

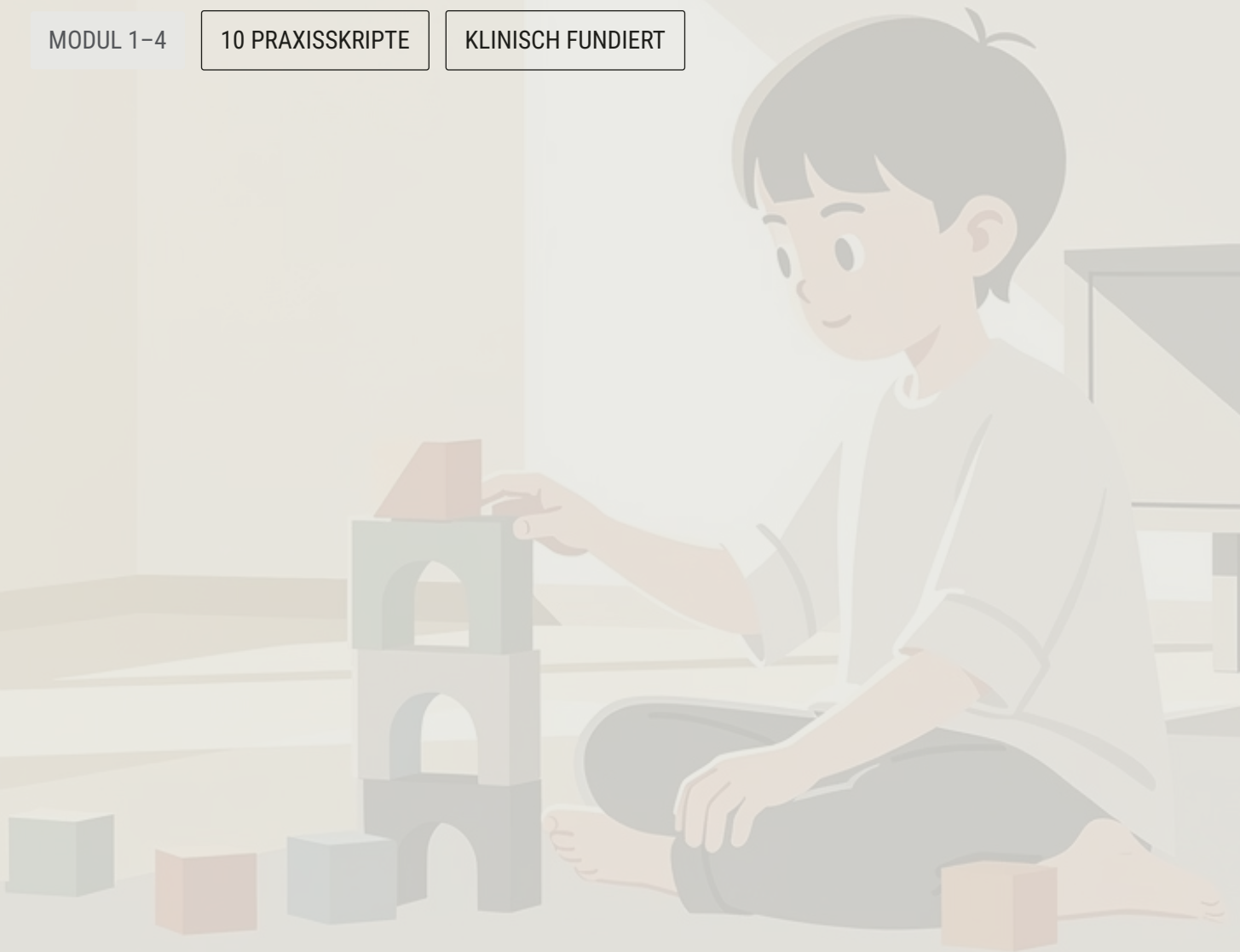
# SKRIPTE FÜR DIE NATURALISTISCHE SPRACHFÖRDERUNG BEI ASS

Ein praxisorientiertes Curriculum für **Verhaltensanalytiker** und **ABA-Therapeuten** – entwickelt, um Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung durch motivationsbasierte, alltagsintegrierte Sprachförderung zur kommunikativen Unabhängigkeit zu führen.

