

Lernen „von innen heraus“

Der didaktische Prozess logopädischer Therapieplanung unter der Leiterkenntnistheorie des radikalen Konstruktivismus

Vera Wanetschka

ZUSAMMENFASSUNG. Logopädische Therapieplanung wurde in der Vergangenheit vom behavioristischen Aufbau der Ziel- und Feinzielformulierungen geprägt, auf die im Therapieprozess hingearbeitet wurde. Dem liegt ein Bild vom Lernen des Menschen zugrunde, das von der Beeinflussung von außen bestimmt ist. Dieser Beitrag setzt sich mit dem konstruktivistisch/humanistischen Ansatz der Therapieplanung, -umsetzung und -evaluation im Ausbildungsprozess auseinander. Er gilt damit einem Lernprozess, in dem die Lernende von „innen heraus“ lernt. Dies wird von der Begleiterin lediglich gestützt und nicht herbeigeführt.

Schlüsselwörter: Therapieplanung – Behaviorismus – Konstruktivismus – Gestaltpädagogik – Fallbericht – Kognitionspsychologie – logopädisches didaktisches Design

Einleitung

Der Aufbau logopädischer Therapieplanung hat sich in der Vergangenheit an behavioristisch ausgerichteten didaktischen Modellen orientiert. Eine strukturelle Herbeiführung von Verhalten mithilfe der Aufstellung von Grob- und Feinzielplanung und damit der Vorhersagbarkeit des Lernprozesses standen im Vordergrund. Reflexion wurde primär mit dem Blickwinkel darauf betrieben, warum aufgestellte Lernziele nicht erreicht werden konnten. Der lernenden Logopädin oblag die Aufgabe, neue Wissensinhalte durch Auswahl, Sequenzierung und Reihenfolge systematisch vor der Therapie aufzubereiten – vergleichbar mit der Schulpädagogik. Die lernenden Patienten nahmen dabei eher eine passive Position ein und Evaluation wurde primär auf der Leistungsebene betrieben. Aktuelle soziale und emotionale Verhaltensweisen bzw. Lernvorgänge während der Therapie wurden für Studierende in diesem System nur unzureichend fassbar. Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF, WHO, 2005) fordert jedoch von der Logopädie, den Schwerpunkt der Angebote neben einer möglichen Symptomreduzierung auch auf die Verbesserung der Lebensqualität der Patientinnen in ihrem sozialen Kontext zu legen.

Bei der Aufstellung eines neuen Modells ist die Bearbeitung der Fragestellung wichtig, welches didaktische Handeln der lernenden Logopädin hilfreich ist, wenn sie einerseits Regeln

und Offenheiten benötigt, an denen sie sich selbst im Lernprozess orientieren kann und andererseits Grenzen und Freiheiten, um den eigenständigen persönlichen Lernweg von Patientinnen zu unterstützen. Welchen Einfluss hat dabei das Bild von der Art und Weise, wie Menschen lernen, sich entwickeln und wachsen und mit der Gesellschaft im Dialog stehen, und welche Rolle spielt dabei die Reflexion? Um diese Fragen zu beantworten wird in diesem Beitrag versucht, die Vorstellungen von der Art wie Menschen lernen anhand der drei Erkenntnistheorien – des Konstruktivismus, der Humanistischen Bewegung mit dem Beispiel der Gestaltpädagogik und dem Ansatz des Behaviorismus – zu skizzieren. Die Ergebnisse werden miteinander verglichen und aus den Unterschieden bzw. der teilweise möglichen Integration der Ansätze unter Führung der konstruktivistischen Erkenntnistheorie werden Schlüsse gezogen. Abschließend wird anhand von Leitsätzen eines logopädischen Fallberichts die Gliederung für das didaktische Handeln zusammengestellt.

Lernen, Therapie und didaktisches Handeln

Lernen

Das indogermanische Wort „Lais“ ist eine Wurzel für „Lernen“ und bedeutet „Spur, Bahn, Furche“ (Wikipedia, Lernen, 2007).

Vera Wanetschka, BSc., M.A.

ist Schulleiterin und Lehrlogopädin für die Module Stimmstörungen und therapeutische Grundlagenkompetenz an der Fachschule für Logopädie Bremen. Nach Logopädieausbildung in Oldenburg absolvierte sie das Studium „Lehre im Gesundheitswesen“ und Ausbildungen in Gestaltarbeit, klientenzentrierter Gesprächsführung und systemischer Therapie sowie ein Bachelorstudium an der Fachhochschule OOW in Emden und das Masterstudium Erwachsenenbildung an der Technischen Universität Kaiserslautern.



„Lernen“ meint begrifflich weit gefasst, wie Lebewesen mithilfe ihrer Sinnesorgane bewusst oder unbewusst geistige, körperliche, soziale Kenntnisse aufnehmen, mit Erfahrungen vergleichen und teilweise neu verknüpfen, wodurch neurobiologisch neue Bahnen und Netzwerke entstehen. Lernen ist eine komplexe Leistung, die Wahrnehmung, Gedächtnisaktivierung, Erkennen von Regelmäßigkeiten und Schöpfen von Neuartigem miteinander verbindet. Die Theorien über die Art und Weise von Lernvorgängen sind sehr vielfältig und hinter den Theorien stehen komplexe Weltbilder. Die unterschiedlichen Betrachtungsweisen deuten darauf hin, dass der Mensch ein vielschichtiges, widersprüchliches Wesen ist, das über vielfältige Potenziale und Möglichkeiten verfügt, um sich neue Erkenntnisse anzueignen und Erfahrungen zu machen (Siebert, 2006).

