



## Digitale Kompetenzen von Sprachtherapeut\*innen – Therapieren (DiKoST-T)\*

Birte Alber & Anja Starke

### Zusammenfassung

Der Einsatz digitaler Medien erfordert digitale Kompetenzen, welche zu den Schlüsselqualifikationen zählen. Um u.a. sprachtherapeutische Aus- und Weiterbildung zukunftsfähig gestalten zu können, bedarf es der Identifikation und Beschreibung spezifischer sprachtherapeutischer digitaler Kompetenzen. Dieses Ziel wird mittels der Entwicklung des Kompetenzrahmens DiKoST-T (Digitale Kompetenzen von Sprachtherapeut\*innen – Therapieren) verfolgt. Mit Hilfe einer qualitativen Inhaltsanalyse werden sprachtherapeutische Kompetenzen im Handlungsfeld „Therapieren“ erfasst und anschließend auf digitale Anteile hin untersucht. Die Ausformulierung der sprachtherapeutisch digitalen Kompetenzen erfolgt auf unterschiedlichen Kompetenzstufen. DiKoST-T stellt die erste Beschreibung spezifischer sprachtherapeutischer digitaler Kompetenzen dar und soll als Basis für weitere Entwicklungen und Arbeiten in den Bereichen Wissenschaft, Aus- und Weiterbildung dienen.

### Schlüsselwörter

digitale Kompetenzen, digitale Medien, Sprachtherapie, Aus- und Weiterbildung

### Abstract

The use of digital media requires digital competencies, which are described as key qualifications. I.a. for designing sustainable initial and continuing education in speech/language therapy there is a need for identification and description of specific therapeutic digital competencies. These are two of the goals of the developed competence framework DiKoST-T (Digitale Kompetenzen von Sprachtherapeut\*innen – Therapieren; digital competencies in speech/language therapy). With the help of a qualitative content analysis specific speech/language therapeutic competencies in the field of action “therapy” are identified and examined for digital proportions. The therapeutic digital competencies are described on different skill levels. DiKoST-T is the first framework, which designates specific therapeutic digital competencies and shall be used as a base for the further development in science, education and training.

### Keywords

digital competencies, digital media, speech/language therapy, education/training

## 1 Einleitung und theoretischer Hintergrund

„Wir leben in Zeiten des Umbruchs und die Herausforderungen durch die Digitalisierung auf Politik, Wirtschaft, Gesellschaft und Arbeitswelt sind groß“ (Meinel, 2020, S. 35).

Im Rahmen der allgemeinen Digitalisierung wandelt sich auch der logopädische Alltag. Neben dem Gebrauch von Abrechnungssoftware oder Mailkontakt zu anderen Institutionen finden auch in der Therapie und Diagnostik (sprachtherapeutische) Applikationen (Apps) oder PC-Programme immer mehr Verbreitung. Durch die Corona-Pandemie wurde dieser Veränderungsprozess zusätzlich vorangetrieben. Fachpersonen der Sprachtherapie wurden u.a. durch nun abrechenbare Videotherapien recht kurzfristig vor neue Herausforderungen gestellt. Viele mussten sich mit neuen digitalen Möglichkeiten der Umsetzung von Therapie auseinandersetzen, wobei meist noch ein gewisser Zeitdruck hinzukam. Innerhalb der sprachtherapeutisch/logopädischen

\* Dieser Beitrag hat das Peer-Review-Verfahren durchlaufen.

Ausbildung bzw. des Studiums lag der Fokus bislang jedoch wenig bis gar nicht auf der Vermittlung digitaler Kompetenzen. Digitale Kompetenz und die grundsätzliche Einstellung dem Einsatz neuer Medien und Technologien gegenüber stellen zentrale Punkte für die Umsetzbarkeit digitaler Maßnahmen und ihrer Qualität dar (Starke, Mühlhaus & Ritterfeld, 2016). Wissens- und Kompetenzzaneignung in Bezug auf digitale Therapieformen sind die ethische Pflicht von therapeutischen Fachpersonen (Euben, 2020; Leinweber & Schulz, 2019).

## 1.1 Digitale Kompetenzen

Generell versteht man unter dem Begriff Kompetenzen nachgewiesene Kenntnisse, Fertigkeiten sowie persönliche, soziale und methodische Fähigkeiten in Arbeits- oder Lernsituationen, die man für die berufliche und/oder persönliche Entwicklung nutzen kann (Europäisches Parlament und Rat, 2008).