MODUL 1–4

10 PRAXISSKRIPTE

KLINISCH FUNDIERT



# KURSÜBERSICHT

Dieses Curriculum ist in vier aufeinander aufbauende Module gegliedert, die den Weg von der theoretischen Grundlage bis zur vollständigen Praxisanwendung strukturieren. Jedes Modul baut auf dem vorherigen auf und vertieft die klinische Kompetenz der Fachkraft.

01

---

## **MODUL 1: DIE KRAFT DER NATÜRLICHEN UMGEBUNG**

Theoretische Grundlagen der naturalistischen ABA und der Generalisierung.

02

---

## **MODUL 2: DAS SET-UP FÜR DEN ERFOLG**

Umgebungsgestaltung, natürliche Verstärkung und das Prinzip der kommunikativen Notwendigkeit.

03

---

## **MODUL 3: 10 PRAXISFERTIGE SKRIPTE**

Konkrete, sofort einsetzbare Skripte für zehn Alltagssituationen.

04

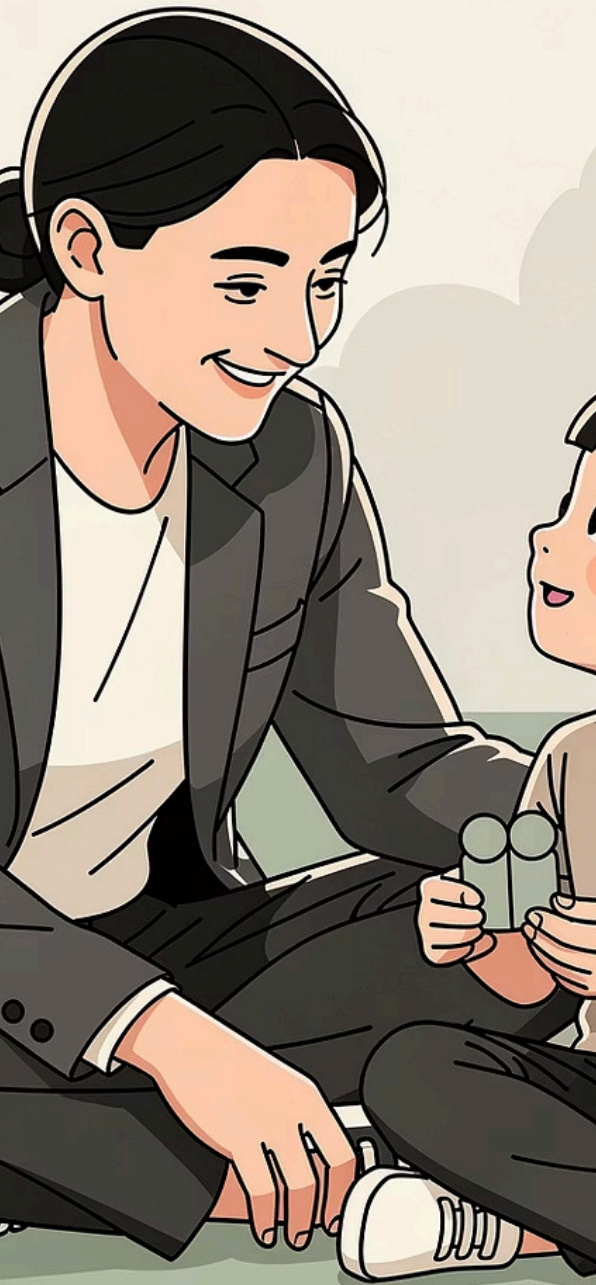
---

## **MODUL 4: PROMPTING UND FORTSCHRITT**

Effektive Hilfestellungen, Fading-Strategien und Integration in die ATL.

# DIE KRAFT DER NATÜRLICHEN UMGEBUNG

Natürliche Lernumgebungen sind kein Kompromiss gegenüber strukturierten Methoden – sie sind ein wissenschaftlich fundierter Katalysator für nachhaltige Sprachentwicklung bei Kindern mit ASS.



# WARUM NATURALISTISCHE ABA?

Die Naturalistic Developmental Behavioral Interventions (NDBI) nutzen die alltägliche Umgebung des Kindes als primären Lernkontext. Im Gegensatz zum klassischen Discrete Trial Training (DTT) am Tisch werden Lernimpulse direkt in bedeutsame, motivational aufgeladene Alltagssituationen eingebettet. Dies führt nachweislich zu einer beschleunigten **Generalisierung** neu erworbener Kommunikationsfertigkeiten.