Therapie und Therapedidaktik

Die Logopädie zählt zu den Gesundheitsfachberufen. Logopädie wird als Therapie bezeichnet. Ziel der Therapie ist es „Heilung, Beseitigung oder Linderung von Symptomen und die Wiederherstellung der körperlichen oder psychischen Funktion“ herbeizuführen (Wikipedia, Therapie, 2007). Im Bereich der

Kommunikationsstörungen geht es hier vor allem darum, den Lernprozess der Patientin im Rahmen eines klar umrissenen Therapieumfanges fachkundig zu begleiten und sie darin zu unterstützen, wieder aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben (ICF, WHO, 2005). Dieser Lernprozess findet in Einzel- und Gruppentherapie statt. *Mader* (1983, S. 188ff) beschreibt, dass ein Mensch, der die Unterstützung einer Therapie sucht, die Erfahrung gemacht habe, dass seine bisherigen Möglichkeiten, Probleme zu lösen, nicht greifen oder sogar mehr Probleme herbeiführen. Dieser Mensch befindet sich in einer Krise. In der logopädischen Therapie finden wir diese Verunsicherung bei Patienten ebenfalls vor, bieten jedoch keine Psychotherapie an. Dafür gibt die Patientin an die Logopädin nicht den Auftrag und dies ist auch Aufgabe einer anderen Disziplin. Logopädinnen arbeiten nicht aktiv an emotionalen Erschütterungen oder an der Aufarbeitung verletzender Vergangenheit. Gleichwohl gehört zur professionellen Kompetenz in der Logopädie im Sinne einer holistischen Grundhaltung z.B. das Sprechen über Gefühle, ohne persönliche schützende Grenzen zu überschreiten.

Didaktisches Handeln

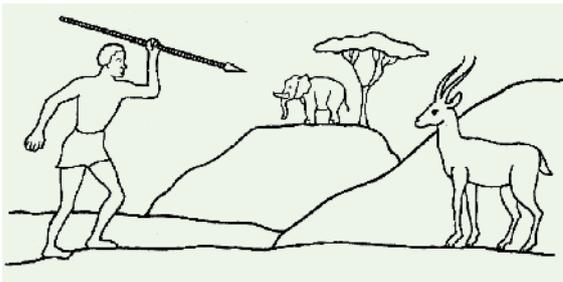
Der Begriff Didaktik hat einen griechischen Ursprung („didaskein“) und heißt „Lehre“. Sie beschäftigt sich im engeren Sinne mit der Theorie des Unterrichts und im weiteren Sinne mit der Theorie und Praxis des Lehrens und Lernens. *Siebert* (2006, S. 2) formuliert nach *Heimann, Otto & Schulz* (1965), dass didaktisches Handeln heiÙe, „Entscheidungen (zu) treffen über die Ziele des Lernens, über die Auswahl der Themen und Inhalte, geeignete Methoden und Lehr-/Lernmedien aus(zu)wählen, soziales Lernen in einer Gruppe (zu) fördern und einen günstigen organisatorischen Rahmen (zu) schaffen unter Berücksichtigung gesellschaftlicher Bedingungsfaktoren und der Lernvoraussetzungen und Lerngeschichte der Teilnehmer/innen.“ Differenziert werden sollten daneben der Beziehungsfaktor (*Perls*, 1989; *Rogers*, 1989; *Reich*, 1997) sowie Umgebungsmodalitäten wie „der Rahmen, das Umfeld, die Atmosphäre, die Ästhetik des Lernortes, die Umgangsformen“ (*Siebert*, 2006, S. 4). In den nachfolgend dargestellten Erkenntnistheorien finden sich die Konsequenzen für didaktisches Handeln in Gemeinsamkeiten oder ergänzenden Anteilen und auch in Gegensätzlichkeiten.

Erkenntnistheorie des radikalen Konstruktivismus

Grundlagen

Der Konstruktivismus ist kein fest gefügtes Konzept und hat viele verschiedene Ausprägungen. In diesem Rahmen soll der so genannte „radikale Konstruktivismus“ beleuchtet werden. Im Gegensatz zur Betrachtung im Realismus, in dem bejaht wird, dass die physikalische Welt erkannt werden kann, stellt *von Foerster* (1999, S. 40) dar: „ (...) die Umwelt, so wie wir sie wahrnehmen, ist unsere Erfindung.“ Im radikalen Konstruktivismus wird demnach angenommen, dass unser Wissen über die Realität konstruiert wird und eine objektive Erkenntnis nicht möglich sei (*von Glasersfeld*, 1999). Aus dieser Betrachtung ist der Vorgang des Erkennens ein Vorgang des „Errechnens“ (*von Foerster*, 1999, S. 44ff). Über die Sinnesorgane gelangen die verschiedenen Impulse in das Zentralnervensystem. Neuropsychologisch werden solche Erkenntnisse auf der nächsthöheren Ebene verarbeitet, indem sie mit anderen Informationen zu neuen *Bedeutungen* „errechnet“ werden. *von Foerster* schlägt vor, die Prozesse des Erkennens als unbegrenzte, rekursive Errechnungsprozesse aufzufassen. Er spricht von „*selbstreferentieller Erkenntnis*“ (ebd.).

