

Monica Bürki, Susanne Kempe, Jürgen Kohler, Jürgen Steiner

# Zur Diskussion um die Wirksamkeit in der Sprachtherapie

## Zusammenfassung

*Wer Therapie leitet, übernimmt Verantwortung für einen nachvollziehbaren, begründeten, transparenten, dialogischen und reflektierten Prozess in Richtung eines individuell relevanten, lebensbedeutsamen Zieles. Alle genannten Adjektive sind Merkmale einer pädagogisch-therapeutischen Qualität.*

*Dieser Artikel beleuchtet die Bedeutung von methodenunabhängigen Faktoren wie Klientenfaktoren, Auftragsklärung und Zielvereinbarung und stellt die Frage nach Möglichkeiten einer adäquaten Evaluationsforschung für die Logopädie.*

## Résumé

*Dans le cadre de son activité, le thérapeute est responsable d'un processus compréhensible, fondé, transparent et réfléchi, axé sur le dialogue visant à atteindre un objectif de vie important et significatif pour l'individu. Tous les adjectifs cités précédemment sont des témoins de la qualité pédaogo-thérapeutique.*

*Cet article met en lumière l'importance de facteurs indépendants de toute méthodologie, comme p.ex. les facteurs en relation avec les clients, une détermination claire du mandat et un accord sur les objectifs. Il soulève la question des possibilités d'une recherche adéquate axée sur l'évaluation dans le domaine de la logopédie.*

## 1. Begrifflichkeiten im Themenkreis

### Wirksamkeit

Begrifflichkeiten zum Themenkreis Wirksamkeit in der pädagogisch-therapeutischen Praxis gibt es viele: Erfolgskontrolle, Qualitätskontrolle, Qualitätssicherung, Wirkungsforschung, Effizienzforschung, Begleitforschung, Evaluation, Evidenzbasierte Praxis etc.

Im Folgenden sollen die aktuell diskutierten Begriffe «Evidenz» und «Evaluation» kurz erläutert und ihr gemeinsamer Bedeutungskern dargestellt werden.

Der Begriff «evidenzbasiert» kommt ursprünglich aus der Tradition der Medizin und wird nach naturwissenschaftlichen Vorstellungen definiert. Die naturwissenschaftliche Vorstellung ist, Prozesse in kontrollierbare Einzelbetrachtungen aufzuspäl-

ten. Besonders beweiskräftige Studien sind danach Experimente, bei denen menschliches (Sprach-) Verhalten in viele kontrollierbare und quantitativ erfassbare Einzelteile zerlegt wird. Die qualitative Einzelfallstudie mit ihrem eher ganzheitlich-beschreibenden Ansatz wird als weniger beweiskräftig betrachtet (vgl. Beushausen, 2005).

Evaluation heisst zunächst mal nichts anderes als Bewertung. Im Rahmen der (Heil-) Pädagogik meint der Begriff die Bewertung bzw. Beurteilung von Unterrichtsprogrammen, Lehrplänen, Therapiemodellen, Diagnostikinstrumenten etc.

Mit dem Begriff Evaluation wird im Gegensatz zur evidenzbasierten Praxis keine Forschungsmethode bevorzugt, sondern es geht viel allgemeiner und offener um eine wissenschaftlich-systematische Beschrei-

bung und Bewertung unter gegenstandsangemessenen Kriterien. (vgl. Wottawa & Thierau, 1998).

Beide Begriffe haben einen starken Bezug zum Handlungswissen.

- Es geht um die Praxis des pädagogisch-therapeutischen Handelns und weniger um theoretische Modelle und Erklärungswissen.
- Es geht um Optimierung der tagtäglichen Entscheidung im pädagogisch-therapeutischen Handeln.

Bei der «formativen» Evaluation liegt die Gewichtung auf dem Prozess der pädagogisch-therapeutischen Handlung. Schon während der Evaluation wird die Optimierung des Handelns angestrebt. Das hat grosse Ähnlichkeit mit dem für die pädagogisch-therapeutische Praxis und Ausbildung bekannten Prozess der kollegialen oder supervisorischen Praxisreflexion.

