Interview mit Maja Hirschbühl

Die handlungs- und entwicklungsorientierte Sprachtherapie (heos-Therapie) wurde in der Schweiz von Maja Eichholzer (1936-2018) entwickelt und wird von Ihnen vermittelt. Wie würden Sie den Ansatz mit wenigen Worten beschreiben?

In der heos-Therapie bilden die Handlungen mit veränderbarem Material wie z. B. Schachteln, Papier, Holz und Lebensmittel die Basis für die Interaktion und Kommunikation mit dem Kind. Die Therapeutin versteht sich als Begleiterin der kindlichen Entwicklungsprozesse. Sie passt ihr Verhalten, ihre Reaktionen, die Art, wie sie die Handlungsprozesse strukturiert und wie sie mit dem Kind spricht, seinem Entwicklungsstand an. Die Handlungen ermöglichen dem Kind, seine Umwelt und die Bedeutung der Sprachbegriffe im wörtlichen Sinn zu „begreifen", eigene Vorstellungen aufzubauen, Bezüge herzustellen und Zusammenhänge zu verstehen. Es kann diese Erfahrungen mit der Sprache verknüpfen und vernetzen.

Obwohl der Fokus der Therapeutin auf der Sprachentwicklung liegt, werden alle anderen Entwicklungsbereiche, die für die Sprachentwicklung zentral sind, miteinbezogen. Die Therapeutin unterstützt das Kind in seiner Eigenaktivität und im Ausprobieren bzw. im Entdecken von eigenen Lösungsstrategien, damit es sich als selbstwirksam erleben kann.

Was sind die Grundprinzipien der Therapie?

- ***Handlungsorientierung und Einbettung der Sprachentwicklung in die Gesamtentwicklung des Kindes**: „Lass es mich selbst tun und ich verstehe bzw. be-greife."*
- ***Entwicklungsorientierung**: „Nur, was ich verstanden habe, integriere ich."*
- ***Selbstwirksamkeit erleben**: „Das habe ich verändert, geschafft, herausgefunden."*
- ***Prozessorientierung**: „Der Weg ist das Ziel, nicht das Produkt."*
- ***Eigenaktivität, Ausprobieren** und das Fehler-Machen-Dürfen braucht es für eine Entwicklung: „Ich kann probieren, ich muss nicht wissen."*
- *Sprache lernt ein Kind in **Beziehung und Interaktion** mit Menschen und durch die aktive Auseinandersetzung mit seiner Umwelt: „Ich möchte es verstehen. Ich teile mich mit. Was meinst du dazu?"*
- ***Neugier, Selbstvertrauen, Aufmerksamkeit**, sich auf Neues einlassen und Angebote von außen annehmen, sind der Motor für die Entwicklung.*

Bei dem Ansatz stehen entwicklungsbezogene Handlungen im Vordergrund. Wie kann ich mir die vorstellen. Können Sie Beispiele nennen?

Nehmen wir das Beispiel einer Schachtel und schauen, wie wir dasselbe Material für zwei verschiedene entwicklungsbezogene Handlungen nutzen können.

Bei einem Kind, das noch auf der funktionalen Ebene spielt, die Handlungsresultate noch wenig beachtet und die Sprache als Kommunikationsmittel noch nicht wirklich entdeckt hat, kann es darum gehen, mit verschiedenen Werkzeugen Löcher in die Schachtel zu bohren. Diese Werkzeuge kann ich dem Kind anbieten oder es holt sie sich selbständig aus dem Regal. In die entstandenen Löcher können nun unterschiedlich große Gegenstände wie Kugeln, Korkzapfen, Farbstifte usw. hineingesteckt und wieder ausgeleert oder herausgeschüttelt werden.