## DTT – STRUKTURIERTES TISCHTRAINING

- Hochkontrollierte Umgebung
- Therapeutengesteuerte Impulse
- Generalisierung erfordert separaten Schritt
- Externe, artifiziell gewählte Verstärkung

## NATURALISTISCHE ABA

- Lernort: natürliche Umgebung
- Kindinitiierte und therapeutengeleitete Impulse
- Generalisierung ist inhärent im Prozess
- Natürliche Verstärkung durch direkten Objektzugang

**i** Klinischer Hinweis: Laut aktueller Evidenzlage (Schreibman et al., 2015) zeigen NDBI-Ansätze besonders bei früh einsetzender Intervention starke Effektgrößen hinsichtlich Sprachentwicklung und sozialer Kommunikation.

# MOTIVATION ALS MOTOR DER SPRACHENTWICKLUNG

Das Interesse des Kindes ist die mächtigste Ressource im therapeutischen Prozess. Wenn ein Kind intrinsisch motiviert ist, einen Wunsch zu äußern – weil es ein Lieblingsspielzeug begehrt oder eine vertraute Aktivität fortsetzen möchte – ist die Qualität der Lernreaktion signifikant höher als bei extern erzwungenen Kommunikationsversuchen.

Die Aufgabe des **ABA-Therapeuten** besteht darin, diese natürlichen Motivationsmomente systematisch zu identifizieren und als Grundlage für Sprachförderung zu nutzen. Dies erfordert eine detaillierte **Präferenz erfassung** zu Beginn jeder Therapiephase sowie eine kontinuierliche Anpassung im IBP.



## PRÄFERENZERFASSUNG

Systematische Beobachtung und formale Präferenzassessments zur Identifikation hochpotenter Verstärker.



## MOTIVATIONSBASISIERTER EINSTIEG

Therapeutische Impulse stets im Kontext eines aktiven Interesses des Kindes platzieren.

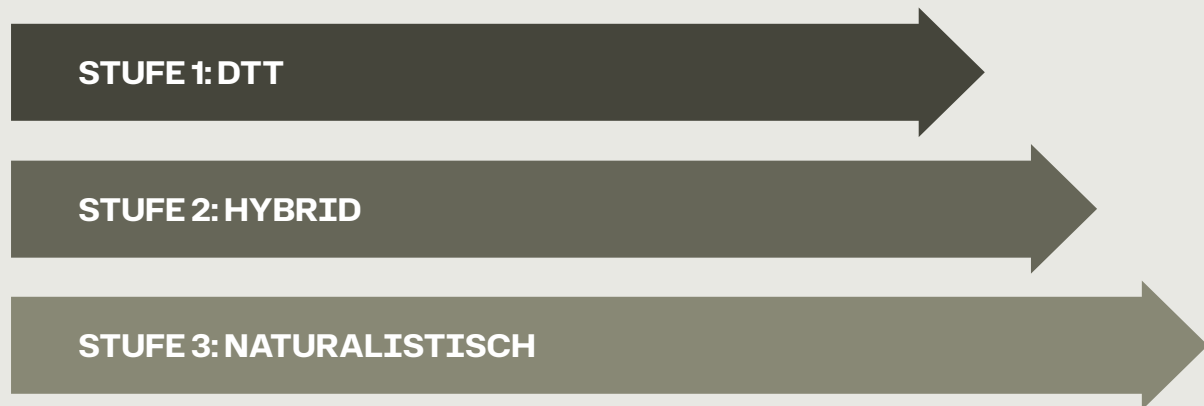


## KONTINUIERLICHE ANPASSUNG

Verstärkerwert variiert. Regelmäßige Neubewertung im Rahmen des IBP ist obligatorisch.

# VOM DTT ZUM ALLTAG

Der Übergang vom strukturierten Tischtraining zu naturalistischen Lernformaten ist kein abrupter Wechsel, sondern ein gradueller, gut geplanter Prozess. Viele Kinder mit ASS benötigen zunächst die Klarheit und Vorhersagbarkeit des DTT, bevor sie von der erhöhten Flexibilität naturalistischer Settings profitieren können.



Die Entscheidung, wann ein Kind bereit für den Übergang ist, basiert auf klinischen Kriterien wie der Flüssigkeit erworbener Fertigkeiten, der Frustrationstoleranz und dem Grad der Selbstinitiierung. Diese Einschätzung obliegt dem verantwortlichen **Verhaltensanalytiker** im Rahmen des laufenden IBP.