Bei der evidenzbasierten Praxis kennt man die Unterscheidung zwischen «externer» und «interner» Evidenz. Die Pädagogin bzw. die Therapeutin entscheidet auf Grundlage der individuellen und fallspezifischen Umstände (=interne Evidenz), ob die beweiskräftigen Studien (=externe Evidenz) tatsächlich für ihr praktisches Problem relevant sind. Dieser Prozess ähnelt der traditionellen Fortbildung von (Heil-) Pädagoginnen bzw. Therapeutinnen indem diese bei der kritischen Lektüre von Fachartikeln oder Fachbüchern deren Relevanz für Ihre eigene Praxis beurteilen müssen. Die Differenzierung in formative Evaluation und interner Evidenz zeigt auch, dass sowohl im Zuge von Evaluationsstudien oder -prozessen als auch bei der Etablierung von evidenzbasiertem Handeln die Heilpädagogin oder Therapeutin als (selbst-) reflexive und autonom-professionelle Person ernst genommen werden kann.

## 2. Ansprüche an eine zeitgemässe Logopädie

Logopädie ist eine Form von befristeter Hilfe, die gesetzlich verankert ist und sich hinsichtlich ihres Nutzens vor Kostenträgern legitimiert. An dieser Legitimation muss sie nicht nur als «Auflage von Aussen», sondern als eigene Programmatik interessiert sein, da es um Qualität und Professionalisierung geht. Drei Punkte führen zum Anspruch des Wirkungsnachweises.

*Erstens.* Die Verankerung von Logopädie ist in vielen Ländern Europas gesetzlich festgeschrieben. Das Recht auf Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe wird betont und eine den Wünschen des Leistungsberechtigten entsprechende Hilfe bei Bedrohung derselben gewährt. In der Schweiz finden sich solche Festschreibungen zum Beispiel in der Bundesverfassung und den kantonalen Sonderschulgesetzen oder dem Krankenversicherungsgesetz. Von hier ausgehend legitimiert sich die Logopädie durch den Anspruch der Menschen in modernen Sozialversicherungs- und Bildungssystemen.

*Zweitens.* Verantwortliche des Gesundheitssystems – und auch des Bildungssystems – haben die Aufgaben, Massnahmen im Hinblick auf Ressourcen zu betrachten. Entscheidungen für Massnahmen fallen im System Risiken – Kosten – Nutzen – Alternativen. Die Frage ist dann: Welches Risiko kann mit welchem finanziellen Einsatz mit welchem Grad an Sicherheit des Effekts eingesetzt werden und welche Alternativen gibt es? Das heisst für die Logopädie, dass sie ihre Zuständigkeit proklamiert, Bedingungen und Wahrscheinlichkeiten für Erfolge vorgibt und dass sie damit eine sinnvolle Wahl unter Alternativen ist.

*Drittens.* Seit langem ist das Selbstverständnis der Logopädie geprägt durch die Maximen «theoriegeleitet» oder «modellge-

leitet». Qualität und Professionalisierung heisst Plausibilitäten des Handelns herzustellen durch Theorien und Modelle. Und aus praxeologischer Sicht: Die Logopädin muss wissen, bei welcher Problemkonstellation sie was warum mit welchen Erwartungen macht. Das ist die Umschreibung für den Umgang mit Standards. Dabei sollte gleich betont werden: Standards sollten dabei Spielraum für Innovationen lassen.

Alle genannten Punkte führen zum Anspruch des Wirkungsnachweises:

- Patientinnen bzw. Patienten, Angehörige, Eltern wünschen eine erfolgversprechende Massnahme,
- Kostenträger wünschen sich Legitimationen für den Einsatz ihrer Ressourcen und
- das Fach und die Praktizierenden wünschen sich Standards und Leitlinien.

Sowohl die EDK (Eidgenössische Erziehungsdirektorenkonferenz) als auch die SDK (Konferenz der Sanitätsdirektoren im Gesundheitswesen) fordern die flächendeckende Umsetzung der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit der WHO). Diagnose, Therapie und Evaluation in der zeitgemässen Logopädie orientieren sich am Modell der ICF. Entsprechend müssen sich auch Wirksamkeitsnachweise am Denkraum ICF ausrichten.

