

## **Kon –Lab: Erfahrungsbericht aus der Praxis für Logopädie Christiane Löffler in Fürstenwalde/Spree**

### **1) Einleitung**

Inzwischen therapieren wir seit ca. **1 Jahr** SES - und Migrantenkinder ausschließlich und erfolgreich auf der Basis der aktuellen Forschungsergebnisse (Penner) und des daraus abgeleiteten Therapieverfahrens Kon-Lab.

Penners berechtigte Empfehlung, möglichst täglich zu intervenieren, ist in unserem logopädischen Praxisalltag aus verschiedenen Gründen noch schwer umzusetzen. Derzeit finden die Therapien überwiegend 2x wöchentlich unter Teilnahme, Beratung und Anleitung der Eltern, einschließlich gemeinsamer „Übungsspiele“, statt. Wenn letztlich dadurch eine tägliche Intervention realisiert werden kann (dann zum großen Teil durch die Eltern), womit wir gute Erfahrungen gemacht haben, ist das eine gangbare Lösung. Eine umfassende und kontinuierliche Aufklärung zum Verständnis des Problems, des Konzeptes und der theoretischen Hintergründe ist dafür aber unabdingbar (siehe weiter unten)

Grundsätzlich ist es auf keinen Fall zu empfehlen, das Kon – Lab - Material zu bestellen und damit „mal ein bisschen zu therapieren“ (auf der Suche nach einem wieder mal neuen Therapieansatz im logopädischen Alltag). Die ernst gemeinte Suche ist natürlich zu begrüßen. Ohne genaue und umfassende Kenntnis der zugrundeliegenden Forschungsergebnisse und der zugrundegelegten Annahmen sowie Einführung in das Material kann Kon – Lab jedoch nicht oder nur halbherzig verstanden und umgesetzt werden. M.E. sollten alle Kurse dafür belegt oder z.B. innerhalb einer Praxis Inhalte an Mitarbeiter entsprechend weiter vermittelt werden.

Vor dem Hintergrund der bislang mangelnden Grundlagenforschung in der Logopädie wäre es einfach schade, nicht sinnvoll zu nutzen, was ernst zu nehmen ist und uns endlich die Möglichkeit gibt, durchweg logisch, kausal, strikt wissenschaftlich hergeleitet, eben in hohem Maße professionell und erfolgreich zu therapieren.

### **2) Unsere Beobachtungen, Erfahrungen, Erkenntnisse**

Anfänglich waren wir v.a skeptisch, ob wir mit Kon – Lab tatsächlich etwas „gefunden“ haben, das selbst im Lautsystem (aus phonologischer Sicht) nicht am Symptom kratzt. Es fiel uns trotz theoretischer Nachvollziehbarkeit schwer, parallel nicht doch das „Kanne-Tanne-Spiel“ einzufügen. .

Nach 1 Jahr konsequenter Umsetzung können wir nun aber mit Gewissheit konstatieren: schon nach dem basalen Clipping - Spiel, also mit der erfolgreichen Etablierung der **Hauptbetonungsregel** des Deutschen, werden viele, vor allem schwer verständliche Kinder bereits verständlicher. **Silbenstrukturen** beginnen sich zu „bewegen“. D.h., bereits hier scheint das Kind auf der Basis der zielsprachlichen Hauptbetonungsregel allmählich auch zu entdecken, wie die deutsche Silbe „gebaut“ sein darf (Sonoritätsprinzip, Coda, Onset etc.). Die sogenannten Prozesse mussten in keinem Fall symptomatisch bearbeitet werden. Das Laut - und Silbensystem regulierte sich (oh Wunder!) mit der Entdeckung und Etablierung der basalen Spracherwerbsregeln sozusagen von allein.

Ein weiterer Entwicklungsschritt in Bezug auf die **Reorganisation des Laut- und Silbensystems**, einschließlich der Wortbetonung, ist oft zu beobachten (je nach Stand und Ausprägung der prosodisch-phonologischen Stagnation und auch in Abhängigkeit vom kognitiven Entwicklungsstand des Kindes und seines Alters), wenn im prosodischen Strang mit der Kontrastierung von Ein - und Zweisilbern und der Verdeutlichung der Verkleinerungsform Silbenstrukturen nochmals deutlicher werden. Von diesem Therapieschritt profitierten vor allem diejenigen Kinder besonders deutlich, die phonologisch nur diskret auffällig waren. Hypothetisch könnte das bedeuten, dass diese Kinder im Verlauf der frühen Sprachentwicklung eher m entdecken der Silbenstrukturregeln als bereits an der prosodischen Hauptregel scheiterten.

