

Kultursensible Logopädie

bei Kindern mit Fluchterfahrung

Hanka Tahirović, Maria Barthel, Juliane Leinweber

Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/Holzminde/Göttingen, Fakultät Ingenieurwissenschaften, Gesundheitscampus Göttingen

Hintergrund

Die Zahl geflüchteter Menschen steigt stetig; 2022 waren weltweit rund 40 Mio. Minderjährige von Flucht betroffen (Sukale et al., 2016/2022).

Aufgrund sprachlicher Barrieren und potenziell traumatischer Erlebnisse stellen Kinder mit Fluchterfahrung eine besonders vulnerable Patient*innengruppe in der Logopädie dar (Sukale et al., 2022; Heim et al., 2022).

Die logopädische Versorgung ist in Deutschland vorwiegend auf monolingual deutschsprachige Kinder ausgerichtet, was bei mehrsprachigen Kindern das Risiko einer Fehlversorgung erhöht (Scharff Rethfeldt, 2016/2023).

Gemäß SGB V sind Logopäd*innen zur Prävention und Behandlung von Krankheiten sowie zur Abwendung gesundheitlicher Gefährdungen verpflichtet. Daraus leitet sich der Auftrag ab, eine angemessene Versorgung für alle Kinder, einschließlich mehrsprachiger und geflüchteter Kinder, sicherzustellen (SGB V; Scharff Rethfeldt, 2016).

Fragestellung & Ziel

Welche Faktoren führen zum Gelingen einer kultursensiblen logopädischen Intervention bei Kindern mit Fluchterfahrung?

Ziel: Wissensbasis zu Gelingensfaktoren für kultursensible logopädische Interventionen bei Kindern mit Fluchterfahrung schaffen sowie auf das Thema und die Relevanz aufmerksam machen

Methodik

Verwendung des **Ref-Hunter-Recherche-Protokolls** (Hirt & Nordhausen, 2022)