In diesem Sinne ist Sprachtherapie wirksam wenn

- eine Verbesserung von Körperstrukturen und -funktionen erreicht werden konnte, die die Sprachlichkeit stützen und/oder
- eine Verbesserung von Sprachaktivitäten und der Aspekt von Teilhabe an und durch die Sprache

beobachtbar, testbar oder Ergebnis einer Befragung ist.

Dabei geht es in der Zieldimension um folgende Besonderheiten:

- In der Prävention geht es darum, dass wir die Wirksamkeit als Abwendung von Gefährdungen betrachten.
- Wirksamkeit in der Behandlung definiert sich als Aufrechterhaltung, Verzögerung oder Verbesserung.

Professionelles Handeln heisst zunächst einmal einzuschätzen, um welchen Rahmen es bei Wirksamkeitsnachweisen geht:

- Inwiefern können Effekte auf den Ebenen Struktur, Funktion, Aktivität und Partizipation festgestellt werden?
- Welche Methodenkombination in der Auswahl beobachten – befragen – testen wird dem Kontext gerecht?
- Ist die Zieldimension Abwendung von Gefährdungen, Verbesserung, Aufrechterhaltung oder Verzögerung?

Insofern ist die Frage nach «der» Wirksamkeit in «der» Therapie als zu stark vereinfachend unzulässig. Forschung und auch Wirksamkeitsforschung braucht ein forschungsadäquates Vorgehen; eine Methodenkombination ist gefragt (vgl. Steiner, 2001).

### **3. Auswirkungen eines eingeschränkten Kriterienkataloges für das Merkmal «wirksam»**

Wenn man davon ausgeht, dass die für die Sprachtherapie relevanten Kriterien der Wirksamkeitsmessung wie oben angedeutet eher qualitativ beschreibbar und weniger quantifizierbar messbar sind, stellt sich natürlich die Frage, was eine Hierarchie von Evidenzgüte bei allen Beteiligten bewirkt, die quantifizierbare und experimentelle Settings als wertvoller gegenüber einzelfallorientierten qualitativen Studien erachtet. Im negativen Falle ist mit einer Abwertung von

sprachtherapeutischen Leistungen zu rechnen, die sich in dem Minderwertigkeitsgefühl des Berufsstandes und in der Reduzierung der ökonomischen Mittel durch Kostenträger ausdrückt. Im günstigeren Falle entsteht eine konstruktive Diskussion zwischen den Beteiligten um eine gegenstandsangemessene Definition von Wirksamkeitskriterien (vgl. Tschuschke, 2005). Diese Kriterien sollten sowohl dem berechtigten Wunsch nach Objektivität und Verallgemeinerung auf der einen Seite und Individualisierung und ganzheitlichem Verstehen auf der anderen Seite kompromissartig Rechnung tragen.

Die therapeutische Fähigkeit ist das Zusammenspiel von Kennen (Wissen) – Können (Einordnung von Kontexten) – Sein (Selbstreflexion und Anleitung zur Reflexion). Eine kluge Logopädieausbildung sorgt für die Vernetzung dieser drei Grundsäulen. Wenn das so ist, ist ein wirksames Vorgehen in einem individualisierten Prozess in sehr divergierenden Kontexten nicht mit einem Ausbildungstraining zu absolvieren, die (evidente) Methoden step-by-step lehrt. Therapeutin sein heisst, in Kontexten zu denken und auf der Grundlage von Begründungen von Fall zu Fall so oder eben anders zu entscheiden, zu handeln und dies transparent zu machen (vgl. Buchholz 2007 und Neuweg 2004). Wenn Ausbildung, praktisches Handeln so gestaltet sind, ist die Definition von «wirksam» hieran auszurichten.

#### 4. Geeignete Parameter für das Merkmal

##### «wirksam»: Überprüfbare Ziele im Zentrum

Ein erster Schritt zu einem eigenen Denkrahmen bezüglich «Wirksamkeit» ist die Loslösung vom medizinisch-naturwissenschaftlichen Paradigma (vgl. Schulz, 2009). Wenn «Therapie» nur individuell und dialogisch planbar ist, ist auch Therapieerfolg in-

dividuell und dialogisch. Methodisch spricht dies für Einzelfalldarstellungen bzw. für Schlussfolgerungen aus kumulierten Einzelfällen. Das dialogische Prinzip hat seine Wurzeln in Bubers Philosophie der Ich-Du-Beziehung und wurde von Doubrava & Staemmler 1999 für die gestalttherapeutische Praxis neu aufgearbeitet.