Der **Verbwortschatz** wächst quantitativ und qualitativ relativ rasch und sollte im Rahmen der streng strukturierten Input-Therapie in seiner Entwicklung aufmerksam beobachtet werden (auch regelmäßige Spontansprachprotokolle).

Vereinzelt haben wir im Bereich der **Syntax** erlebt (und waren beeindruckt), dass Kinder bereits unmittelbar nach der durchstrukturierten Sarah-Geschichte“ (mehrmaliges Hören auch zu Haus, anfänglich unter Kontrolle) syntaktisch komplex wurden und flexible Satzstrukturen verwendeten. In der Regel vollzieht sich die syntaktische Strukturierung aber etwas allmählicher unter der konsequenten Kontrastierung syntaktisch unterschiedlich gewichteter Verben an der Schnittstelle zur Verbsemantik.

Mit der Stimulierung von Verbsemantik und Syntax gelangen die Kinder über das Verständnis von Ereignissen zu einem immer differenzierteren **Sprachverständnis** (verlaufsdagnostisch zu überprüfen mit dem umfassenden Diagnostikmaterial)

Deutlich zeigt sich immer wieder ein genereller **Wortschatzspurt (Nomen)**, wenn offensichtlich Informationen aus dem prosodischen Strang mit Informationen aus dem kognitiv - rezeptiven Strang erfolgreich verknüpft werden.

Nur in seltenen Fällen war es bisher nötig, an der (impliziten) Vermittlung aller Spracherwerbsregeln zu arbeiten. Anfänglich grammatisch auffällige Kinder z.B. erhielten mit der Entdeckung und Verknüpfung diverser Spracherwerbsregeln offenbar die nötigen Informationen, von der getriggerten, vorher stagnierenden Ebene aus, eigendynamisch voran zu kommen. Artikel-, Plural - oder Syntaxregeln wurden ganz überwiegend selbständig entdeckt, do dass Auffälligkeiten in diesem Bereich ebenfalls nicht mehr symptomatisch

bearbeitet werden mussten. Das erhärtet u.a. letztlich eine der für die Praxis der sprachlichen (Früh-)Förderung so wichtigen Annahmen Penners: das „Reißverschlussprinzip“

Außerdem ergibt sich aus unseren Beobachtungen und in Auswertung unserer Erfahrungen, dass „reine“ SES-Kinder offensichtlich an unterschiedlichen Stellen / Schnittstellen im Spracherwerb gescheitert sind. DER jeweilige Auslöser für einen Entwicklungssprung im Rahmen der Kon – Lab – Therapie stellt sich individuell, auf unterschiedlicher Stufe mit unterschiedlichen (vorläufigen) Ergebnissen dar, meist aber doch im Bereich der relativ früh zu erwerbenden Spracherwerbsregeln und ihrer Schnittstellen.

Sehr junge Kinder (unsere Jüngsten sind 2Jahre alt) profitieren viel schneller und noch eindeutiger von der Therapie (Wortschatzspurt, resultative Verben, Verständlichkeit). Erste Erfolge wurden hier bisher schon nach 1-2 Monaten sichtbar, wenn die kleinen Übungssequenzen unter Einsatz des entsprechenden Materials täglich im Elternhaus umgesetzt wurden.

Ganz basale Voraussetzungen wie (vorsprachliches) Metrumempfinden, auditive Ordnungsschwelle und Tonhöhenunterscheidung scheinen nach unserer Beobachtung in direkter Korrelation zur Fähigkeit der prosodischen Regelerkennung im Spracherwerb zu stehen. Jedenfalls haben wir häufig erlebt, dass Kinder mit deutlichen Einschränkungen diesbezüglich nur schwerlich im Erwerb der prosodischen Regeln voran kommen, weshalb diese Bereiche nach entsprechender Abklärung vorsorglich parallel und kontinuierlich Berücksichtigung finden.