Roth (2005) erklärt diese Selbstbezüglichkeit damit, dass kognitive Systeme ihre Wahrnehmungskriterien selbst entwickeln. Ein Computer kennt im Gegensatz dazu nur Regeln und keine Bewertung. Er steht den eingegebenen Daten komplett neutral gegenüber. Das Gehirn dagegen erfährt durch alles, was es tut, Veränderung: Es lernt durch sein eigenes Handeln und kann nicht in einem Zustand verharren. Selbstreferentialität bedeutet demzufolge, dass aktuelle Erfahrungen an früheren Erfahrungen gemessen werden, dass die Erkenntnis mittels Erkenntnis korrigiert wird (*von Foerster*, 1999; *Roth*, 2003). Die Aufgabe unserer Sinnesorgane und des Gehirns besteht dabei nicht darin, die Welt wahrzunehmen wie sie ist, sondern den „*Organismus* zum Zweck des Überlebens an die Umwelt *anzupassen*“ (*Lenke et al.*, 1995, S. 96ff). Unser Gehirn ist in der Lage, Folgendes zu leisten: das Erkennen der Identität, Gleichheit, Gleichartigkeit, Ähnlichkeit und Verschiedenheit, des regelmäßigen Auftretens oder Wechsels von Objekten und Geschehnissen – also Leistungen der Generalisierung, Abstrahierung und Kategorisierung (ebd.). Es muss zudem etwas als gleich oder verschieden wahrnehmen, das in der physikalischen Umgebung in dieser Weise nicht

■ Abb. 1 aus: *Krech et al., 2008, S. 82*

gleich oder verschieden ist. Die Erkenntnisse aus den Wahrnehmungen hängen immer von der Vorgeschichte der Wahrnehmenden ab. Zeitlich treffen auf die Wahrnehmende immer vieldeutige Informationen, und das Nervensystem muss diese „Vieldeutigkeit“ für sein Überleben reduzieren (ebd.). Abb. 1 stellt die Entscheidungsnotwendigkeit dar, welches Tier das größere und welches das kleinere, das nähere oder das entferntere ist usw.

Wahrnehmung ist kein isolierter Vorgang, sondern *Gedächtnis und Erinnerung* sind involviert. Das Gedächtnis dient als Schlüssel, um Denkprozesse zu erschließen (von *Glaserfeld, 1999*). Die Bedingungen, unter denen gelernt wird, sind nach *Roth (2002)* dabei weitgehend emotional und nicht allein kognitiv. Sie sind unbewusst und schwer zu kontrollieren. Das Gehirn arbeitet nicht, wenn kein Wohlgefühl in Aussicht gestellt wird. Der Schlüssel für das In-Gang-Setzen neuer Lernvorgänge sind demnach gemäß *Roth (2002)* angenehme Gefühle.

Das Prinzip der Selbstreferentialität wird auch von *Maturana & Varela (1987)* dargelegt. Sie beschreiben, dass ein lebendes System über keinen informellen Input und Output verfügt, sondern es erzeugt seine Informationen selbst in Rekursion auf Vorhandenes im Gedächtnis. Diese „*Selbstorganisationslogik*“ (ebd. S. 185) lebender Systeme stellt die Grenzen externer Einflussnahme dar. *Varela (1999)* erläutert, dass in einer Art Kreisprozess wahrgenommen wird – laufend rückbezüglich auf das Gedächtnissystem – und dass Perspektiven immer wieder neu konstruiert werden.

Die konstruktivistische Auffassung des Lehr-/Lernprozesses ist gekennzeichnet von der Unterstützung und Beratung für selbstständige individuelle Lernprozesse. Der Lernenden werden Rahmenbedingungen zur Problemlösung zur Verfügung gestellt, die es ihr ermöglichen, auf ihre situativen Bedürfnisse einzugehen. Lernangebote werden u.U. in der Situation hergestellt (*Arnold & Schüssler, 2003*). Es interessiert zudem die Fragestellung, wie Wissen im Kontakt zwischen Lo-

gopädin und Patientin entsteht und aus der für die Patientin bedeutsamen Situation zum Handeln führt (Reich, 1997).

Konsequenzen für ein logopädisches didaktisches Design

Eine darauf aufbauende logopädische Didaktik sollte berücksichtigen:

- dass das gezeigte aktuelle Verhalten von Menschen das im Moment bestmögliche zur Verfügung stehende ist,
- dass Wissensdarstellung und Wissens-erweiterung nur in Abhängigkeit von Vorwissen, Wahrnehmung und aktueller Gefühlslage erfolgen kann und von daher „anschlussfähig“ (*Arnold & Schüssler, 2003*) sein muss,
- dass der Artikulation von Gefühlen und der Atmosphäre zwischen Logopädin und Patientin genügend Ausdrucksmöglichkeiten einzuräumen sind,
- dass Wissenserweiterung nur in eigenständiger Form – im selbstreferentiellen Rahmen – in Anpassung an Vorerfahrungen und unter individueller Bedeutungsgebung erfolgen kann,
- dass eine situativ ausgewogene Balance zwischen bekanntem und neuem Wissen probiert werden muss,
- dass Rahmen und Pläne, die als Stützen dienen, als vorläufig zu betrachten sind und den aktuellen Erfordernissen im Lernprozess größere Bedeutung beizumessen (*Wanetschka, 2009b*) ist,
- dass Reflexion als Vorgang der kritischen Bewertung des Handlungsverlaufes und der neuen Bewertung der Bedeutung einzusetzen ist (*Mezirow, 1997*).

Erkenntnistheorie der humanistischen Bewegung am Beispiel der Gestaltpädagogik

Grundlagen

Gestaltpädagogik zählt zur Humanistischen Bewegung, deren Hauptanliegen es ist, den Menschen als Ganzes zu erfassen und zu erforschen und den Prozess seiner Selbstverwirklichung anzuregen und zu unterstützen (*Kriz, 2007*). Gestaltpädagogik geht dabei vom Bild des Menschen aus, der sein Leben selbstverantwortlich und selbstregulierend bewältigen und sich und seine Umwelt aktiv verändern kann. Im Zentrum gestaltpädagogischen Denkens stehen die *Beziehung* und der *Kontakt*.