Individuelle Wirksamkeit ist, vor dem Hintergrund der ICF, «wirksam in meinem konkreten Alltag». Die Erreichung eines verhandelten Zieles, das hierauf abzielt, ist wichtiger als der Vergleich mit einer «Norm» oder einer «Referenzgruppe». Auf die Kontext- und Alltagsorientierung hat bereits für die Aphasiotherapie Wepman und für die Therapie von Spracherwerbsstörungen Grohnfeldt (2002) hingewiesen, neuere Ansätze hierzu finden sich bei Grötzbach & Iven 2009 sowie Brunner & Steiner 2009.

Unter dem Fokus des Alltags bewegen wir uns planend und evaluierend von der Effektivität weg und hin zur Sinnhaftigkeit mit entsprechenden Konsequenzen für das Forschungsdesign. Die entscheidende Frage, was wirkt, müsste in kooperative und integrative Begriffe gefasst werden, damit die Wirksamkeitsforschung in der Logopädie/Sprachheilpädagogik nicht drauf und dran ist, in dieselbe Falle zu geraten, welcher die Psychotherapie-Forschung zumindest im deutschen Sprachraum bereits gefährlich nahe gekommen ist: Im Paradigma einer quantitativen Wirkungsforschung angelegt, öffnet sie einer Patchwork-Therapie aus einzelnen laborwirksamen Interventionstechniken Tür und Tor und lässt jene Ansätze ausser acht, welche nach ganz anderen Prinzipien ihre Wirksamkeit entfalten (vgl. Kriz, 2008).

Was uns wirklich weiterbringen könnte auf dem Gebiet der Sprachtherapie ist eine Form von Evaluation, der es nicht darum

geht, ein bestimmtes «kontrolliertes Vorgehen» zu beweisen, sondern die wesentlichen Elemente eines komplexen Interaktionssystems klarer verständlich werden zu lassen. Jede Therapie besteht aus einem System interagierender Variablen, nicht aus einer linearen Kette von Ursachen und Wirkungen. Evaluation sollte deshalb versuchen, wesentliche Elemente in ihren Beziehungen zueinander abzubilden.

Eine solche phänomenologische Herangehensweise öffnet den Blick für das tatsächlich zu evaluierende Geschehen. Wenn Phänomene unabhängig von Theorien und Methoden existieren, so bedeutet dies auch, dass eine Therapiemethode allein noch keinen Erfolg ausmachen kann. Es sollte daher eine Methodenvielfalt und Möglichkeiten zu deren Evaluation angestrebt werden. Grundsätzlich geht es aus phänomenologischer Sicht darum, sprachlich-kommunikative Phänomene und ihre Entwicklung zu

evaluieren – nicht Methoden und ihre Anwendung (vgl. Buchholz, 2010). Dieser Ansatz für Therapie und Evaluation würde bedeuten, dass die therapeutische Arbeit dem spezifisch vorliegenden Phänomen gerecht werden kann.

Evaluationsforschung in der Sprachtherapie in diesem kooperativen, integrativen Sinn müsste sich vermehrt auf Prozesse konzentrieren, die allen Therapien gemeinsam sind. So weisen Therapien, die eine besonders gute Wirkung erzielen, nachweislich eine Reihe gemeinsamer Merkmale auf wie gezielte Ressourcenaktivierung, Problembewältigung, eine tragfähige therapeutische Beziehung, eine genaue Klärung der Ziele und der Motivation (vgl. Eicher, 2009; Peterander, 2008 und Hubble et al., 2001). Konkrete methodische Ansätze spielen eine nebengeordnete Rolle (Abb. 1). Diese gilt es bei der Evaluation unbedingt zu berücksichtigen.