# **DAS SET-UP FÜR DEN ERFOLG**

Die physische Umgebung ist ein therapeutisches Werkzeug. Wer die Umgebung strategisch gestaltet, schafft die Voraussetzungen für spontane Kommunikation – ohne künstliche Aufforderungen.

# DIE UMGEBUNG „SABOTIEREN“

Das gezielte Erschweren des Zugangs zu begehrten Objekten – im Fachjargon als **Environmental Arrangement** bezeichnet – ist eine der wirksamsten Methoden, um kommunikative Notwendigkeit zu erzeugen. Wenn ein Kind sein Lieblingsspielzeug sieht, aber nicht selbst erreichen kann, entsteht eine natürliche Motivation, sich sprachlich zu äußern.

Diese Technik ist nur ethisch vertretbar, wenn sie kontrolliert, zeitlich begrenzt und in einem sicheren therapeutischen Rahmen angewendet wird. Der Therapeut bleibt jederzeit responsiv und reagiert auf jeden kommunikativen Versuch – verbal oder nonverbal – mit unmittelbarer Verstärkung.

## OBJEKTE AUSSER REICHWEITE PLATZIEREN

Liebingsgegenstände sichtbar, aber unerreichbar positionieren (hohes Regal, verschlossene Dose).

## UNVOLLSTÄNDIGE MATERIALIEN ANBIETEN


Puzzle ohne ein Teil, Malset ohne Farbe – das Kind muss das Fehlende benennen oder anfordern.

## BLOCKIERUNG EINER AKTIVITÄT

Den Ablauf einer bekannten Aktivität unterbrechen und auf eine kommunikative Initiative warten.

## UNERWARTETE SITUATION SCHAFFEN

Ein unerwartetes Element einführen (falsches Objekt in vertrauter Routine), um Kommentare zu provozieren.

 **Wichtig:** Environmental Arrangement darf niemals zu anhaltender Frustration führen. Sobald das Kind Zeichen von Überforderung zeigt, ist unmittelbar zu intervenieren und das Objekt zu übergeben.

# NATÜRLICHE VERSTÄRKUNG

Im naturalistischen ABA-Setting ist die **Verstärkung** direkt mit dem kommunikativen Verhalten verknüpft: Das Kind erhält genau das, worum es sprachlich gebeten hat. Diese direkte Kontingenz zwischen Äußerung und Konsequenz ist neuropsychologisch wirksamer als jede externe, willkürliche Belohnung.

## PRINZIP DER NATÜRLICHEN VERSTÄRKUNG

Die Verstärkung muss **funktional** mit dem kommunikativen Verhalten verbunden sein. Wenn ein Kind „Saft“ sagt oder ein entsprechendes Bild zeigt, erhält es Saft – nicht einen Sticker. Diese funktionale Verbindung stärkt das Verständnis, dass Kommunikation Konsequenzen hat, und beschleunigt den Spracherwerb erheblich.

- Unmittelbarer Zugang zum angeforderten Objekt
- Zeitliche Kontiguität: max. 3 Sekunden nach der Äußerung
- Konsistente Reaktion aller Bezugspersonen
- Dokumentation im IBP zur Verstärkerwirksamkeit

## VERSTÄRKERHIER ARCHIE

**Primär:** Direkter Objektzugang

**Sekundär:** Soziale Verstärkung  
(Lob, Berührung)

**Tertiär:** Token-System

**Nicht empfohlen:** Artifiziiell-  
externe Verstärker in  
naturalistischen Settings

# WARTEN LERNEN – DIE KUNST DER PAUSE

Eine der anspruchsvollsten Techniken für den Therapeuten ist das bewusste **Warten**. Die sogenannte *Time Delay*-Strategie erfordert, dass der Therapeut nach der Schaffung einer kommunikativen Gelegenheit eine definierte Pause einlegt – und damit Raum für die Eigeninitiative des Kindes schafft.

„Das Schweigen des Therapeuten ist lauterer Lernens als jede Aufforderung. Wer zu früh hilft, verhindert Kommunikation.“

Empirisch empfohlene Wartezeiten variieren je nach Entwicklungsstand des Kindes zwischen drei und zehn Sekunden. Während dieser Zeit hält der Therapeut Blickkontakt, bleibt präsent und wartet. Dieses Vorgehen erhöht die Rate spontaner Äußerungen messbar und ist ein Kernbestandteil aller naturalistischen Protokolle.