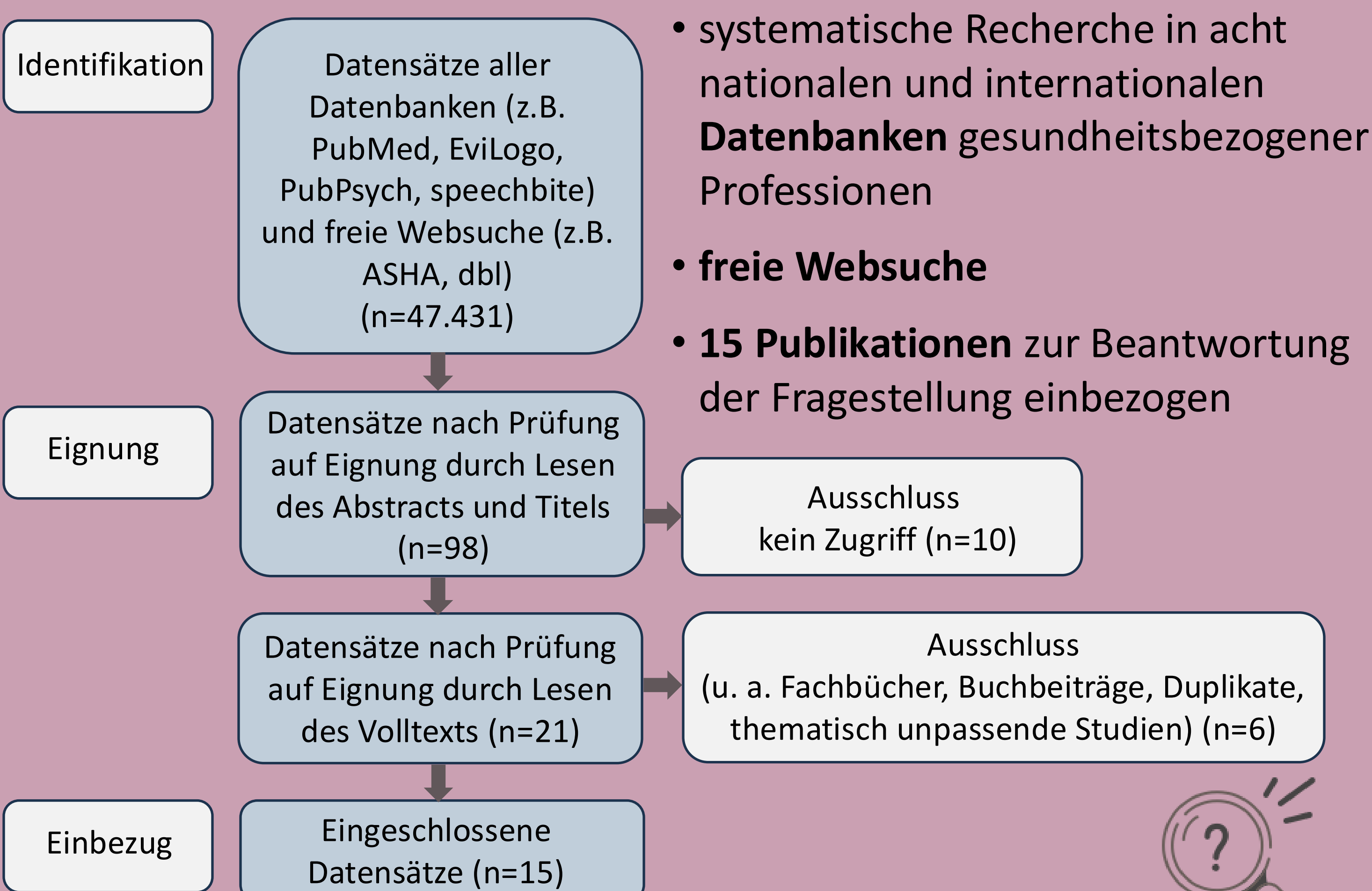


Abb. 1: Flowchart zur Literaturrecherche

Ergebnisse

Durch die Analyse und Synthese der eingeschlossenen Literatur konnten drei zentrale Gelingensfaktoren für eine kultursensible therapeutische Arbeit mit Kindern mit Fluchterfahrung identifiziert werden (Tab. 1).

Therapeutische Kompetenzen	Therapiegestaltung	Sozial- und kulturreflexive Logopädie
Traumapädagogisches Handeln (Sukale et al., 2022)	Effektivität von Dolmetscher*innen noch ausstehend (Scharff Rethfeldt, 2017/2023; Sukale et al., 2016)	Berufsethische Auseinandersetzung mit Menschen mit Fluchterfahrung (Schiller, 2019)
Kulturelle Kompetenzen (Orhan et al., 2018/2019; Herter-Ehlers, 2020)	Logopädie kulturell und linguistisch divers gestalten (Kreutzmann, 2008)	Anti-Bias-Training in der Ausbildung/Studium (Rausch et al., 2014; Schiller, 2019)
Eigener Werte, Normen, Kultur bewusst sein (Markert, 2023; Sukale et al., 2022; Barbarics, 2019)	Angepasste Diagnostik & Therapie: dynamische Assessments unter Einbezug der Eltern (Scharff Rethfeldt, 2016/2017/2023; Scharff Rethfeldt et al. 2022)	Kulturhistorische Aufarbeitung der Gesundheitsstrukturen in Deutschland nötig (Schiller, 2019; Markert, 2023; Scharff Rethfeldt, 2024)
Offene Haltung und Ambiguitätstoleranz (Barbarics, 2019; Markert, 2023; Sukale et al., 2022)	Gruppentherapie für gleichaltrige Kinder (Sukale et al., 2022)	! national gibt es keine logopädischen Arbeiten, die diese Zielgruppe untersuchen

Tab.1: Gelingensfaktoren einer kultursensiblen Intervention bei Kindern mit Fluchterfahrung

Diskussion

Eine kultursensible logopädische Versorgung für Kinder mit Fluchterfahrung wird von vielfältigen Faktoren auf **personeller** (therapeutische Kompetenzen), **institutioneller** (Therapiegestaltung) und **systemischer Ebene** (sozial- und kulturreflexive Logopädie) beeinflusst. Auf personeller Ebene sind insbesondere **traumasensibles Handeln** und kontinuierliche **Selbstreflexion** sowie der Einsatz **kulturell angepasster Materialien und Methoden** entscheidend (Kreutzmann, 2008; Markert, 2023; Orhan et al., 2019; Sukale et al., 2022).

Eine zentrale Herausforderung auf systemischer Ebene stellt die **Diagnostik** dar: standardisierte Testverfahren sind selten für mehrsprachige Kinder normiert, was die **Gefahr einer Fehlversorgung** erhöht (Scharff Rethfeldt 2016/2023). Um dem Versorgungsauftrag nach SGB V gerecht zu werden, besteht daher dringender Handlungsbedarf der (weiteren) Entwicklung und Validierung **kultursensibler Diagnostik** sowie deren Implementierung in die logopädische Versorgung.

Schlussfolgerung für Praxis

Kulturelle Anpassungen umsetzen: mehrsprachiges Informations- und Therapiematerial verwenden sowie Essgewohnheiten berücksichtigen (Herter-Ehlers, 2020; Kreutzmann, 2008).

Diagnostik & Therapie anpassen: metalinguistische Bewusstheit und phonologisches Arbeitsgedächtnis priorisieren und reine Lexikararbeit reduzieren (Scharff Rethfeldt, 2017).

Traumapädagogische Methoden nutzen: Durch Rituale, Körperwahrnehmung und Emotionsregulation Sicherheit und Stabilität unterstützen (Markert, 2023; Sukale et al., 2022).

Handlungsbedarf mitgestalten: Forschung zu kulturell-linguistisch diversen Patient*innen, eine einheitliche Terminologie etablieren und berufsethische Handlungsrichtlinien entwickeln (Schiller, 2019).



Kontakt

hankatahirovic@outlook.de

Literatur



Poster