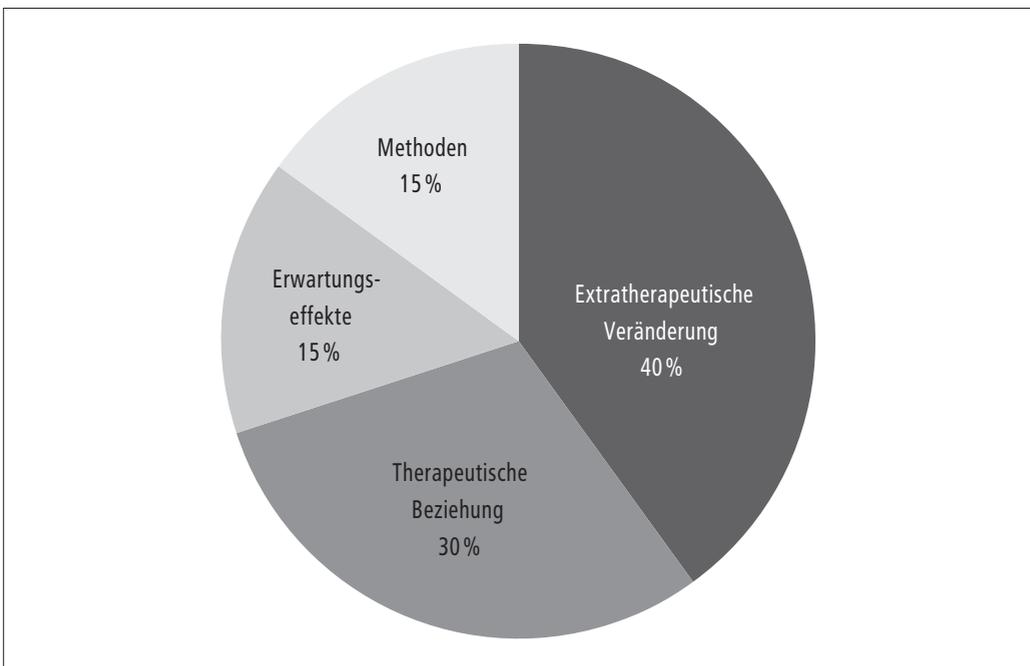


Abb. 1: Wirkfaktoren in der Therapie am Beispiel der Psychotherapie (nach Hubble et al., 2001)

## 5. Der forschende Praktiker und die praxisverpflichtete Forscherin

Aus der Sicht der praktisch handelnden Logopädin ist die Wirksamkeitsfrage für den Einzelfall: Was muss sich für wen in welchem Zeitfenster wie verändern, damit wir eine Intervention als erfolgreich einschätzen? Kommunikation ist ein überaus komplexes Phänomen und die Planung und Durchführung einer Kommunikationstherapie ein nicht minder komplexes Unterfangen. Um der Komplexität in Planung und Erfolgseinschätzung der vielschichtigen individuellen Sprachlichkeit nur annähernd gerecht zu werden, braucht es mehr als die Evaluation einzelner Parameter auf sprachstruktureller bzw. pragmatischer Ebene. Planung, Durchführung, Reflexion und Bilanz sind dabei Teil eines partizipativen Prozesses (vgl. Duchan & Black, 2001, Grötzbach & Iven, 2009, Beushausen 2009).

Als Therapeutinnen sind wir letztlich dem Klienten gegenüber verpflichtet und keiner Sprachnorm. Ein klientenzentrierter Ansatz ist folgerichtig einem sprachzentrierten vorzuziehen und lässt sich gut ins ICF-Modell einbinden. Ein solcher Ansatz, der «Personal Futures Planning», wird von Duchan und Black (2001) aus der Schwerstbehindertenpädagogik übernommen und in der Sprachtherapie mit Kindern umgesetzt. Im Zentrum steht der gemeinsame Planungsprozess mit Betroffenen, Angehörigen und Therapeuten, bei dem es darum geht, persönliche, lebensrelevante Ziele und mögliche Wege dahin festzulegen. Jeder Teilnehmer dieses Systems übernimmt für einen bestimmten Bereich die Verantwortung, die Sprachtherapeutin agiert in der Rolle der Beraterin und Moderatorin.