**1**

## SITUATION SCHAFFEN

Kommunikativer Anlass durch Environmental Arrangement herstellen.

**2**

## ERWARTUNGSHALTUNG SIGNALISIEREN

Blickkontakt halten, leicht nach vorne lehnen – nonverbale Erwartung kommunizieren.

**3**

## WARTEN (3–10 SEK.)

Keine verbalen Prompts. Vollständige Aufmerksamkeit auf das Kind.

**4**

## VERSTÄRKEN ODER PROMPTEN

Bei Eigeninitiative: sofort verstärken. Bei Ausbleiben: Mindest-Prompt einsetzen.

# SKRIPT 1: DIE SNACK-ZEIT

Mahlzeiten und Snackzeiten bieten hochfrequente, alltagsintegrierte Kommunikationsanlässe mit natürlicher Verstärkung. Das Kind möchte etwas essen – der Therapeut oder die Bezugsperson nutzt diesen Moment systematisch.

# SKRIPT 1: KLINISCHE DURCHFÜHRUNG

## VORBEREITUNG

1

Snacks in sichtbaren, aber verschlossenen Behältern platzieren. 2–3 Optionen bereitstellen.

2

## ANLASS SCHAFFEN

Behälter zeigen, Erwartungspause einleiten: Blickkontakt, keine verbale Aufforderung.

3

## KOMMUNIKATIVEN VERSUCH ABWARTEN

Jeder Versuch – Zeigen, Lautieren, Gebärde – wird als Kommunikation gewertet und verstärkt.

4

## MODELLIEREN UND ERWEITERN

Bei einfacher Äußerung: sprachlich expandieren. Kind sagt „Keks“ → Therapeut: „Du möchtest den Keks!“

5

## NATÜRLICHE VERSTÄRKUNG

Das Kind erhält sofort den angeforderten Snack. Kurzes verbales Lob ergänzt die Übergabe.



**Sprachliches Ziel:** Mand-Training (Anforderungsverhalten). Funktionale Äußerungen: „Ich möchte...“, „Bitte...“, Objektbenennung oder Gebärde/PECS-Symbol.

# SKRIPT 2: DAS SPIELPLATZ-ABENTEUER

Der Spielplatz ist eine motivationsreiche, natürliche Umgebung mit vielfältigen Kommunikationsanlässen. Schaukeln, Rutschen und gemeinsames Spielen bieten ideale Kontexte für spontane Äußerungen.

## ZIELVERHALTEN

Kind fordert Schaukel-Anstoß an: „Noch mal!“, „Schieb mich!“, „Ich will schaukeln.“

## SETUP

Kind auf Schaukel setzen, kurz anstoßen, dann stoppen. Erwartungspause erzeugen.

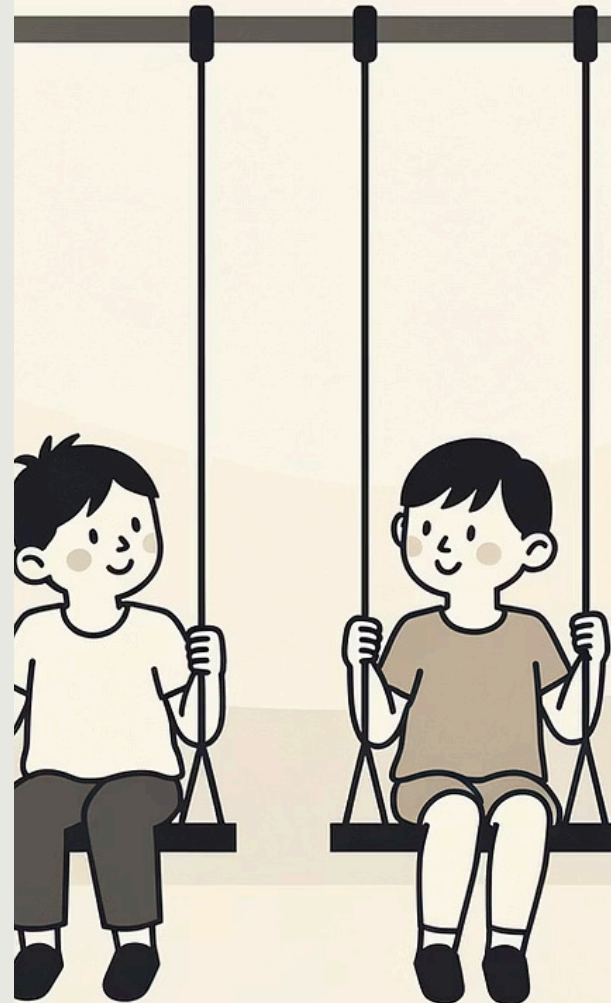
## VERSTÄRKUNG

Jede kommunikative Initiative → sofortiger Schaukel-Anstoß als natürliche Verstärkung.

