetenz*, z. B. als empathische Fähigkeit des Sich-Einfühlens in Angehörige anderer Kul-

turen, emotionale Offenheit für unterschiedliche kulturelle Perspektiven, Ambiguitätstoleranz bei kulturellen Normenkonflikten; sowie

- *Kommunikative interkulturelle Kompetenz*, z. B. als Möglichkeit, vielfältige Kommunikationsmodi und Konfliktlösungsstrategien zu besitzen und diese kulturell adäquat einzusetzen.

Wie Abbildung 10 als fokussierter Ausschnitt aus Abbildung 8 und 9 zeigt, stehen diese drei interkulturellen Teilkompetenzen in enger Interdependenz mit der grundlegenden sprachdidaktischen Sach-, Methoden- und Dialogkompetenz einer Sprachheilpädagogin.

Interkulturelle Kompetenz innerhalb einer Sprachheilpädagogik im Kontext kultureller Vielfalt und/oder im Kontext von Inklusion gibt neben der Diagnostik, Förderung und Therapie von Sprachentwicklungsstörungen bei Mehrsprachigkeit gerade der wichtigen Integration personaler und sprachlicher Identität der betroffenen Kinder mit Migrationshintergrund als auch ihres Umfeldes besondere Relevanz. Es muss deshalb zwingender Ausbildungsgegenstand einer inklusiv kompetent aufgestellten Sprachheilpädagogik sein, die sich im Zuge der Globalisierung von ihrem nationalen Selbstverständnis in Theorie und Praxis befreien möchte (vgl. Lüdtkke & Schütte in diesem Buch).

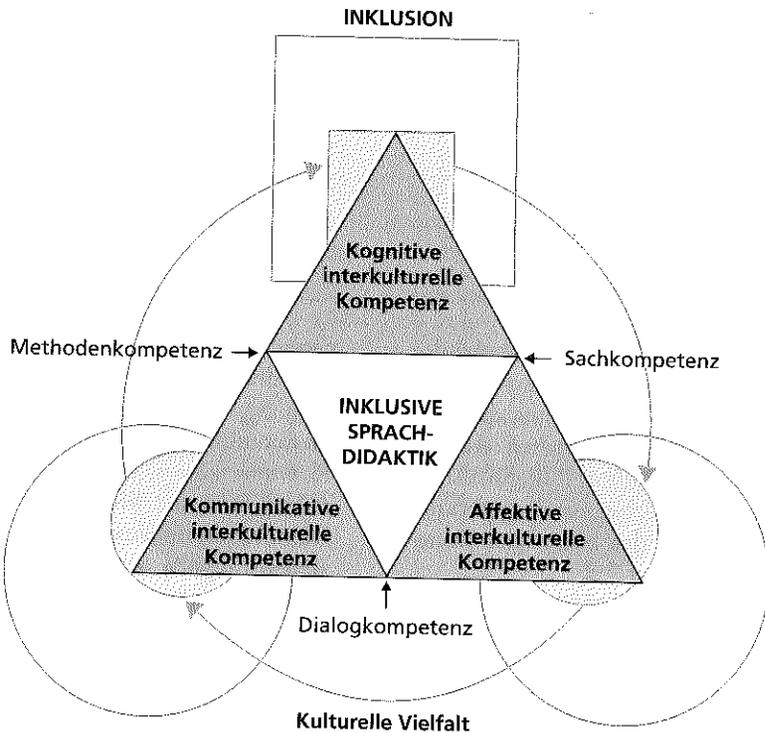


Abb. 10: Erweiterung des sprachheilpädagogischen Aufgabenbereiches durch die Besonderheiten des Kontextes kulturell-linguistischer Vielfalt