Durch kleine Variationen, z. B. das Anbieten eines neuen Werkzeuges oder eines neuen Gegenstandes, der beispielsweise zu groß für die Löcher ist, kann die Aufmerksamkeit und das Interesse des Kindes erneut gewonnen werden. Die Veränderung des Widerstands während des Durchbohrens der dicken Kartonschachtel ermöglicht dem Kind über das Spüren, Hören und Sehen, diese Veränderung wahrzunehmen und das Handlungsresultat zu beachten. Während dieses Behälterspiels können beispielsweise die Sprachbegriffe „weg, drin, ausleeren, Loch bohren", vielleicht auch „du/ich" angeboten und mehrmals wiederholt werden, damit das Kind die Bedeutung dieser Wörter mit der Zeit verstehen kann und merkt, dass sie einen Bezug zur soeben geschehenen Handlung haben.

Bei einem anderen Kind, das bereits symbolisch spielt und Sprache versteht, aber vielleicht ein hemmendes Störungsbewusstsein in Bezug auf seine phonologischen Prozesse aufweist und sich wenig traut, Neues auszuprobieren oder Fehler zu machen, kann diese Schachtel genutzt werden, um die Eigenaktivität, das Ausprobieren und das Sich-Einlassen auf neue Situationen zu unterstützen. Es könnte nun darum gehen, ein kleines Plüschtier, das in der verklebten Schachtel eingeschlossen ist, wieder zu befreien. Das Kind wird aufgefordert, auf dem Regal, wo sich die unterschiedlichsten Werkzeuge und Materialien befinden, einen geeigneten Gegenstand zu suchen, um eine Türe zu öffnen. Dem Kind wird nicht vorgegeben, welches Werkzeug es dazu nutzen kann. Es darf ausprobieren und seine Erfahrungen machen und wird motiviert, dranzubleiben, falls es mit seiner ersten Lösung nicht zum Ziel kommt.

Es wird z. B. überlegt, warum dies nicht funktioniert. Ist das Werkzeug zu schwach, zu stumpf oder dauert es zu lang, bis die ganze Türe geöffnet werden kann? Je nach Situation suchen wir dann gemeinsam oder das Kind allein nach einem anderen Werkzeug, das dieses Merkmal erfüllt. Im Handlungsprozess werden die Tätigkeiten und Merkmale versprachlicht und auch die Werkzeuge benannt. Bei diesem Kind steht jedoch die Erfahrung im Vordergrund, dass es mit seinen eigenen Lösungsstrategien zum Ziel kommt und von sich sagen kann: Das habe ich geschafft. Viele solcher positiven Erfolgserlebnisse stärken sein Selbstvertrauen. Die Erfahrung, dass es nicht wissen muss, sondern ausprobieren kann und dass Fehlversuche hilfreich sind für die Lösungsfindung, erhöhen seine Frustrationstoleranz und unterstützen seinen Umgang mit neuen Situationen. Die Hilfestellungen der Therapeutin, ihr Motivieren und Begleiten geben dem Kind Sicherheit und das Vertrauen, dass es nicht hilflos ist. Dies sind alles Voraussetzungen für die spätere linguistische Arbeit an den phonologischen Prozessen.

Im Buch beschreibe ich zu jeder Entwicklungsstufe weitere konkrete Beispiele.

Was ist in der heos-Therapie das Besondere beim Einsatz von Sprache?

*Solange das Kind im Sprachverstehen Schwierigkeiten zeigt und einen eingeschränkten Wortschatz hat, setzt die Therapeutin ihr gezieltes Sprachangebot vor allem **nach** der Handlung ein. Je nach sprachlichen Fähigkeiten des Kindes beschreibt sie in Einwortsätzen, kurzen Satzteilen oder vielleicht auch nur mit Lautmalereien, was geschehen ist. Bei Kindern, die noch am Anfang der Sprachentwicklung stehen, beziehen sich die sprachlichen Äußerungen der Therapeutin vor allem auf das Handlungsresultat (z. B. weg, zu, drin), die Merkmale (spitz, lang, klein) und die Handlungen (schneiden, bohren, drücken). Sobald das Kind auch nicht-situationale Aufforderungen versteht, gibt die Therapeutin dem Kind Aufträge, die dem Kind klar machen, **was** es tun kann, aber **nicht wie**. Oder sie stellt dem Kind gezielte Fragen, die sich auf die Handlungen beziehen. Somit kann die Therapeutin den Handlungsprozess strukturieren, und das Kind hat trotzdem noch die Möglichkeit, seine eigene Lösung zu finden.*

Ist es eine fachlich übergreifende Methode, die z. B. auch in der Ergotherapie anwendbar wäre?