## PROGRESSION

Vom Zeigen → Lauten → Einzelwort → Zwei-Wort-Phrase → vollständiger Satz.

Die Spielplatzumgebung ermöglicht zudem die Förderung von **sozialer Kommunikation** mit Peers – ein klinisch bedeutsames Ziel im Rahmen des IBP für Kinder mit ASS.



# SKRIPT 3: HILFE ANFORDERN

Das Erlernen, bei Schwierigkeiten um Unterstützung zu bitten, ist eine der klinisch bedeutsamsten Kommunikationsfertigkeiten für Kinder mit ASS. Es reduziert Frustration, herausforderndes Verhalten und stärkt die Selbstwirksamkeit.

## KLINISCHES VORGEHEN

- Aufgabe mit definierter Schwierigkeitsstufe präsentieren
- Kind eigenständig versuchen lassen (30–60 Sek.)
- Bei Zeichen von Frustration: Erwartungshaltung signalisieren
- Prompt-Hierarchie anwenden: non-verbal → gestural → verbal
- Bei Äußerung „Hilfe“ oder Geste: sofort unterstützen

## ZIELÄUSSERUNGEN

„Hilfe bitte.“

„Ich brauche Hilfe.“

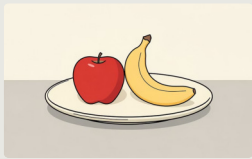
„Kannst du mir helfen?“

Gebärde für „Hilfe“ (AAC)

- ✔ Langfristiges Ziel: Generalisierung auf schulische und häusliche Kontexte. Das Kind soll Hilfe bei verschiedenen Erwachsenen und Peers anfragen können.

# SKRIPT 4: AUSWAHL TREFFEN

Die Fähigkeit, zwischen Alternativen zu wählen und diese Wahl kommunikativ auszudrücken, ist fundamental für Autonomie und Lebensqualität. Das Skript zur Entscheidungsförderung arbeitet mit klar definierten Zwei-Optionen-Situationen.



## OPTION A: SNACK-WAHL

„Apfel oder Banane?“ – Beide Objekte sichtbar präsentieren. Warten auf Zeigen oder Benennen. Gewähltes Objekt sofort übergeben.



## OPTION B: SPIELZEUG- WAHL

„Auto oder Ball?“ – Beide Optionen zeigen, Erwartungspause. Bei Wahl: sofortiger Zugang als Verstärkung.



## OPTION C: AKTIVITÄTEN- WAHL

„Malen oder Bauen?“ – Bilder oder Symbole (PECS) der Aktivitäten zeigen. Klinisch anspruchsvollere Variante.

- ☐ Das Angebot genau zweier Optionen ist kognitiv optimal. Mehr als drei Optionen können die Entscheidungsfähigkeit von Kindern mit ASS überfordern und das Mand-Verhalten reduzieren.

# SKRIPT 5: SOZIALE INTERAKTION

Begrüßungs- und Abschiedsrituale sind hochfrequente soziale Routinen mit klar definierten sprachlichen Erwartungen. Sie bieten einen idealen Einstieg in die Förderung sozialer Kommunikation bei Kindern mit ASS.

**1****ANKUNFT**

„Hallo [Name]!“ – Modellieren und Erwartungspause.

**2****EINSTIEGSFRAGE**

„Wie geht's?“ – Skriptierte Antwort:  
„Gut, danke.“

**3****GEMEINSAME  
AKTIVITÄT**

Kurzes gemeinsames Spiel zur  
Festigung des sozialen Kontexts.

**4****ABSCHLUSS**

„Tschüss [Name]!“ – Gebärde oder  
verbale Äußerung, Blickkontakt  
fördern.