In der Kontaktaufnahme zu sich und anderen/m erfolgt die „kreative gegenseitige

Anpassung von Organismus und Umwelt“ (*Perls et al., 1985, S. 12, Herv. d. Verf.*). An der Grenze zwischen Individuum und Umwelt findet Lernen statt. Dabei ist nach *Polster & Polster (2003, S. 103)* „der Kontakt (...) das Mittel, sich selbst und seine Erfahrung mit der Welt zu verändern. Veränderung ist ein unvermeidliches Resultat des Kontaktes“. Derjenige Bereich, der bei der situativen Wahrnehmung von Vorgängen im Lernprozess im Vordergrund steht, wird als „Figur“ beschrieben, derjenige, der im Hintergrund steht, als „Grund“. Findet zwischen „Figur“ und „Grund“ kein nach Bedarf fließender Wechsel statt, kann davon ausgegangen werden, dass den Menschen frühere Erfahrungen blockieren (*Burow, 1988, S. 57*). Geschieht dieser Wechsel fließend, können sich Lernende schnell an situative Erfordernisse anpassen.

Diese *Organismische Selbstregulation* wird als ein Prozess beschrieben, der sich ständig erneuert mithilfe von Reflexion und fortwährender kreativer *Anpassungsleistungen* (ebd., S. 38; *Bürmann, 1992, S. 127*). Der entscheidende Vorgang ist gemäß der Gestaltpädagogik die Bewusstheit und Anerkennung dessen, was ist, und nicht dessen, was sein sollte, zu fördern. Das Prozessziel der Gestaltpädagogik ist es, der Lernenden zu mehr *Bewusstheit und Akzeptanz* ihres Selbst zu verhelfen und keine „Sollensforderungen“ (*Yontev, 2003, S. 38*) zu stellen, die bei Lernenden eher zu einer Idealnacheiferung und/oder Widerstand führen. „Persönlich bedeutsames Lernen“ (*Bürmann, 1992, S. 130*) mit deutlicher Aufmerksamkeit für alle Vorkommnisse des laufenden Prozesses und der aufmerksamen Reflexion von Wahrnehmungen steht im Vordergrund.

Die Qualität des eingegangenen Kontaktes bestimmt die Nachhaltigkeit des Lernprozesses (*Perls et al., 1985*). Das Bewusstmachen und Durchlaufen eines guten Kontaktprozesses beinhaltet die Phasen des Vorkontaktes, der Kontaktanbahnung, des Kontaktvollzuges und des Nachkontaktes/der Reflexion. Im Verlauf dieses Prozesses können Kontaktmodifikationen bewusster werden und Entscheidungen getroffen werden, experimentell neue Verhaltensweisen auszuprobieren (*Schwarz, 2001*). In Gang gesetzt werden soll damit die „Anpassungsleistung“ der Lernenden. Sie sollen mithilfe von Erinnerung, Wahrnehmung und Fantasie in der Gegenwartssituation ein neues Bild verknüpfen und Ideen für eine zukünftige Gestaltung von Handlungsmöglichkeiten entwickeln (*Bürmann, 1992, S. 127*).

Konsequenzen für ein logopädisches didaktisches Design

Eine unter der Idee der Gestaltpädagogik aber der Leitlinie des Konstruktivismus aufbauende logopädische Didaktik beinhaltet,

- dass das gezeigte aktuelle Verhalten von Menschen das gemäß ihrer Lernbiographie und ihrer Kontakterfahrungen mögliche Verhalten ist,
- dass organismische Selbstregulation und kreative Anpassungsleistungen des Individuums an seine Umwelt Bewusstheit im Kontaktverhalten benötigt,
- dass diese Bewusstheit im Kontaktverhalten am deutlichsten in der Beziehung zwischen Personen zum Tragen kommt, womit dem akzeptierenden Beziehungsangebot der Logopädin eine große Rolle zugeschrieben wird,
- dass nach dieser Erkenntnistheorie Lernen und Wachstum und neue Grenzen im Kontaktgeschehen zwischen Personen neu gesteckt werden,
- dass persönlich bedeutsames Lernen effektiver ist,
- dass Rahmen und Pläne, die als Stützen dienen, als vorläufig zu betrachten sind und der bewussten Wahrnehmung in der Gegenwart größere Bedeutung beigemessen wird.

Erkenntnistheorie des Behaviorismus/kognitionspsychologische Überlegungen

Grundlagen

Der behavioristische Ansatz konzentriert sich auf das *unmittelbar beobachtbare menschliche* Verhalten und auf dessen Reaktionen auf gegebene Reize. Die behavioristische Analyse trachtet danach zu erforschen, wie bestimmte Stimuli bestimmtes Verhalten verstärken oder verringern. Im klassischen Behaviorismus wird angenommen, dass Verhalten allein durch Umweltbedingungen bestimmt wird (Zimbardo & Gerrig, 1999). Die zwei traditionellen Herangehensweisen zur *Verhaltenskorrektur* sind das klassische und das operante Konditionieren. Das klassische Konditionieren geht auf Pawlow zurück und beschreibt die Koppelung eines zuvor neutralen Stimulus mit einem unconditionierten Stimulus. Nach mehrmaliger Wiederholung soll der neutrale Stimulus Reaktionen auslösen, ohne dass der unconditionierte Stimulus erscheint. Beim operanten Konditionieren wird das gewünschte beobachtete

Verhalten *kleinschrittig* aufgebaut und jeder Erfolg konsequent belohnt. Nichtgewünschtes Verhalten wird bestraft, wenn erwünschtes Verhalten ausreichend stabil aufgebaut ist. Skinner (1974) – einer der Hauptvertreter des Behaviorismus – beschreibt, dass kleinschrittige Ziele anvisiert werden, die sofort bei positivem Eintreten des gewünschten Verhaltens mit für den Probanden *bedeutsam wirkenden Verstärkern* besetzt werden. Das damit verbundene angenehme Gefühl festigt das gewünschte Verhalten. Diese Forschungsrichtung legt zudem besonderen Wert auf Kleinschrittigkeit beim Lernen.