Abb. 1: Definition „Digitale Kompetenzen“ (Ferrari, 2012, S. 3f.) (eigene Darstellung)

Digitale Kompetenz stellt ein facettenreiches Konzept dar (siehe Abb. 1). So zählen zu den digitalen Kompetenzen neben dem rein technischen Operieren auch Wissen, Fähig-/Fertigkeiten und Einstellungen aus den Bereichen Informationsmanagement, Kollaboration, Kommunikation, dem Teilen und Kreieren von Inhalt und Wissen, Ethik und Verantwortung sowie Evaluation und Problemlösen hinzu (Ferrari, 2012).

Digitale Kompetenzen werden von der Europäischen Kommission (2016) den Schlüsselkompetenzen zugeordnet, welche u.a. in der formalen allgemeinen und beruflichen Bildung vermittelt werden sollten. Diese können Selbstverwirklichung, persönliche Entwicklung, soziale Eingliederung, aktive Teilhabe an der Gesellschaft und Beschäftigung positiv unterstützen. Im Sinne des lebenslangen Lernens sollten diese Fähigkeiten dauerhaft gepflegt werden, um sich in einer schnell wandelnden Arbeitswelt zurechtfinden und den erfolgreichen Umgang mit Komplexität und Unsicherheit sicherstellen zu können. 2016 verfügte fast die Hälfte der EU-Bevölkerung nicht über grundlegende digitale Kompetenzen, 20 % sogar über gar keine (Europäische Kommission, 2016). Aus diesem Grund wird von den EU-Mitgliedstaaten, Unternehmen und Bürgern ein höheres Maß des Engagements zur Vermittlung und zum Erwerb digitaler Kompetenzen gefordert. Auch in der sprachtherapeutischen bzw. logopädischen Aus- und Weiterbildung werden neben den berufsspezifischen Kompetenzen digitale Kompetenzen immer bedeutender.

## 1.2 Digitale Kompetenzen in der Sprachtherapie

Digitale Medien stellen eine sinnvolle Ergänzung zur analogen Therapie dar. Über ihren Einsatz kann beispielsweise die Motivation bei Patienten oder auch die Therapiefrequenz deutlich erhöht werden. Beides kann etwa zur Verbesserung des Lernerfolgs führen. Um dieses Potenzial auszunutzen, bedarf es jedoch eines bewussten, zielgerichteten Einsatzes digitaler Technologien und einer Integration dieser in die analoge Therapie (Starke & Mühlhaus, 2018). Allein eine gute digitale Ausstattung muss nicht zwingend zu einem sinnhaften und qualitativ wertvollen Einsatz führen. Fachpersonen benötigen spezifische Kompetenzen, um digitale Technologien zielgerichtet in ihren therapeutischen Prozess zu integrieren und ihr digitales therapeutisches Handeln kritisch zu reflektieren. Dies sollte im Rahmen der Aus- und Weiterbildung von sprachtherapeutischen Fachpersonen berücksichtigt werden. Bilda et al. (2020, S. 19f.) fordern „Digitalisierung der Logopädie“ zum Thema in Ausbildungen zu machen, „damit zukünftige LogopädInnen über ein solides Wissen und kritisches Verständnis im Umgang mit neuen Technologien in der Gesundheitsversorgung verfügen“. Im Sinne des lebenslangen Lernens werden Ziele von Aus- und Weiterbildungsformaten häufig kompetenzorientiert formuliert. Das bedeutet, dass die Lernziele eine Inhalts- sowie eine Handlungskomponente umfassen. Inhaltskomponenten beschreiben den fachlichen oder überfachlichen Inhalt, auf den sich der Lernprozess bezieht, während die Handlungskomponente durch ein Verb beschrieben wird (Cursio & Jahn, 2015). So bestehen beispielsweise Unterschiede zwischen Zielen, die den gleichen inhaltlichen Bezug haben: „kennt ein Diagnostikverfahren für den Bereich X“ vs. „wenden ein Diagnostikverfahren für den Bereich X gezielt an“. Dies ermöglicht Flexibilität und Autonomie in der Curriculumskonstruktion und unterstützt zugleich den Gebrauch einer gemeinsamen Sprache (NetQues, 2013).

Sprachtherapeutische Fachpersonen müssen nicht nur im Bereich der Therapie kompetent agieren. Rausch, Thelen und Beudert (2014) benennen insgesamt zehn Handlungsfelder, in welchen Logopäden Aufgaben erfüllen (s. Abbildung 2).