Kognitiv retardierte Kinder brauchen, wie bekannt, lange Phasen der Automatisierung. Daran ändert auch Kon – Lab nichts. Die Förderung ist aber gezielt und insofern hilfreich, da sie auch hier zu kontinuierlichen Erfolgen führt. Nur eben kleinschrittig und langfristg, aber strukturiert am Pfad des ungestörten Spracherwerbs entlang. Ergebnisse sind deshalb für Therapeut und Eltern klar ablesbar und auswertbar. Diese Kinder sind auch am ehesten die, bei denen im Rahmen der Therapie das o.g. Reißverschlussprinzip häufig später einsetzt, so dass hier doch auch Regeln an der Peripherie stimuliert werden müssen, was sich eben bei v.a. jungen Kindern (2-5 Jahre) mit spontaner SES fast regelmäßig erübrigt.

Jüngere Kinder kommen im Rahmen der Therapie generell schneller in ihrer Sprachentwicklung voran; Nach 15 bis 20 Therapien konnte bei ambitionierter Mitarbeit der Eltern die SES – Therapie 3-Jähriger (ohne kognitive Beeinträchtigung) in einigen Fällen bereits abgeschlossen werden, während 6-jährige Kinder regelmäßig längere Therapiezeiträume in Anspruch nehmen (Automatisierungszeiträume!)

Interessant und eindrucksvoll ist die Beobachtung, dass sich jeweilige Fortschritte ganz überwiegend eher sprunghaft als allmählich ergeben. So berichten auch Eltern, dass Verständlichkeit, Wortschatz oder Syntax „plötzlich viel besser“ seien und dies auch von ErzierInnen, Großeltern oder anderen Bezugspersonen bestätigt werde.

### **3) Kon – Lab und Elternarbeit**

Wir vermuteten zu Beginn, dass das Clipping (der Einstieg in die Therapie) einen zweifelhaften Eindruck auf manche Eltern machen wird, wiewohl wir von seinem Sinn überzeugt waren.

Das bestätigte sich, trotz einfühlsamer Erklärung, immer wieder. „Was soll denn Affi und Enti? Mein Kind soll sprechen lernen und jetzt nicht mit der Baby-Sprache anfangen!“ Das hören wir des öfteren, auch von Erziehern oder hospitierenden Frühförderern, und soll zeigen, wie wichtig es ist, transparent, empathisch und geduldig MIT den Eltern zu agieren. Nur wer versteht, ist motiviert. Und wir brauchen das Verständnis und die Motivation der Eltern, gleichsam ihre Eigenverantwortung, um tägliche kleine Übungssequenzen im Elternhaus zu erreichen.

Da, wie weiter oben beschrieben, erste Entwicklungsschritte häufig bereits nach dem Clipping beobachtbar sind, ist der weitere gemeinsame Weg unter Beibehaltung der regelmäßigen Reflexion, gemeinsamen Übens, Verdeutlichung von beobachtbaren Entwicklungsschritten, Erläuterung einzelner Etappen in der Therapiehierarchie, mit Freude gepflastert. Die Eltern werden gute Beobachter und erzählen erfreut und sensibilisiert bald schon freimütig von allein, was sie beobachtet haben. Sie wissen ja nun auch ziemlich genau, was es zu beobachten gibt und fühlen sich kompetent, ihre Kinder in der Sprachentwicklung unterstützen zu können.

Manchen Eltern fällt das aber aus verschiedenen Gründen trotzdem etwas schwer. Da heißt es, den Draht und ebenfalls die Geduld nicht zu verlieren. Immer wieder nach Beobachtungen gefragt oder die des Therapeuten verdeutlicht, hilft auch hier, durch Kooperation das Kind in seiner sprachlichen Entwicklung voran zu bringen.

Unter anderem erhalten alle passiv und aktiv an der Therapie teilnehmenden Eltern (neue Inhalte sollten nach unserer Erfahrung grundsätzlich gemeinsam mit Kind und Elternteil spielend geübt werden!!) ein umfassendes Informationsmaterial, das ich für diesen Zweck für sie erstellt habe. Parallel zu dem, was sie in der Therapie erleben, hat es sich als sinnvolle und hilfreiche Ergänzung bestätigt.