## Literatur

- Braun, O. (2012): Geschichte. In: Braun, O. & Lütke, U. (Hrsg.), *Sprache und Kommunikation. Behinderung, Bildung und Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik, Bd. 8* (19–38). Stuttgart: Kohlhammer.
- Erl, A. & Gymnich, M. (2010): *Interkulturelle Kompetenzen. Erfolgreich kommunizieren zwischen den Kulturen*. Stuttgart: Klett.
- Grohnfeldt, M. & Lütke, U. (2013): Sprachtherapie in inklusiven schulischen Kontexten. *Logos. Die Fachzeitschrift für akademische Sprachtherapie und Logopädie* 21, 117–121.
- Homburg, G. (1978): *Die Pädagogik der Sprachbehinderten*. Heidelberg: Schindele.
- Homburg, G. & Lütke, U. (2003): Zur Komplexität sprachtherapeutischen Handelns. Sprachheilpädagogische Therapietheorie: Die Kunst der Balance in einem dreidimensionalen theoretischen Raum. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.), *Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie, Band 4* (114–133). Stuttgart: Kohlhammer.
- Knebel, U. von (2012): Bildung und Erziehung. In: Braun, O. & Lütke, U. (Hrsg.), *Sprache und Kommunikation. Behinderung, Bildung und Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik, Bd. 8* (492–496). Stuttgart: Kohlhammer.
- Knura, G. (1982): Grundfragen der Sprachbehindertenpädagogik. In: Knura, G. & Neumann, B. (Hrsg.), *Pädagogik der Sprachbehinderten* (3–64). Berlin: Marhold.
- Licandro, U. & Lütke, U. (2012): »With a little help from my friends ...« – Peers in Sprachförderung und Sprachtherapie mit mehrsprachigen Kindern. *L.O.G.O.S. Interdisziplinär* 20, 288–295.
- Lütke, U. (2010): Sprachdidaktiktheorie – Vom Sprachtherapeutischen Unterricht zur Relationalen Didaktik. Wie weiter in Zeiten der Inklusion? *Zeitschrift für Heilpädagogik* 61, 84–96.

- Lüdtke, U. (2012a): Person und Sprache. In: Braun, O. & Lüdtke, U. (Hrsg.), *Sprache und Kommunikation. Behinderung, Bildung und Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik, Bd. 8* (60–81). Stuttgart: Kohlhammer.
- Lüdtke, U. (2012b): Sprachdidaktiktheorie. In: Braun, O. & Lüdtke, U. (Hrsg.), *Sprache und Kommunikation. Behinderung, Bildung und Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik, Bd. 8* (449–491). Stuttgart: Kohlhammer.
- Lüdtke, U. (2013): Kulturelle Vielfalt in Teams in Kindertageseinrichtungen. Professionelle Grundlagen der Zusammenarbeit. Expertise für das Projekt Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). In Zusammenarbeit mit Ulla Licandro, Ulrike Schütte und Ulrich Stitzinger. München: Deutsches Jugendinstitut e. V. (DJI). (im Druck).
- Lüdtke, U. & Bahr, R. (2005): Pädagogik. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.), *Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 1, 2.* überarbeitete Auflage (79–110). Stuttgart: Kohlhammer.
- Orthmann, W. (1969): *Zur Struktur der Sprachgeschädigtenpädagogik*. Berlin: Marhold.
- Schütte, U., Becker, L.-M. & Lüdtke, U. (2011): Zur Qualität sprachtherapeutischer Arbeit im Kontext kindlicher Mehrsprachigkeit. Eine international vergleichende Analyse zwischen Deutschland, Österreich und der Schweiz. In: Rosenberger, K. (Hrsg.), *Sprache aufbauen – Grenzen abbauen* (19–30). Wien: Lernen mit Pfiff.
- Schütte, U. & Lüdtke, U. (2013): Sprachtherapeutische Praxis im Kontext kindlicher Mehrsprachigkeit. Eine international vergleichende Bestandsaufnahme in Deutschland, Österreich und der Schweiz. *Praxis Sprache* (im Druck).
- Welling, A. (2004): Kooperative Sprachdidaktik als Konzept sprachbehindertenpädagogischer Praxis. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.), *Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Bd. 5* (127–146). Stuttgart: Kohlhammer.