In den letzten Jahrzehnten wurden die Erfolgsbeschreibungen dieser Annahmen relativiert und ergänzt. Bandura erweiterte die Ansicht der von außen geleiteten Machbarkeit von Verhalten mit der These vom Modellernen, wonach Menschen durch Beobachtung und Nachahmen zu Lernprozessen kommen und damit soziale Kontexterfahrungen speichern.

Die Forschungswelt des Behaviorismus wird heute weiterentwickelt von der Kognitionspsychologie. Hier wird davon ausgegangen, dass nach dem Ereignis in der Umwelt das menschliche kognitive System (Wahrnehmen, Schlussfolgern, Erinnern, Denken, Problemlösen und die Einbeziehung der Strukturen des Gedächtnisses) systematisch die Umwelt nach Informationen absucht, die für eine bestimmte Entscheidung notwendig sind. Reize werden demnach nicht nur aufgenommen, sondern bewertet. Die Kognitionswissenschaft stellt daher folgende Fragen: „Wie interpretieren Menschen Reize aus der Umwelt? Wie entscheiden sie sich aufgrund von Erinnerungen und Erwartungen? Wie können aktuelle Erlebnisse Erinnerungen verzerren?“ (Zimbardo & Gerrig, 1999, S. 13).

Konsequenzen für ein logopädisches didaktisches Design

Eine unter der Idee des Behaviorismus, aber auf der Leitlinie des Konstruktivismus aufbauende logopädische Didaktik beinhaltet,

- gegenwärtiges beobachtbares Verhalten in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit zu stellen,
- Zielsetzungen mit der Patientin abzusprechen und realistisch auf Machbarkeit kleinschrittig aufzustellen,
- positive Verstärker für die Patientin bedeutsam, zeitlich unmittelbar und echt anzubieten,
- dass Patienten vom Verhalten der Logopädin modellhaft lernen, wenn sie es als wirksam, verlässlich und stimmig erleben

und es selbst als Verhaltensmöglichkeit in Betracht ziehen können,

- dass Verhalten bewusst bewertet wird, d.h. reflektiert und Entscheidungsprozesse der Patientin überlassen werden.

Vergleich der drei Darstellungen

Im Konstruktivismus bedeutet Lernen, neue Impulse emotional mit Erfahrungen zu vergleichen, in komplexer Abgleichung neu zu deuten und sie als Anpassung an bisheriges Verhalten weiterzuentwickeln (Abb. 2). Lernen wird als „Transformationsprozess“ bezeichnet, „der mit einer Problemstellung beginnt und sich weiterentwickelt bei der Bearbeitung durch kritische Reflexion.“ *Mezirow* (1997, S. 123f). Dabei verdient jedes Verhalten Respekt. Jedes Verhaltensspektrum ist entstanden in einem inneren Erfahrungssystem, das für den betreffenden Menschen sinnvoll ist, auch wenn es uns (und gelegentlich dem Menschen selbst) wenig wünschenswert erscheint (*Maturana & Varela*, 1987). Dieses Lernen hat die Chance sich von „innen heraus“ aus dem Individuum zu gestalten, d.h. „durch die Mobilisierung

der eigenen Kräfte und unter anknüpfender Neustrukturierung, behutsamer Ergänzung und Überarbeitung“ zu entwickeln (*Arnold & Siebert*, 1997, S. 11). Es ist eine Auffassung von Lernen, das den Menschen sein gesamtes Leben lang begleitet.

Mit deutlicher Ähnlichkeit in der grundsätzlichen Betrachtung werden Lernen und Wachstum der Persönlichkeit in der Gestaltarbeit als Ergebnis der bewussten Wahrnehmungsverarbeitung und der unverstellten Kontaktnahme mit sich und der Umwelt betrachtet. Hingewiesen wird dabei auf die Selbstregulationsprozesse, die dem Menschen innewohnen, die besonders wirksam werden, wenn es sich um „persönlich bedeutsame“ (*Bürmann*, 1992) Themen handelt. Der akzeptierende, keine Sollvorgaben machende „Beziehungsstil“ (*Persls*, 1989, S.99) der Logopädin im Lehr-Lernbündnis ist der Rahmen, in dem in der Gegenwartssituation Bewusstseinsdifferenzierung unterstrichen und Neugierverhalten auf das Finden anderer als der bisherigen Wege geweckt wird. Studierende lernen, ihren Fokus nicht allein auf vorgeplante Übungen zu richten, sondern auf die Entwicklung eines annehmenden, wahrnehmungsorientierten Arbeitsbündnisses. In

diesem Rahmen kann sie nach der Akzeptanz der Ist-Situation und Abfrage der Bedürfnisse der Patienten bei deren Neugier auf neue Erfahrungen Experimente anbieten, damit diese ggf. eigenverantwortlich ihre Grenzen erweitern können.