# SKRIPT 6: ABLEHNUNG KOMMUNIZIEREN

Die Fähigkeit, „Nein“ oder „Nein, danke“ zu sagen, ist eine klinisch wichtige kommunikative Fertigkeit, die herausforderndes Verhalten erheblich reduzieren kann. Wenn ein Kind lernt, Ablehnung verbal oder durch AAC zu kommunizieren, ist es nicht mehr auf motorische Ausweichreaktionen angewiesen.

## UNERWÜNSCHTES OBJEKT ANBIETEN

Dem Kind etwas anbieten, das nachweislich nicht präferiert ist.  
Erwartungshaltung aufbauen.

## KOMMUNIKATIVEN VERSUCH ABWARTEN


Auf Geste, Laut oder Wort warten:  
Abwenden, Kopfschütteln, „Nein“, Gebärde.

## PROMPT UND MODELL

Falls kein Versuch: Mindest-Prompt.  
Modell: „Nein, danke.“ oder  
entsprechendes PECS-Symbol.

## VERSTÄRKEN UND RESPEKTIEREN

Die Ablehnung wird sofort respektiert und verbal bestätigt: „Okay, du möchtest das nicht.“

-  **Klinische Relevanz:** Studien zeigen, dass die Vermittlung funktionaler Kommunikation für Ablehnung zu einer Reduktion von Aggression und Selbstverletzung bei Kindern mit ASS führt.

# SKRIPT 7: KOMMENTIEREN UND BENENNEN

Über das reine Anforderungsverhalten (Mand) hinaus ist die Entwicklung von **Tact-Verhalten** (Benennen und Kommentieren) ein wichtiges Sprachziel. Kinder mit ASS kommunizieren häufig primär zum Zweck der Anforderung – die Förderung spontaner Kommentare erweitert das kommunikative Repertoire erheblich.

## KONTEXT UND SETUP

Gemeinsames Bilderbuch-Lesen, Spaziergänge in der Natur oder Alltagsbeobachtungen bieten ideale Gelegenheiten. Der Therapeut modelliert zunächst selbst Kommentare: „Oh, ein Hund!“ oder „Das ist rot!“

- Spannende, motivationsrelevante Objekte zeigen
- Kurze Pause nach eigenem Kommentar
- Blickkontakt als Einladung zur Reaktion
- Jeden spontanen Kommentar des Kindes verstärken

## ZIELÄUSSERUNGEN

„Ein Hund!“

„Das ist blau.“

„Schau mal!“

„Groß!“ / „Kaputt!“

„Da ist ein Auto.“

# SKRIPT 8: INFORMATIONEN ERFRAGEN

Die Verwendung von Fragen – insbesondere W-Fragen wie „Was ist das?“, „Wo ist...?“ oder „Wer hat...?“ – markiert einen bedeutenden Meilenstein in der Sprachentwicklung. Kinder mit ASS zeigen häufig eine verzögerte oder atypische Entwicklung dieses Verhaltens.

## „WAS IST DAS?“ – OBJEKTIDENTIFIKATION


Unbekannte oder verdeckte Objekte präsentieren. Kind lernt, aktiv nach Informationen zu fragen anstatt passiv zu warten.

## „WO IST...?“ – ORTSSUCHE

Bekanntes Objekt verstecken.  
Erwartungspause.  
Kind soll Frage initiieren oder imitieren.

## „WER HAT...?“ – BESITZFRAGEN

Objekte zwischen Personen verschieben. Frage über Besitz modellieren und Imitation fördern.

 **Klinischer Hinweis:** Das Erlernen von Fragen ist komplex und erfordert das Verständnis, dass andere Personen über Informationen verfügen, die man selbst nicht besitzt – ein Theory-of-Mind-relevanter Schritt.

# SKRIPT 9: ROUTINE-KOMMUNIKATION IN DER ATL

Die Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) – Ankleiden, Zähneputzen, Mahlzeiten, Schlafen – bieten hochstrukturierte, täglich wiederkehrende Kommunikationsgelegenheiten. Die Einbindung von Sprachzielen in ATL ist ein Kernprinzip der naturalistischen ABA.



Die Dokumentation kommunikativer Leistungen in ATL-Kontexten ist für die Fortschrittsbeurteilung im IBP essenziell. Eltern und Bezugspersonen werden als **Ko-Therapeuten** aktiv in die Durchführung einbezogen.