Integration und jegliches interprofessionelles Handeln beginnt bei der gemeinsamen Zieldefinition, die Methodenfrage kann nachrangig behandelt werden.

Evaluationen, welche sich auf messbare Teilleistungen oder auf ein methodisches Standard-Vorgehen beschränken, erfassen nur einen kleinen Teil dessen, was den therapeutischen Prozess ausmacht. Die forschende Praxis braucht ein umfassendes Verständnis von Sprachtherapie, welches sich nicht auf Verbesserung von Funktionen beschränkt und individuelle Faktoren auf Seiten des Klienten und Umfeldbedingungen jeglicher Art als Störfaktoren ausklammert, sondern diese als dem therapeutischen Prozess inhärente bedeutsame Faktoren versteht und mit einbezieht.

Wie können wir dennoch annähernd verantwortbar sprachtherapeutisches Handeln begründen? Ergebnisqualität hängt mit Prozessqualität zusammen, welche massgebend ist. Eine hohe Prozessqualität wird durch transparentes, nachvollziehbares und klientenzentriertes Vorgehen erreicht (vgl. Giel, 1999 und Göllner, 2002). In der Praxis wie in der Forschung ist die Nachvollziehbarkeit das relevante Kriterium. Evidenzbasierte Praxis ist dann in erster Linie als transparenter Entscheidungsprozess zu verstehen, der offen legt, aufgrund welcher externen und internen Evidenzen Behandlungsentscheide getroffen werden. Es gibt einen gangbaren Weg zwischen reiner Intuition und naiver Wissenschaftsgläubigkeit, den viele (Heil-)pädagoginnen und Therapeutinnen schon gehen: den zielorientierten, nachvollziehbaren und gut dokumentierten Prozess.

## 6. Ausblick

Die Frage, was Wirksamkeit überhaupt ist und mit welchem Vorgehen wir diese nachweisen können, ist entscheidend für den künftigen Professionalisierungsprozess. Wir empfehlen dringend eine Abkehr von der Linearität und eine Hinwendung zu Ökologie, Kooperation und Kontext in einem rekursiven Prozess von Wissenschaft und Praxis (vgl. Huschke-Rhein, 2003).

Ökologisch bedeutet, dass sich das Merkmal «wirksam» im Lebenskontext der Direkt- und Mitbetroffenen definiert, also eine lebensbedeutsame Wirksamkeit. Kooperativ bedeutet, dass einzelne Methoden nicht als Wirksamkeitskonkurrentinnen antreten, sondern wir stattdessen nach übergeordneten Faktoren suchen, die die unterschiedlichen therapeutischen Ansätze verbinden. Kontextbezogen bedeutet, dass die therapeutische Planung von der Konstruktion und die Erfolgseinschätzung von der Rekonstruktion lebt. Durchgestylte methodische Schritte mit zugeordneten Zeitvorgaben erzeugen eine «illusionäre Welt der Didaktik» (Reich 2008, S. 24).



Dipl. Log. Monica Bürki



Lic. phil. Susanne Kempe



Dipl. Psych. Jürgen Kohler



Prof. Dr. habil. Jürgen Steiner

Hochschule für Heilpädagogik  
Schaffhauserstrasse 239  
8050 Zürich

### Literatur

- Beushausen, U. (2009). Evidenzbasierte Praxis in der Lehre. Vorgehensweise und Beispiele zur praktischen Umsetzung im Unterricht. *Forum Logopädie*, 5 (23), 28–33.
- Brunner, C. & Steiner, J. (2009). Dialogisch orientierte Verfahren in der Aphasiediagnostik – ein Überblick. *SAL-Bulletin* 134, 17–32.
- Buchholz, M. (2007). Das Können des Unbegrifflichen. *Psycho-News-Letter Nr. 59*. Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse und Psychotherapie.
- Buchholz, M. (2010). Rehabilitation des Szenischen. *Psycho-News-Letter Nr. 79*. Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse und Psychotherapie.
- Doubrava, E. & Staemmler, F. (1999). *Heilende Beziehung. Dialogische Gestalttherapie*. Köln: Hammer.
- Duchan, J & Black, M. (2001). Progressing Toward Life Goals: A Person-Centered Approach To Evaluating Therapy. *Topics in Language Disorders* 21 (4), 37–49.
- Eicher, I. (2009) *Sprachtherapie planen, durchführen, evaluieren*. München: Reinhardt