Abb. 2: Handlungsfelder der Logopädie (Rausch, Thelen & Beudert, 2014, S. 8) (eigene Darstellung)

Modelle oder Orientierungsrahmen für digitale Kompetenzen von Sprachtherapeuten/Logopäden gibt es bislang nicht, obwohl der Bedarf der Entwicklung von Modellen und Theorien in Bezug auf die Kompetenzentwicklung der Therapeuten benannt wird (Jaecks, Johannsen, von Lehmden & Jonas, 2020). In der Lehrkraftausbildung finden sich bereits unterschiedliche Modelle digitaler Kompetenzen, die sich vor allem hinsichtlich der Konkretheit unterscheiden. So gibt es Modelle, die eher allgemeine Angaben zu digitalen Kompetenzen bzw. deren Zusammenhang zu anderen Kompetenzbereichen machen, z. B. TPACK, (Koehler & Mishra, 2009), sowie Modelle, die für unterschiedliche Kompetenzniveaus spezifische digitale Kompetenzen benennen und ausformulieren, z. B. DigCompEdu (Redecker, 2019) oder DiKoLAN (Becker et al., 2020). Hier sind wiederum Unterschiede in der Konkretheit bezüglich fächerspezifischer Inhalte und Methoden zu verzeichnen. Zusätzlich zum unterscheidenden Faktor der Konkretheit variieren die Modelle und Rahmen hinsichtlich der Anzahl und der Definitionen der genutzten Niveaustufen (z. B. DigCompEdu vs. DiKoLAN).

Aufgrund der sich unterscheidenden Handlungsfelder und Aufgaben von sprachtherapeutischen und pädagogischen Fachkräften können und sollten pädagogische Kompetenzmodelle

und -rahmen nicht 1:1 übernommen und übertragen werden, können allerdings eine sinnvolle Basis für die notwendige Entwicklung eines sprachtherapeutisch ausgerichteten Kompetenzrahmens sein.

## 2 Zielsetzung und Fragestellungen

An der Universität Bremen wird derzeit im Rahmen eines Promotionsprojekts ein Kompetenzrahmen für das sprachtherapeutische Handlungsfeld „Therapieren“ entwickelt: „Digitale Kompetenzen von Sprachtherapeut\*innen – Therapieren“ (DiKoST-T)“. In diesem sollen sprachtherapeutische digitale Kompetenzen definiert, beschrieben und ausformuliert werden. Diese Operationalisierung ermöglicht neben der Integration spezifischer Kompetenzen in Curricula auch die Entwicklung von Messinstrumenten, die etwa das digitale Kompetenzniveau einer Person bestimmen können. Im Folgenden wird der Entwicklungsprozess des Kompetenzrahmens dargestellt.

Angelehnt an das Vorgehen des Orientierungsrahmens „Digitale Kompetenzen für das Lehramt der Naturwissenschaften – DiKoLAN“ (Becker et al. 2020, S. 17) wurden die drei zentralen, zu beantwortenden Fragen auf das Handlungsfeld „Therapieren/Behandeln“ der Sprachtherapie/Logopädie übertragen:

1. Welche Kategorien umfassen professionelle Arbeitsweisen im Handlungsfeld „Therapieren/Behandeln“?
2. Welche dieser Kategorien haben digitale Anteile?
3. Welche dieser digitalen Anteile sind relevant für die Praxis und damit auch für die Aus-/Weiterbildung von sprachtherapeutischen Fachpersonen?

## 3 Methodisches Vorgehen

Es erfolgte eine Literaturrecherche zum Begriff „Digitale Kompetenz“ und zu Modellen digitaler Kompetenzen. Nach einer umfassenden Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen, identifizierten Modellen digitaler Kompetenzen aus verwandten Fachdisziplinen wurde die Orientierung am Vorgehen nach DiKoLAN (Becker et al., 2020) als geeignet für das methodische Vorgehen erachtet. Hierzu wurden im ersten Schritt Kompetenzprofile und -beschreibungen im sprachtherapeutischen/logopädischen Kontext im Rahmen einer weiteren Literaturrecherche gesucht.

Um die erste Frage nach den Kategorien bzw. Kompetenzbereichen im sprachtherapeutischen Handlungsfeld Therapieren beantworten zu können wurden Kompetenzbeschreibungen und -profile aus dem Bereich der Sprachtherapie/Logopädie herangezogen und mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse in Anlehnung an Mayring und Fenzl (2014) ausgewertet.

Es wurde, wie meist üblich, mit thematischen Kategorien und Subkategorien gearbeitet (Kuckartz & Rädiker, 2014). Im ersten Schritt wurden induktiv am Text entwickelte Kategorien einzelnen Textpassagen zugeordnet. Im zweiten Schritt wurde dann analysiert, ob bestimmte Kategorien auch anderen Textstellen zugeordnet werden konnten.