Sicherlich können unterstützende, einfühlsame, entwicklungsbezogene und ressourcenorientierte Verhaltensweisen auch in anderen therapeutischen Settings hilfreich sein. Die heos-Therapie zielt mit ihren Angeboten und mit dem gezielten therapeutischen Verhalten auf das Auslösen von Entwicklungsprozessen ab, die für die Sprachentwicklung wichtig sind.

Andere Therapien wie zum Beispiel die Ergotherapie oder die Psychomotoriktherapie verfolgen andere Schwerpunkte. Aber natürlich gibt es Überschneidungen, weil auch diese Therapeut:innen mit dem Kind kommunizieren und die Fortschritte in der Motorik, in der Wahrnehmung und in der Persönlichkeitsentwicklung wieder positive Effekte auf die Sprachkompetenzen des Kindes haben.

Welche Gemeinsamkeiten und welche Abgrenzung sehen Sie zum handlungsorientierten Therapieansatz (HOT) von Weigl und Reddemann-Tschaikner?

Gemeinsamkeiten sind die Handlungsorientierung und die Ganzheitlichkeit des Ansatzes. Im Unterschied zum HOT-Ansatz steht in der heos-Therapie die Handlung am Anfang und nicht das Besprechen und Durcharbeiten der vorgegebenen Handlungspläne. Deshalb kann in der heos-Therapie bereits mit Kindern gearbeitet werden, die noch keine symbolischen Kompetenzen zeigen und noch nicht fähig sind, Sequenzen nachzuhandeln.

Die Therapeutin nimmt die Bedürfnisse und spontanen Handlungen des Kindes auf und strukturiert den Handlungsprozess nur dann in Form von Angeboten, Veranschaulichungen oder Aufträgen, wenn das Kind von sich aus nicht weiterkommt. Fehlversuche und unkonventionelle Handlungen haben Platz, da der Prozess und nicht das Produkt im Vordergrund stehen. Die Therapeutin sieht sich in der heos-Therapie nicht als Wissensvermittlerin, sondern als Begleiterin der aktuell entstehenden Handlungsprozesse. Dies sind meines Erachtens die wichtigsten Unterschiede.

Wie könnte z. B. ein Ansatzpunkt bei einem Vorschulkind mit Aussprachestörung aussehen?

Bei einem Vorschulkind mit phonologischen Prozessen stehen zum Beginn der Therapie der Beziehungsaufbau, die Unterstützung der Neugier und der Eigenaktivität, das Ausprobieren und dadurch einhergehend die Entwicklung eines guten Selbstvertrauens sowie einer genügend guten Frustrationstoleranz im Vordergrund. Der auditive Kanal wird sensibilisiert, indem das Kind auf Geräusche und feine Unterschiede aufmerksam gemacht wird. Mit Lautmalereien und Geräuschen, welche die Handlung begleiten können, wird auf spielerische Weise ausprobiert, wie die Sprechwerkzeuge vielfältig genutzt werden können.

Sobald das Kind offen für Neues ist, locker mit eigenen Schwierigkeiten umgeht, mit der Therapeutin kooperieren und Hilfe oder Angebote von ihr annehmen kann, wird die Arbeit an den phonologischen Prozessen einbezogen. Bei manchen Kindern genügen korrektive Feedbacks, das Nutzen von Missverständnissen bei Bedeutungsänderung und das spielerische Ausprobieren oder Nachsprechen aus, um fehlerhafte Prozesse abzubauen. Bei anderen sind Sequenzen gezielter phonologischer

Arbeit nötig, die mit der heos-Therapie kombiniert oder abgewechselt werden, damit sie das Prinzip der Bedeutungsveränderung durch die Lautersetzung verstehen.