In der Tradition des Behaviorismus finden wir zunächst den Gegensatz gegenüber den zuvor genannten Erkenntnistheorien und Lernvorstellungen. Während dort der Lernprozess in erster Linie von innen heraus (z.T. notwendigerweise angestoßen durch Reflexion) wirkt, wird er im Behaviorismus als durch Stimuli von außen geleitet beschrieben. Im Behaviorismus erscheint der Lernprozess durch Grob- und Feinzielbestimmung planungs- und zielorientiert, während die vorherigen Theorien den nur bedingt planbaren Prozess und dafür die Reflexion in den Mittelpunkt des Ablaufes stellen. Zugespitzt ausgedrückt schafft einerseits das Individuum seine Sicht der Welt selbstreferentiell und andererseits – aus der Sicht des Behaviorismus – wird es von außen geformt.

Didaktisches Handeln unter der Leitlinie des Konstruktivismus

Unter der Leitlinie des Konstruktivismus können Elemente der Gestaltarbeit und des Behaviorismus aufgegriffen werden. Aus der Gestaltarbeit wird hier primär der Fokus auf die Kontaktnahme in der Therapie vorgeschlagen und aus dem Themenfeld Behaviorismus der Fokus auf beobachtbares gegenwärtiges Verhalten und kleinschrittiges Vorgehen im Therapieprozess gelegt – hier in Absprache mit der Patientin. Der größte Spannungsbogen besteht zwischen der Beschreibung der „Selbstorganisationslogik“ (*Maturana & Varela*, 1987, S. 185) einerseits und der Fremdsteuerung im klassischen Behaviorismus andererseits. In der modernen Erwachsenenpädagogik (*Arnold & Schüssler*, 2003; *Bürmann*, 1992; *Siebert*, 2006) wird eindeutig dem selbstbestimmten Lernvorgang der Vorzug gegeben. Als didaktische Gliederung eines logopädischen Fallberichts wird unter Berücksichtigung der Ausführungen bis hierher und in Anlehnung an *Siebert* (2006, S.5) das in Abb. 3 dargestellte Design vorgeschlagen (*Wanetschka*, 2009). Bei aller struktureller Weitsicht sei hier darauf aufmerksam gemacht, „Urteilsvorsicht“ walten zu lassen (*Siebert*, 2006). „Die Pluralität der Sichtweisen stellt jeden Anspruch auf objektive Wahrheit, jeden Dogmatismus und Fundamentalismus in Frage“ (ebd., S.5) Erkenntnisse aus dem vorgenannten Plan sollten demzufolge als vorläufig, prozessual zu überprüfen und

■ **Abb. 2: Vergleichendes Schema der drei Erkenntnistheorien zum Thema Lernen unter der Leitidee des radikalen Konstruktivismus**

	Radikaler Konstruktivismus und Lernen	Gestaltpädagogik und Lernen	Behaviorismus/ Kognitionspsychologie und Lernen
Wie lernen Menschen?	selbstreferentiell durch Wahrnehmungsverarbeitung und Abgleich mit den gespeicherten Erfahrungen	durch Selbstaktualisierung, im Kontakt in der Beziehung und in fließendem Wechsel von „Figur“ und „Grund“	durch Freude an erfolgreichem Verhalten, am Modell, durch Abtasten der Umwelt und kognitive Verarbeitung
Wahrnehmung	Aufnahme und Verarbeitung von Sinneseindrücken, reflexive Bearbeitung	Fokus auf das Offensichtliche in der Gegenwartssituation, reflexive Bearbeitung	Wahrnehmen des unmittelbar beobachtbaren menschlichen Verhaltens
Bewusstheit	bewusster Umgang mit Deutungsmustern, um Einschätzungen zu überprüfen	Aufmerksamkeit von „Figur“ und „Grund“ im Kontakt	kognitiver Abgleich mit der Umwelt Bereich Modelllernen: Unbewusstes Lernen
Bedeutung	die Bedeutungszuweisung ermöglicht Anpassung	persönlich bedeutsames Lernen ist effektives Lernen	Stimuli müssen für die Personen bedeutsam sein
Motivation	von innen heraus bestimmt	von innen heraus bestimmt im Kontakt	von außen bestimmt
Reflexion	wichtig zur Anpassung an Erfahrungen	wichtig zur Anpassung an Erfahrungen	wichtig zur Erweiterung von Wissen
Selbstorganisation	selbstgesteuert	selbstgesteuert im Kontakt	außengesteuert
Prozessbewusstsein	prozessorientiert	prozessorientiert	zielorientiert
Planbarkeit	begrenzte Planbarkeit	begrenzte Planbarkeit	deutliche Planbarkeit
Evaluation	eher qualitativ	eher qualitativ	eher quantitativ

■ **Abb. 3: Didaktische Gliederung eines logopädischen Fallberichts (Wanetschka, 2009)**

Planung

- Erheben der Daten inklusive Anamnese,
- Erstellen eines Komponentenmodells gemäß ICF (WHO, 2005), Formulieren der Hypothesen,
- Vereinbaren von realistischen Prozesszielvereinbarungen mit der Patientin,
- Erstellen eines offenen prozessorientierten Grobtherapieplans in Absprache mit der Patientin (Ist-Zustand/Therapieschwerpunkt/Methoden),
- Erstellen einer prozessorientierten Einzeltherapieplanung (Therapieschwerpunkt/Methode/Setting/**Beobachtung/Eigenreflexion und Konsequenzen**).