Bezüglich des Abstraktionsniveaus wurde entschieden, alle konkreten Äußerungen bzw. Angaben bezüglich spezifischer Kompetenzen mit Bezug zum Handlungsfeld „Therapieren“ bzw. „Behandeln“ in induktiven Kategorien zu kodieren. Als Kodiereinheit wurden dabei mehrere Wörter mit Sinnzusammenhang gewählt.

Als Datenbasis wurden folgende Dokumente unterschiedlicher Vertreter\*innen und Verbände der Sprachtherapie/Logopädie herangezogen:

- Deutscher Bundesverband für Logopädie (dbl): Kompetenzprofil für die Logopädie – Langfassung des Deutschen Bundesverbands für Logopädie (dbl) (Rausch, Thelen, Beudert, 2014)
- Deutscher Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie (dbs): Leitbild „Akademischer Sprachtherapeut/Akademische Sprachtherapeutin“ (dbs-Dozentenkonferenz, 2010)
- Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes/Logopèdes de l'Union Européenne (CPLOL): NetQues Project Report. Speech and Language Therapy Education in Europe. United in Diversity (NetQues, 2013)
- Ausbildungsziele für hochschulisch qualifizierte Logopädinnen und Logopäden auf Bachelorniveau (Oetken, Breitbach-Snowdon, Brenner & Dressel, 2016)

- Bundesverband Deutscher Schulen für Logopädie e.V. (BDSL): Kompetenzentwicklung in der klinisch-praktischen Logopädieausbildung (Krüger, Degenkolb-Weyers, Post & Tietz, 2014)

Bei der Auswertung waren Mehrfachzuordnungen von Textteilen, die unterschiedliche Aspekte aufzeigten, zu unterschiedlichen Kategorien zulässig, reine Wiederholungen wurden jedoch ausgeschlossen.

Anhand der so identifizierten Kompetenzbereiche wurde zur Beantwortung der zweiten Frage (i.A. an das Vorgehen nach DiKoLAN; Becker et al., 2020) überprüft, welche dieser Kategorien digitale Anteile beinhalten bzw. welche Kompetenzbereiche den Einsatz von digitalen Medien implizieren bzw. ermöglichen. Dazu wurden die einzelnen im vorherigen Schritt identifizierten Unterkategorien in Bezug zur Beschreibung digitaler Kompetenzen von Ferrari (2012) gesetzt, d. h. in Hinblick auf mögliche „competence areas“ überprüft, anschließend digitale Anteile ausgemacht und diese in Form digitaler Kompetenzen ausformuliert. Im letzten Schritt wurden in Anlehnung an DiKoLAN Kompetenzformulierungen für die drei Kompetenzstufen „Nennen“, „Beschreiben“ und „Anwenden/Durchführen“ entworfen. Abbildung 3 fasst die methodischen Schritte kurz zusammen.

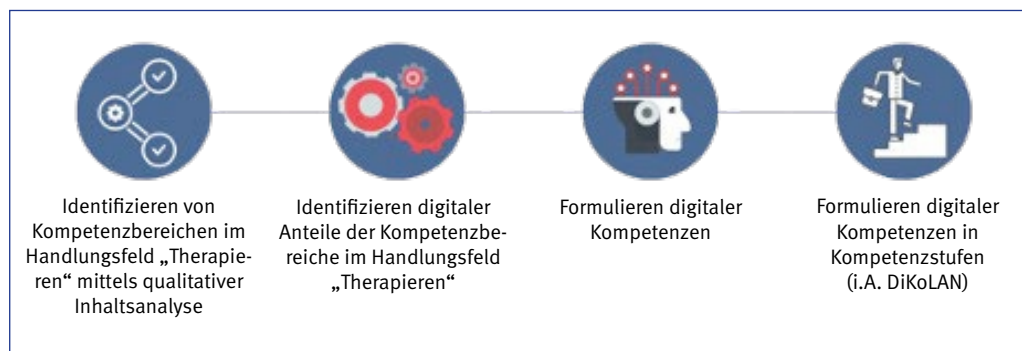


Abb. 3: Methodisches Vorgehen zur Entwicklung von DiKoST-T

## 4 Ergebnis

### 4.1 Identifizieren von Kompetenzbereichen

Im ersten inhaltsanalytischen Durchgang wurden induktiv zwölf Kategorien notiert, die Kompetenzen im Bereich des „Therapierens/Behandelns“ beschrieben. Zudem wurde markiert, in welchen Texten die Kategorien auffindbar waren. Diese identifizierten Kompetenzkategorien unterschieden sich jedoch in Bezug darauf, ob sie allein dem Handlungsfeld „Therapieren/Behandeln“ zugeschrieben werden konnten oder allgemeinere Kompetenzen darstellten, die auch in anderen Handlungsfeldern (z. B. Dokumentieren, Diagnostizieren etc.) zum Tragen kommen.