Bei Kindern mit artikulatorischen Schwierigkeiten stehen die Verbesserung der Wahrnehmung und der Motorik sowie der spielerische Umgang mit den Sprechwerkzeugen im Vordergrund. Dafür ist das Verändern von Lebensmitteln geeignet. Alle mundmotorischen Übungen, die wir aus verschiedenen Therapieansätzen kennen, können sinnvoll in die Handlungen mit den Lebensmitteln eingebaut werden, um danach die Laute anzubahnen. Interessanterweise sehe ich bei Kindern, mit welchen ich diese Prozesse, während der heos-Therapie schrittweise aufbauen kann, sehr selten Transferprobleme in die Spontansprache.

Wie lässt sich die heos-Therapie in Bezug auf die evidenzbasierte Praxis einordnen?

In der Schweiz arbeiten viele Logopädinnen und Logopäden nach der heos-Therapie. Der Therapieansatz besteht schon seit vielen Jahren. Es besteht also bei vielen Kolleg:innen eine hohe interne Evidenz sowie sehr viel Erfahrung mit sozialer Evidenz. Spezifische Forschungsergebnisse fehlen bisher und es gibt nur wenige Fachbeiträge von einzelnen Autorinnen. Deshalb ist die externe Evidenz noch stark eingeschränkt.

Aus anderen Forschungen weiß man jedoch, dass sich die Sprache nicht isoliert von den anderen Entwicklungsbereichen entfaltet und dass die Persönlichkeitsentwicklung, die Wahrnehmungsbereiche, die motorischen Fähigkeiten und auch das Umfeld des Kindes einen unterstützenden oder hemmenden Einfluss auf die Sprachentwicklung haben können.

Dauert eine Therapie mit heos nicht viel länger, da so viele nicht-sprachliche Aspekte mit einbezogen werden?

Nein, gemäß meiner langjährigen Erfahrung ist das nicht der Fall. Mit der heos-Therapie wird die gesamte Entwicklung des Kindes unterstützt, und die Ressourcen des Kindes werden optimal genutzt. Blockaden werden gelöst, Entwicklungsprozesse in Gang gebracht und entwicklungshemmende Schwierigkeiten aufgearbeitet. Wenn beim Kind die Wahrnehmung und Fokussierung verbessert werden kann und wenn es neugierig und eigenaktiv wird, verändern sich seine Bedürfnisse. Es probiert nicht nur während der Therapiestunde Neues aus, sondern nimmt auch im Alltag seine Umwelt und die Kommunikation mit seinen Bezugspersonen aufmerksamer wahr. Es beginnt sich und anderen Menschen Fragen zu stellen, spontan nachzusprechen und will sich verständigen. Somit multipliziert sich die Wirkung der Therapiezeit um ein Vielfaches. Wenn das Umfeld parallel gezielt dazu beraten wird, wie es diese aktuellen Entwicklungsprozesse unterstützen kann und es weiß, was das Kind jetzt braucht, verändert sich die Sichtweise auf das Kind und die Interaktion mit ihm.

Wie kann ich die Anwendung der heos-Therapie gegenüber Eltern und Kostenträgern begründen?

Sprache wird in Kommunikation und in der Auseinandersetzung mit der Umwelt gelernt. Die heos-Therapie basiert auf einem fundierten, sprachtherapeutischen Konzept und nimmt die entwicklungspsychologischen Prozesse der Sprachentwicklung ernst, indem sie sich dem Entwicklungsstand des Kindes anpasst und das aktuelle Fachwissen integriert. Die Handlungen sind nur Mittel zum Zweck, um Entwicklungsschritte auszulösen und in einer echten Kommunikation und Beziehung mit dem Kind diese Prozesse zu begleiten.