Durchführung

Umsetzung der Therapie unter Berücksichtigung

- der Bedürfnislage der Patientin und individuell eigener Ressourcen und Ideen für den situativen Problemlösungsprozess,
- der Wahrnehmungen und Akzeptanz des gegenwärtigen selbstbestimmten Verhaltens der Patientin und der Berücksichtigung der Geschichte (und damit der Erfahrungen) der Patientin,
- der möglichen situativen Arbeitsbeziehung zwischen Logopädin und Patientin,

- der aufgestellten vorläufigen überprüfbaren Ziele,
- der im Verlauf auftretenden Änderungen im Verhalten und dabei situativen Anpassungen des Angebotes,
- von Aufmerksamkeit für entstehende Anpassungsleistungen der Patientin,
- der Wahrnehmung und dem wohlwollenden Zuspruch für Entscheidungen und Umsetzungen von alternativen Verhaltensmöglichkeiten,
- eines Angebotes von Impulsen, mit denen die Patientin bewusst experimentieren kann,
- der Wahrnehmung, Aufforderung und Respektierung, wann, wie und mit wem neue Verhaltensmöglichkeiten eingesetzt werden können,
- des Aufgreifens und Verbalisierens emotionaler Erlebnisse in der Gegenwart und
- des Schaffens eines zeitlichen, räumlichen und atmosphärischen Rahmens des Angenommen- und Akzeptiertseins.

Evaluation

Reflexion und Prozessdarstellung unter Berücksichtigung

- der beobachtbaren Sach- und Beziehungsebene während des Therapieprozesses und am Ende der Therapiephasen, sowohl bei

der Patientin als auch des Lernprozesses der Studierenden,

- des Aufgreifens und Verbalisierens emotionaler Bewertungen,
- des Bewusstwerdens und Transparentwerdens von Entscheidungsprozessen in der Therapie,
- der Überprüfung der aufgestellten Hypothesen,
- der notwendigen Anpassungen von Planungen an situative Gegebenheiten,
- des Studienzeitpunktes der Lernenden (Anfängerin, Fortgeschrittene, kurz vor Berufseinstieg),
- einer Datenerhebung, die neben quantitativen Aussagen Auskunft gibt über die Einflussnahme auf erhöhte Lebensqualität und Partizipation der Patienten am gesellschaftlichen Leben.

Erstellen der Prognose und weitere Beratung

- Zusammenstellen der gegenwärtigen, Situationsbeschreibung und Einschätzen der fachlichen Sicht auf der Grundlage der Datenerfassung sowie Beratung **mit** der Patientin über die nächsten Schritte.

als Konstrukt des individuellen Blickwinkels erachtet werden.

Zusammenfassung

Es wurde der Versuch unternommen, nach dem Vergleich der drei Erkenntnistheorien unter der Leitidee des radikalen Konstruktivismus didaktische Leitsätze für eine logopädische Therapiekonstruktion zu erstellen. Die Grundhaltungen und Betrachtungsweisen im konstruktivistischen Ansatz des Lernens und der Gestaltpädagogik weisen dabei große Ähnlichkeiten auf und ergänzen sich gut. Am deutlichsten wird dies im Bereich der Vorstellung von selbstbestimmtem Lernen und der Betrachtung der Anpassungsleistungen von Studierenden, die durch Reflexion unterstützt wird. Die entscheidende Grundhaltung ist die, dass Studierende von „innen heraus“ lernen und dass es in diesen Theorien lediglich des Impulses Bedarf, um sie darin zu unterstützen. Die zentrale Ausrichtung des Behaviorismus, durch Stimuli Menschen von außen zu beeinflussen bis zu der Überlegung, sie manipulieren zu können, blieb bei der Formulierung der didaktischen Leitsätze für die Falldarstellung in der Logopädie nur am Rande berücksichtigt. Im Gegenteil wurde bei der

Didaktik der logopädischen Falldarstellung darauf geachtet, den Selbstbestimmungsanspruch gemäß des radikalen Konstruktivismus und der Humanistischen Bewegung besonders hervorzuheben. Gleichwohl gilt anzumerken, dass auch ein selbstreferentiell betontes Lernverhalten nicht ohne Anregung von außen auskommt.

Unter Berücksichtigung dieser Anmerkung lassen sich hilfreiche Vorgehensweisen durchaus miteinander kombinieren. Ergebnis ist ein halboffenes didaktisches Design, das es möglich macht, eine Grobtherapieplanung zu erstellen und gleichwohl auf die Bedarfslage in der Therapie situativ einzugehen.

Aus der aktuellen Studie von *Dehn-Hindenberg* (2008, S. 252 ff) über die Patientenbedürfnisse in Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie ist ersichtlich, dass dem situativen Eingehen der Therapeuten auf die Befindlichkeit der Patienten und der ebensolchen Abstimmung des Therapieangebotes großes Gewicht beigemessen wird und dass hier Defizite verzeichnet werden. Studierende sollten schon in Ausbildung und Studium darauf eingestimmt werden, von der Patientin aus zu denken und lernen, Therapieprozesse dementsprechend zu gestalten.