Bei der Überarbeitung der Kategorien im zweiten Durchlauf wurden die Kompetenzen, die sich inhaltlich auf eine Kategorie bezogen, zusammengefasst. Außerdem wurde der bereits genannten Feststellung, dass die Kompetenzen unterschiedlich spezifisch für das gewählte Handlungsfeld waren, Rechnung getragen. Es wurden daher zwei Oberkategorien gebildet, um die identifizierten Kategorien in spezifische und allgemeinere Kompetenzkategorien zu unterteilen. Es ergaben sich drei für das Handlungsfeld „Therapieren/Behandeln“ spezifische Kategorien mit insgesamt acht weiteren Unterkategorien. Tabelle 1 zeigt zum einen die identifizierten spezifischen Kategorien und Unterkategorien auf. Zum anderen geben die Kreuze an, in welchen Auswertungseinheiten diese Kompetenzbereiche identifiziert werden konnten.

Tab. 1: Identifizierte Kompetenzbereiche des Handlungsfelds „Therapieren“

Identifizierter Kompetenzbereich	Unterkategorie	Rausch et al., 2014	dbs-Dozentenkonferenz, 2010	Krüger et al., 2014	NetQues, 2013	Oetken et al., 2016
Patient*innen- und kontext-sensibles Therapieren	Bestimmen, Hierarchisieren und ggf. Anpassen individueller Therapieziele	X			X	X
	Auswählen & Anpassen von Therapievariablen	X	X		X	X
	Anwenden einer angemessenen, angepassten Kommunikation	X	X		X	X
Evidenz-basiertes Vorgehen	(Klienten- und kontext-sensibles) Evaluieren der Therapie	X	X		X	
	Anwenden evidenzbasierter Entscheidungsfindung/ Clinical Reasoning	X	X		X	X
	Kritisches Verstehen von Theorien und Modellen	X			X	
	(Weiter-) Entwickeln der Therapie	X	X			X
(inter-/multi-) disziplinäres Kollaborieren	Diskutieren, argumentatives Vertreten und Weiterentwickeln des Versorgungsprozesses; Erfüllen von Therapie- und Case-Management-Aufgaben	X	X		X	X

Auffällig ist, dass der Text des Bundesverbands Deutscher Schulen für Logopädie e.V. (BDSSL; Krüger, Degenkolb-Weyers, Post & Tietz, 2014) keinerlei Kompetenzen, die in den anderen Texten beschrieben werden, explizit benennt.

Neben den drei therapiespezifischen Kategorien wurden fünf Kategorien (mit jeweiligen Unterkategorien) identifiziert, die zwar ebenfalls Kompetenzen im Bereich „Therapieren/Behandeln“ umfassten, jedoch zugleich Kompetenzen anderer Handlungsfelder darstellten:

- (Selbst-)Reflexion
- Selbstständiges, verantwortliches, strukturiertes Arbeiten
- (Therapiebezogenes) Dokumentieren
- Lebenslanges Lernen
- Kennen und Beachten rechtlicher (gesetzlicher und vertraglicher) Rahmenbedingungen wie auch ethischer Normen

#### 4.2 Identifizieren digitaler Anteile

Bei der Untersuchung der Auswertungseinheiten konnten nur vereinzelt explizite Angaben von digitalen Kompetenzen bzw. digitalen Anteilen im Handlungsfeld „Therapieren“ festgestellt werden:

- „neue Technologien und Innovationen in den Therapieprozess integrieren“ (Oetken, Breitbach-Snowdon, Brenner & Dessel, 2016, S. 31)
- „technisches Wissen“ (Rausch et al., 2014, S.11)
- „(auch rechnergestützte) logopädierelevante Dokumentationssysteme“ (ebd., S.12)

Die zuvor identifizierten Unterkategorien wurden daher in Bezug zur Beschreibung digitaler Kompetenzen von Ferrari (2012) gesetzt. Dies wird an dieser Stelle anhand der Unterkategorie „Auswählen und Anpassen von Therapievariablen“ beispielhaft dargestellt (s. Tabelle 2).