Es geht nicht darum, dass das Kind Basteln oder Kochen lernt, sondern darum, dass es die Erfahrungen und Vorstellungen aufbauen kann, die für seine Sprachentwicklungsprozesse nötig sind. Das therapeutische Verhalten und die entwicklungsbezogenen Angebote fokussieren immer auf die Sprachentwicklung und bereiten diese vor, auch wenn sich die Sprache des Kindes noch nicht hörbar verändert hat. Zudem lernen die Kinder nachweislich schneller und besser, wenn sie emotional positiv und aktiv am Geschehen beteiligt sind.

Bei welchem Bestandteil der heos-Therapie hatten Sie den größten Aha-Moment? (Lerneffekt?)

Mein größter Aha-Moment war während des Praktikums bei Maja Eichholzer. Mein Therapiekind, wollte einen Osterkorb bauen. Ich bereitete mich darauf vor, mit welchem Material wir diesen Plan umsetzen könnten und stellte mir einen Osterkorb mit einem Henkel vor. Um das Ganze zu vereinfachen, bot ich dem Kind einen Eierkarton an. Die erste Überraschung erlebte ich, als das Kind den unteren Teil und nicht, wie ich mir vorgestellt hatte, den Deckel auswählte. Das Kind wusste danach nicht weiter. In meiner visuellen Vorstellung wurde der Henkel aus zusammengefaltetem Papier gemacht. Mir war aber klar, dass ich dem Kind nicht sagen konnte, es solle ein Papier holen, dieses mehrmals falten, damit ein langer, dicker Papierstreifen entsteht, und diesen danach am unteren Teil ankleben. Denn das wäre eine Bastelanleitung gewesen.

Ich wusste aber nicht weiter und holte mir bei Maja Eichholzer Hilfe. Sie fragte das Kind: „Wie trägt der Osterhase deinen Korb?" So (sie zeigte mit Gestik, wie man z. B. ein aufgeschlagenes Buch halten würde) oder so (und machte dabei die Gestik, wie man eine Einkaufstasche mit der

Hand trägt)? Das Kind zeigte die Variante mit dem Henkel. Darauf gab Maja Eichholzer dem Kind den Auftrag, etwas zu suchen, damit der Osterhase seinen Korb auf diese Weise tragen kann. Das Kind fand eine Schnur, die es durch ein Loch zog, das es in den Eierkarton gebohrt hatte und daran anband. Da wurde mir klar, dass ich mir die Merkmale und Funktionen überlegen muss, statt eine visuelle Vorstellung vom Endprodukt zu entwickeln, um den Handlungsprozess im Sinne der heos-Therapie strukturieren und begleiten zu können.

Die Abbildungen zeigen, wie die Kinder je nach Entwicklungsalter und je nach ihren eigenen Vorstellungen das gleiche Thema „Weihnachtsbaum" umsetzten. Sie sollen verdeutlichen, dass es bei der heos-Therapie nicht ums Basteln geht, sondern um die Umsetzung von Merkmalen nach Vorstellung der Kinder und diese Handlungen genutzt werden können für die Interaktion und Kommunikation des Kindes.

Wie kann ich die heos-Therapie lernen?

Ich denke, dass die Umsetzung dieses Therapieansatzes im Sinne von Maja Eichholzer schwierig ist, wenn man nur das Buch gelesen hat. Hilfreich ist sicherlich der Austausch mit anderen Therapeut:innen, die bereits Erfahrung mit der handlungs- und entwicklungsorientierten Sprachtherapie gesammelt haben (Q-Zirkel, Supervision, Fallbesprechungen). Um die wichtigen Prinzipien und die therapeutische Haltung zu verstehen, kann eine Weiterbildung den Grundstein legen. Aktuell beschränken sich die Weiterbildungsangebote auf die Schweiz und mehrheitlich auf meine Person. Das wird sich in Zukunft hoffentlich ändern. Bei Interesse bin ich gerne bereit, auf Anfrage eine Weiterbildung in Deutschland anzubieten.

Kontakt: mhirschbuehl@hotmail.com

Das Interview führte Inga Lange















Umsetzung des Themas Weihnachtsbaum