LITERATUR

- Arnold, R. & Schüssler, I. (Hrsg.) (2003). *Ermöglichungsdidaktik*. Baltmannsweiler: Hohengehren
- Arnold, R. & Siebert, H. (1997). *Konstruktivistische Erwachsenenbildung*. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren
- Bürmann, J. (1992). *Gestaltpädagogik und Persönlichkeitsentwicklung*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt
- Burow, O.A. (1988). *Grundlagen der Gestaltpädagogik*. Dortmund: Verlag Modernes Lernen
- Dehn-Hindenberg, A. (2008). *Patientenbedürfnisse in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie*. Idstein: Schulz-Kirchner
- Foerster, H. von (1999) Das Konstruieren einer Wirklichkeit. In: Watzlawick, P. (Hrsg.). *Die erfundene Wirklichkeit* (39-60). München: Piper
- Glaserfeld, E. von (1999). Einführung in den radikalen Konstruktivismus. In: Watzlawick, P. (Hrsg.), *Die erfundene Wirklichkeit* (16-38). München: Piper
- Heimann, P., Otto, G. & Schulz, W. (1965). *Unterricht – Analyse und Planung*. Hannover: Schroedel
- Krech, D., Crutchfield, R.S., Livson, N., Wilson jr., W.A. & Parducci, A. (2008). *Grundlagen der Psychologie*. Weinheim: Beltz
- Kriz, J. (2007). *Grundkonzepte der Psychotherapie*. Weinheim: Beltz
- Lenke, N., Lutz, H.D. & Sprenger, M. (1995). *Grundlagen sprachlicher Kommunikation*. München: Fink

Mader, W. (1983). Lernen oder Heilen? Zur Problematik offener und verdeckter Therapieangebote in der Erwachsenenbildung. In: Schlutz, E. (Hrsg.), *Erwachsenenbildung zwischen Schule und sozialer Arbeit* (184-198). Bad Heilbrunn: Klinkhardt

Maturana, H.R. & Varela, F.J. (1987). *Der Baum der Erkenntnis*. München: Scherz

Mezirow, J. (1997). *Transformative Erwachsenenbildung*. Baltmannsweiler: Hohengehren

Perls, L. (1989). *Leben an der Grenze*. Köln: Humanistische Psychologie

Perls, F.S., Hefferline, R.F. & Goodman, P. (1985). *Gestalt-Therapie. Band 1. Lebensfreude und Persönlichkeitsentwicklung*. Stuttgart: Klett Cotta

Polster, E. & Polster, M. (2003). *Gestalttherapie*. Frankfurt: Fischer TB

Reich, K. (1997). *Systemisch-konstruktivistische Pädagogik*. Berlin: Luchterhand

Rogers, C.R. (1989). *Freiheit und Engagement*. Fischer: Frankfurt

Roth, G. (2003). *Fühlen – Denken – Handeln*. Frankfurt: Suhrkamp

Roth, G. (2002). Das Gehirn lernt emotional. *Tageszeitung Bremen*, 21.6.2002

Roth, G. (2005). Das menschliche Gehirn und seine Wirklichkeit. Interview mit P. Diehl, <http://www.comedweb.de/DE/pagellID=119> (21.7.2005)

Schwarz, V. (2001). Betrachtungen zum therapeutischen Standort in der Logopädie. *Forum Logopädie* 6 (15), 24-29

Siebert, H. (2006). *Didaktisches Design. Studienbrief EB0082*. Technische Universität Kaiserslautern

Skinner, B.F. (1974). *Die Funktion der Verstärker in der Verhaltenswissenschaft*. München: Kindler

Varela, F. (1999) Der kreative Zirkel – Skizzen zur Naturgeschichte der Rückbezüglichkeit. In: Watzlawick, P. (Hrsg.). *Die erfundene Wirklichkeit*. München: Piper

Wanetschka, V. (Hrsg.) (2009a). *Bremer Modell Band 2 – Sherlock Holmes und Columbo in der Logopädie – ein wissenschaftspraktischer Weg von der Diagnose zum Therapieabschluss*. Bremen: HarVe

Wanetschka, V. (2009b). *Auf dem Weg zur Akademisierung der Logopädie*. Bremen: HarVe

Watzlawick, P. (1999). *Die erfundene Wirklichkeit*. München: Piper Verlag

World Health Organization (WHO) (2005). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)*. Genf, <http://www.dimdi.de> (29.4.2008)

Wikipedia (2007). *Therapie*. <http://de.wikipedia.org/wiki/Therapie> (29.12.2007)

Wikipedia (2007). *Lernen*. <http://de.wikipedia.org/wiki/Lernen> (6.3.2007)

Yontev, G. M. (2003) Gestalttherapie als dialogische Methode. In: Doubrawa, E. & Steammler, F.M. (Hrsg.), *Heilende Beziehung – Dialogische Gestalttherapie* (27-59). Wuppertal: Hammer

Zimbardo, P.G. & Gerrig, R.J. (1999). *Psychologie*. Berlin: Springer

Autorin

Vera Wanetschka, BSc., M.A.
 Fachschule für Logopädie
 Dölvesstr. 8
 28207 Bremen
v.wanetschka@wisoak.de

Vorschau

Für die nächste Ausgabe sind folgende Themen geplant:

- ICF und Dysarthrie
- ICF in der logopädischen Rehabilitation nach Laryngektomie
- ICF bei spezifischen Sprachentwicklungsstörungen
- Lippen-Kiefer-Gaumen-Segel-Spalten im Licht der ICF
- Teach the Teacher: Moderne Didaktik in der logopädischen Ausbildung

SUMMARY. Learning "from inside". The didactic process of logopedic therapy planning under the guiding perspectives of radical constructivism

Logopedic therapy planning has been determined by a behavioristic approach setting up objectives (Ziele und Feinziele) which should be achieved within the therapy process, based upon the idea that learning is influenced "from outside". This article discusses a constructivistic/humanistic approach towards therapy planning, therapy practise and evaluation in the education process. It focusses a learning process where the learner learns "from inside" and where the tutor can only support but not bring out the learning process. KEY WORDS: therapy planning – behaviorism – constructivism – Gestaltpädagogik – casestudy – cognitive psychology – didactic design