Tab. 2: Beispiel für die identifizierten digitalen Inhalte der Unterkategorie „Auswählen und Anpassen von Therapievariablen“

Beschreibung der Unterkategorie	Identifizierte digitale „competence areas“ nach Ferrari (2012)
Variablen wie Methoden, Konzepte, Settings, linguistisches Material sowie konkrete Durchführungsvariablen wie <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ort, Raum, Zeit, Dauer, etc.</li> <li>▪ Spiel-/Arbeitsmaterial, Medien, (technische) Hilfsmittel etc.</li> <li>▪ ggf. benötigte Hilfen, Feedback, Steigerungen, Variationen, motivierende Faktoren etc.</li> <li>▪ Art der Therapieinhalte: Stimulierung, (expressive/ rezeptive) Übung, Gespräch etc.</li> </ul> werden unter der Berücksichtigung von Patient*innen- (z. B. Symptome, Präferenzen, Ressourcen, zusätzliche Einschränkungen, Ziele, etc.) und Kontextvariablen (z. B. Ausstattung, Verordnungsmenge, Kosten, etc.) angepasst.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aufgaben erledigen</li> <li>▪ Probleme lösen</li> <li>▪ Kommunizieren</li> <li>▪ Informationen managen</li> <li>▪ zusammenarbeiten</li> <li>▪ Inhalte kreieren und teilen</li> <li>▪ Wissen aufbauen</li> </ul>

Das Beispiel macht deutlich, dass in der genannten Unterkategorie alle „competence areas“ der digitalen Kompetenz enthalten sind, wodurch der Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologie bzw. digitalen Medien in diesem Bereich auf unterschiedliche Weise und für unterschiedliche Zwecke möglich ist.

Es konnte festgestellt werden, dass alle Kategorien über vielfältige digitale Anteile verfügen.

#### 4.3 Formulieren digitaler Kompetenzen in Kompetenzstufen

Wie bereits dargestellt unterscheiden sich verschiedene Modelle digitaler Kompetenzen in Hinblick auf die Anzahl und Ausdifferenzierung der Kompetenzstufen. Die Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Stufeneinteilungen wurden gegeneinander abgewogen. So erschien bspw. das Aufgliedern in sechs Kompetenzniveaus wie bei DigCompEdu (Redecker, 2019) in Hinblick auf die Ziele von DiKoST-T und die Einsatzbereiche zu kleinschrittig. Eine Unterscheidung der Stufen war teilweise schwierig und für die Praxis nicht relevant. Die drei Kompetenzstufen „Nennen“, „Beschreiben“ und „Anwenden/Durchführen“ von DiKoLAN (Becker et al., 2020) erschienen für den Einsatz in der Sprachtherapie geeignet, eindeutig definierbar und aussagekräftig.

Die digitalen Kompetenzen wurden für die einzelnen Unterkategorien und für die drei Niveaustufen ausformuliert. An dieser Stelle soll dieses Vorgehen anhand eines Beispiels dargestellt werden.

Im Kompetenzbereich „Auswählen & Anpassen von Therapievariablen“ wurden unterschiedliche allgemeine digitale Kompetenzen abgeleitet, u.a. „Adäquates Einsetzen/Nutzen und ggf. Anpassen digitaler Medien für die/in der Therapie“ (in unterschiedlichen „competence areas“). Der folgenden Abbildung können die Kompetenzformulierungen der drei Kompetenzstufen für diesen digitalen Anteil beispielhaft entnommen werden.

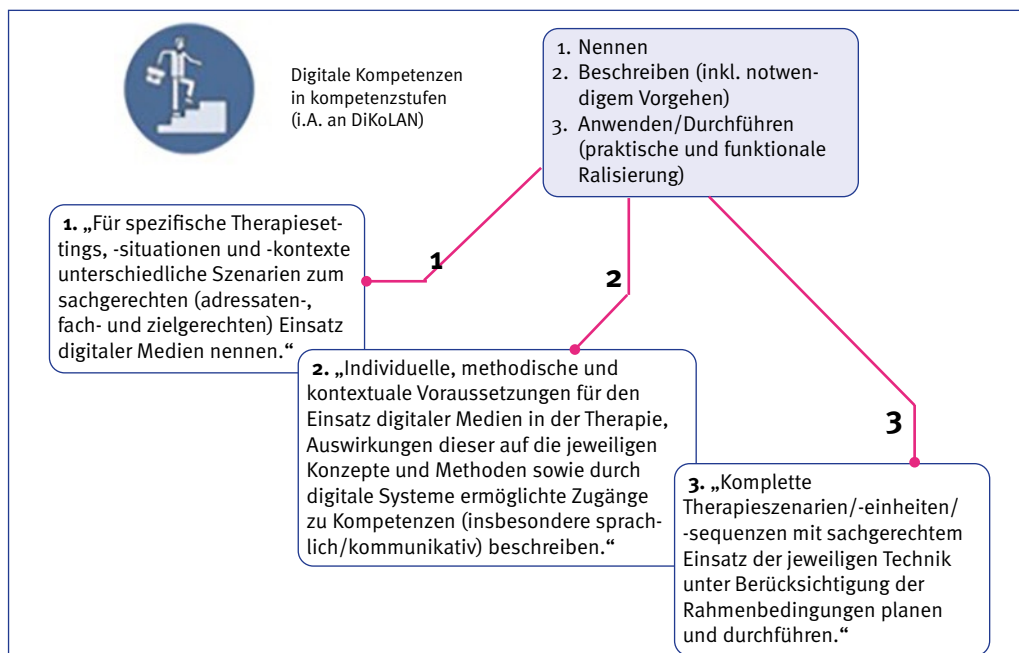


Abb. 4: Beispielhafter Auszug aus DiKoST-T: „Adäquates Einsetzen/Nutzen und ggf. Anpassen digitaler Medien für die/in der Therapie“