### **4) Das Material**

Das Material macht Spaß! Sowohl den Kindern, als auch den Therapeuten. Es ist äußerst vielseitig (crossmedial), ansprechend, modern, zielgenau und einfach zu handhaben. Weil es logisch entsprechend der Hierarchie des Verfahrens strukturiert ist, sitzt jeder Griff in das „Kon – Lab – Kommödchen“ von Ikea (sehr geeignet, verschiedene kleine Schubfächer), wo alle Schubladen natürlich beschriftet sind.

Die Struktur des Verfahrens und des Materials auf der Grundlage der rasch sich bestätigenden theoretischen Annahmen vereinfacht die Praxis der SES-Therapie auf hohem Niveau. Zu jeder Zeit im Therapieprozess herrscht mit einiger Erfahrung Klarheit über den Stand der Entwicklung (welcher Bereich an der Basis wurde mit welchen beobachtbaren Auswirkungen auf die Spontansprache oder das Sprachverständnis getriggert?) und die Wahl

des entsprechenden Materials. Eine kontinuierliche Reflexion vorausgesetzt ist immer eindeutig, was man warum, womit und mit welchem Ziel tut.

Kognitiv beeinträchtigte Kinder, die nach unserer Erfahrung bereits für das Entdecken der Hauptbetonungsregel (Clipping) häufig äußerst lange Förderzeit benötigen, forderten unsere Kreativität heraus. Um ein Auswendiglernen zu vermeiden, fertigten wir zusätzliches Bildmaterial an, das sowohl dem linguistischen als auch dem Darstellungsprinzip des vorhandenen Materials entspricht (1Realgegenstand = Foto / 1Zeichnung vom Realgegenstand mit lustigem Gesicht / Rückseite gelb wie im Original / laminiert). Ohnehin muss bei Einführung des jeweiligen Materials rezeptiv abgeklärt werden, ob das Kind die hinter dem Bildmaterial stehende Bedeutung erfasst hat. Ggf. muss das in einem kurzen rezeptiven Spiel geübt werden.

## 5) Zusammenfassung

Nach eingehender Auseinandersetzung mit psycholinguistischer Theorie (die in der Logopäden-Ausbildung unverständlicherweise so nicht zum Standard gehört) und den Forschungsergebnissen Penners und dem daraus abgeleiteten Verfahren und seiner konsequenten Umsetzung haben sich alle von Penner postulierten theoretischen Grundannahmen in der Praxis bestätigt, von denen nur einige erwähnt sein sollen.

Spracherwerb erfolgt:

- grundsätzlich regelgeleitet
- im Reißverschlussprinzip
- vom Kern zur Peripherie
- prosodisch geleitet unter Verknüpfung mit konzeptuellem Wissen
- nicht bei jedem Kind irgendwie anders, sondern für jedes Kind entlang dem Sprachentwicklungspfad mit für alle Sprachlerner gültigen, einer gewissen Hierarchie folgenden Regeln

So steht für uns außer Frage, dass also jedes Kind mit Stagnationen im Spracherwerb genau dieses, für alle Sprachlerner gleichermaßen zu entdeckende Regelwerk „nachgereicht“ bekommen muss, wenn es Stagnationen nachhaltig überwinden soll. Symptomarbeit kann an der Oberfläche zum Teil erfolgreich aussehen, führt aber nicht zum Regelerwerb und damit zur Problembehebung an der Basis, nimmt nach unserer nunmehr einjährigen Erfahrung mit Kon – Lab viel längere Therapiezeiten in Anspruch und macht tiefer liegende Stagnationen oder Auswirkungen einer SES nicht transparent.

Wir sind sehr froh über die Möglichkeit, mit Kon – Lab endlich ursachenspezifisch und auf der Grundlage universitärer Forschungsergebnisse so erfolgreich arbeiten zu können und möchten alle an Sprachförderung und –therapie beteiligten Fachgruppen ermutigen, Kon – Lab nach eingehendem Studium für ihre tägliche Arbeit zu nutzen.

**Das Team der Praxis für Logopädie Christiane Löffler - Fürstenwalde/Spree**  
**Tel.: 03361/305885**

**Christiane Löffler**  
**Liane Nieswand**

**Annika Linde**  
**Kristin Wittich**

**Romy Schirrmann**  
**Sylvia Nestler**

**Lydia Fiedler**