- Giel, B. (1999). Qualitätsmanagement und Sprachtherapie. *Die Sprachheilarbeit* 44 (1), 29–38.
- Göllner, B. (2002). Qualität der Betreuung sprachentwicklungsgestörter Kinder aus Sicht der Eltern. *Die Sprachheilarbeit* 47 (4), 171–172.
- Grötzbach, H. & Iven, C. (2009). Umsetzung der ICF in den klinischen Alltag. In H. Grötzbach, & C. Iven (Hrsg.), *ICF in der Sprachtherapie*. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Grohnfeldt, M. (Hrsg.). (2002). *Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Bd. 3. Diagnostik, Prävention und Evaluation*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Hubble, M.A., Duncan, B.L. & Miller, S.D. (Hrsg.). (2001). *So wirkt Psychotherapie. Empirische Ergebnisse und praktische Folgerungen*. Dortmund: Verlag modernes lernen.
- Huschke-Rhein, R. (2003). *Einführung in die systemische und konstruktivistische Pädagogik. Beratung – Systemanalyse – Selbstorganisation*. Weinheim: Beltz.
- Kriz, J. (2008). Vermessene Wissenschaftlichkeit. *Psychotherapiejournal* 7, (2), 117–119.
- Neuweg, G.H. (2004). *Könnerschaft und implizites Wissen*. (3. Aufl.). Münster: Waxmann.
- Peterander, F. (2008): Von der Qualitätsentwicklung zum evidenzbasierten Handeln in der Frühförderung? *Frühförderung interdisziplinär* 27, (3), 107–114.
- Reich, K. (2008): *Konstruktivistische Didaktik*. Lehr- und Studienbuch mit Methodenpool. Weinheim: Beltz.
- Schulz, K. (2009). Ist Logopädie eine Praxis? Ein Diskussionsbeitrag aus philosophischer Perspektive zur Entwicklung eines autonomen Selbstverständnisses der Logopädie. *Forum Logopädie*, 6 (23), 34–38.
- Steiner, J. (2001). Logopädisch-sprachheilpädagogische Forschung konkret: Der Fragebogen als Instrument einer qualitativen Forschung im Themenkreis «Menschen mit sprachlich-kommunikativen Beeinträchtigungen». *Logos interdisziplinär* 9, (3), 4–11.
- Tschuschke, V. (2005). Die Psychotherapie in Zeiten evidenzbasierter Medizin. *Psychotherapiejournal*, 4, (2), 106.
- Wepman, J.M. (1947). The organisation of therapy for aphasia. The inpatient treatment center. *Journal of Speech Hear Disorder*, 12, 405–409.
- Wottawa, H. & Thierau, H. (1998): *Lehrbuch Evaluation* (2. Aufl.). Bern: Huber.

### Themenschwerpunkte der Schweizerischen Zeitschrift für Heilpädagogik 2010

Heft	Schwerpunkt	Redaktionsschluss
1/2010	Ausbildung Fachpersonal	
2/2010	Früherziehung, Autismus	
3/2010	Schule – Beruf und Arbeitsmarkt	15.01.2010
4/2010	Forschung in der Heil- und Sonderpädagogik	12.02.2010
5/2010	Inklusion, Zusammenarbeit von Regel- und Sonderschule	12.03.2010
6/2010	Neues in der ICT bezüglich unterschiedlicher Behinderungsformen	16.04.2010
7–8/2010	Therapien/Methoden (LOG/PMT)	14.05.2010
9/2010	Schülerinnen und Schülerbeurteilung	18.06.2010
10/2010	Umgang mit aggressiven Verhalten/Gewalt	20.08.2010
11–12/2010	Die Bedeutung der Neurowissenschaften für die Heil- und Sonderpädagogik	17.09.2010

Anregungen, Beiträge, Fragen etc. an: [redaktion@szh.ch](mailto:redaktion@szh.ch)