Die Beantwortung der dritten Frage nach der Relevanz dieser digitalen Anteile für die sprachtherapeutische/logopädische Praxis und somit für die Aus-/Weiterbildung steht noch aus.

## 5 Diskussion und Ausblick

DiKoST-T stellt einen ersten Entwurf eines digitalen Kompetenzrahmens für die Sprachtherapie/Logopädie dar und berücksichtigt die Kompetenzen, die das Handlungsfeld „Therapieren“ erfordert. DiKoST-T soll zeitnah weiter ausgearbeitet und überarbeitet werden und so die Grundlage für verschiedene Aufgaben bilden. Ziele der Operationalisierung sind die Entwicklung von Messinstrumenten digitaler Kompetenzen, die Feststellung von Bedarfen an Aus- und Weiterbildung, die Erstellung und Anpassung von Curricula und das Aufzeigen persönlicher Entwicklung, bspw. durch Weiterbildungsangebote.

Das Ausformulieren digitaler Kompetenzen in Anlehnung an das Vorgehen nach DiKoLAN trägt der Annahme Rechnung, dass digitale Kompetenzen nicht nur Technikwissen umfassen, sondern vielmehr der Einbezug digitaler Medien in die sprachtherapeutische Arbeit diese ebenfalls beeinflusst. Dadurch können neue Therapieformate, -inhalte, -methoden und -konzepte entstehen, aber auch die digitalen Medien und ihr Einsatz werden durch therapeutische Überlegungen, Bedarfe und Vorlieben verändert.

Bei der Ausarbeitung der drei Kompetenzstufen i.A. an DiKoLAN, fiel auf, dass eine weitere „Expertenstufe“ fehlt, die die Fähigkeiten der Veränderung bestehender oder Entwicklung neuer digitaler Medien beschreibbar macht, vergleichbar mit einigen bereichs- und stufenübergreifenden Kompetenzbeschreibungen des DigCompEdu (Redecker, 2019). Um diesem Aspekt gerecht zu werden, werden die Kompetenzstufen in einem nächsten Schritt um ein weiteres Niveau ergänzt. So soll als vierte Stufe das „Modifizieren“ bzw. „Erweitern“ ergänzt und DiKoST-T entsprechend überarbeitet werden.

DiKoST-T bezieht sich ausschließlich auf das Handlungsfeld „Therapieren“. Um weitere sprachtherapeutische digitale Kompetenzen beschreiben, erfassen und gezielt schulen zu können, bedarf es in Zukunft der Erweiterung von DiKoST-T um die weiteren neun logopädischen Handlungsfelder. Zudem wäre die Anpassung von DiKoST-T für andere Fachpersonen (z. B. Erzieher oder Sonderpädagogen), die im Bereich der Sprachförderung oder in ähnlichen Kontexten arbeiten, denkbar.

## Literatur

- Becker, S., Bruckermann, T., Finger, A., Huwer, J., Kremser, E., Meier, M., Thoms, L.-J., Thyssen, C. & von Kotzebue, L. (2020). Orientierungsrahmen Digitale Kompetenzen für das Lehramt der Naturwissenschaften – DiKoLAN. In S. Becker, J. Meßinger-Koppelt & C. Thyssen (Hrsg.), *Digitale Basiskompetenzen – Orientierungshilfe und Praxisbeispiele für die universitäre Lehramtsausbildung in den Naturwissenschaften* (S. 14-43). Hamburg: Joachim Herz Stiftung.
- Bilda, K., Dörr, F., Urban, K. & Tschuschke, B. (2020). Digitale logopädische Therapie. Ergebnisse einer Befragung zum aktuellen Ist-Stand aus der Sicht von LogopädInnen. *Logos*, 28(3), 13-20.
- Cursio, M. & Jahn, D. (2015). Formulierung kompetenzorientierter Lernziele auf Modulebene. abgerufen von <https://www.nat.fau.de/files/2015/12/03-Leitfaden-Leitfaden-zur-Formulierung-kompetenzorientierter-Lernziele-auf-Modulebene-NatFak-und-FBZHL.pdf>
- dbs-Dozentenkonferenz. (2010). *Leitbild Akademische Sprachtherapeutin/Akademischer Sprachtherapeut*. Moers: Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten (dbs).
- Euben, D. (2020). Top 10 Ethical Considerations in Using Telepractice. abgerufen von <https://leader.pubs.asha.org/doi/10.1044/2020-0513-ethics-telepractice/full/>
- Europäische Kommission. (2016). Eine neue europäische Agenda für Kompetenzen. Humankapital, Beschäftigungsfähigkeit und Wettbewerbsfähigkeit gemeinsam stärken. abgerufen von <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:52016DC0381&from=EN>
- Europäisches Parlament und Rat. (2008). Empfehlung des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. April 2008 zur Einrichtung des Europäischen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen (Text von Bedeutung für den EWR). abgerufen von [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=celex:32008H0506\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=celex:32008H0506(01))
- Ferrari, A. (2012). *Digital Competence in Practice: An Analysis of Frameworks*. Luxembourg: European Union.
- Jaecks, P., Johannsen, K., von Lehmden, F. & Jonas, K. (2020). Zukunftskonzept Digitalisierung. Fünf Forderungen für die digitale Sprachtherapie. *Logos*, 28(3), 184-188.
- Koehler, M. J. & Mishra, P. (2009). What is technological pedagogical content knowledge? *Contemporary Issues in Technology and Teacher Education*, 1(9), 60-70.
- Krüger, A., Degenkolb-Weyers, S., Post, J. & Tietz, J. (2014). *Position des BDSL zur klinisch-praktischen Kompetenzentwicklung in der Logopädie*. Bremen: Bundesverband Deutscher Schulen für Logopädie e.V. (BDSL).
- Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2014). Datenaufbereitung und Datenbereinigung in der qualitativen Sozialforschung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 383-396). Wiesbaden: Springer VS.



- Leinweber, J. & Schulz, K. (2019). Digitalisierung in der Aphasietherapie – eine ethische Betrachtung. *Aphasie und verwandte Gebiete*, 46, 34-41.
- Mayring, P. & Fenzl, T. (2014). Qualitative Inhaltsanalyse. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 543-558). Wiesbaden: Springer VS.
- Meinel, C. (2020). Digitale Kompetenzen und Schulbildung. In M. Friedrichsen & W. Wersig (Hrsg.), *Digitale Kompetenz, Herausforderungen für Wissenschaft, Wirtschaft, Gesellschaft und Politik* (S. 29-35). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Network for Tuning Standards and Quality of Education Programmes in Speech and Language Therapy/Logopaedics across Europe (NetQues). (2013). *NetQues Project Report. Speech and Language Therapy Education in Europe. United in Diversity: CPLLOL/NetQues*.
- Oetken, E., Breitbach-Snowdon, H., Brenner, S. & Dressel, K. (2016). Akademisierung in der Logopädie – Was sollen hochschulisch qualifizierte LogopädInnen und Logopäden auf Bachelorniveau können? *Forum Logopädie*, 30(1), 30-33.
- Rausch, M., Thelen, K. & Beudert, I. (2014). *Kompetenzprofil für die Logopädie – Langfassung*: Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl).
- Redecker, C. (2019). *Europäischer Rahmen für die digitale Kompetenz Lehrender*. DigCompEdu. Goethe Institut.
- Starke, A., Mühlhaus, J. & Ritterfeld, U. (2016). Neue Medien in Therapie und Unterricht für Kinder mit dem Förderschwerpunkt Sprache. *Praxis Sprache*, 61(1), 28-32.

## Zu den Autorinnen

*Birte Alber* (Logopädin, M.Sc.) ist Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Arbeitsbereich Inklusive Pädagogik, Förderschwerpunkt Sprache an der Universität Bremen. Sie beschäftigt sich innerhalb ihrer Promotion mit dem Themenfeld „Digitale Medien und Sprachtherapie/Sprachförderung“.

*Prof. Dr. Anja Starke* (Klinische Linguistin, M.Sc., Rehabilitationspädagogin, B.A.) ist Professorin für Inklusive Pädagogik mit dem Schwerpunkt Sprache an der Universität Bremen. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Sprachförderung und -therapie mit digitalen Medien, Professionalisierung von Lehrkräften, selektiver Mutismus sowie Sprachentwicklungsstörungen.

## Korrespondenzadresse

Universität Bremen  
FB 12 Erziehungs- und Bildungswissenschaften  
Inklusive Pädagogik, Förderschwerpunkt Sprache  
birte.alber@uni-bremen.de