# SKRIPT 10: EMOTIONEN AUSDRÜCKEN

Die verbale und nonverbale Kommunikation von Emotionen ist für Kinder mit ASS eine der komplexesten, aber auch klinisch bedeutsamsten Fertigkeiten. Sie bildet die Grundlage für soziale Teilhabe, Stressbewältigung und die Regulation von Verhalten.



## FREUDE

„Ich bin glücklich!“ – bei positiven Ereignissen modellieren und verstärken.



## TRAUER

„Ich bin traurig.“ – Validierung der Emotion, Sprachmodell anbieten.



## ÄRGER

„Ich bin wütend.“ – Funktionale Kommunikation als Alternative zu herausforderndem Verhalten.



## ANGST

„Ich habe Angst.“ – Sicherheitsgefühl stärken durch sofortige empathische Reaktion.



Klinisches Ziel: Emotionswortschatz als Präventionsstrategie für herausforderndes Verhalten. Die Funktionale Verhaltensanalyse (FBA) kann emotionale Kommunikationsdefizite als Vorläufer identifizieren.

# PROMPTING UND FORTSCHRITT

Effektive Hilfestellung ist die Kunst, das Minimum an Unterstützung zu geben, das für Erfolg notwendig ist – und dieses Minimum systematisch zu reduzieren.

Modul 4 vermittelt die klinische Kompetenz im Umgang mit Prompt-Hierarchien und Fading-Strategien.



# EFFEKTIVE HILFESTELLUNG - DIE PROMPT-HIERARCHIE

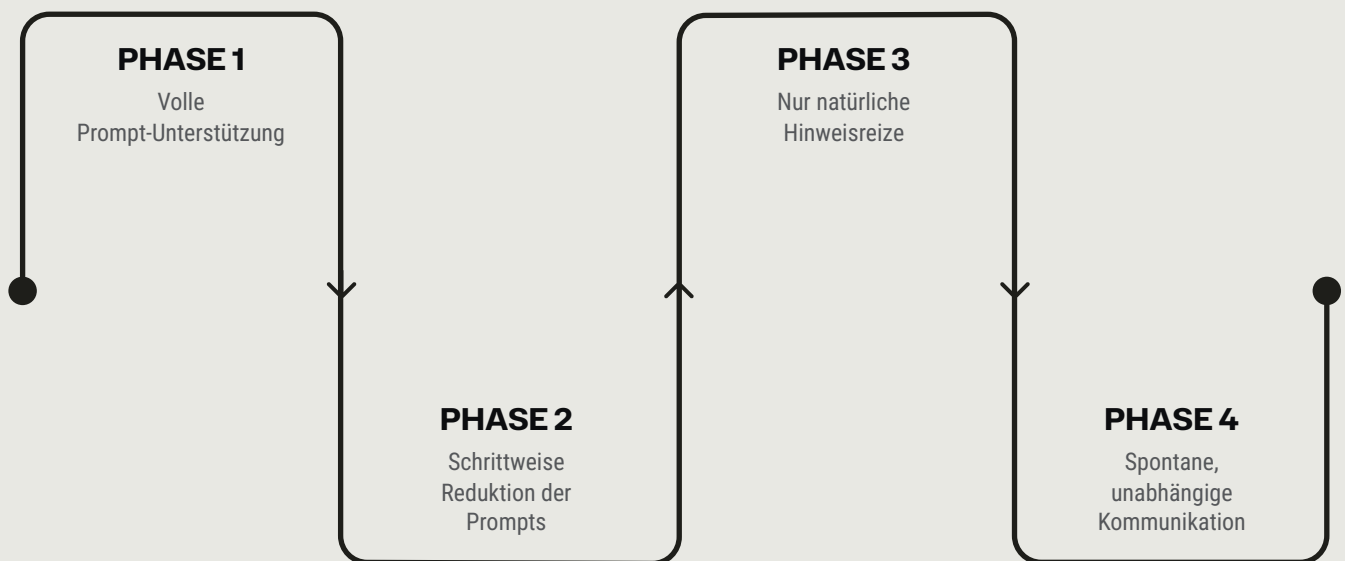
Prompts (Hilfestellungen) sind notwendige Werkzeuge in der Frühphase des Spracherwerbs, können aber bei unsachgemäßem Einsatz zur **Prompt-Abhängigkeit** führen – einem der häufigsten Probleme in der ABA-Praxis. Die systematische Anwendung einer klar definierten Prompt-Hierarchie ist daher essenziell.



Das Prinzip des **Least-to-Most Prompting** empfiehlt, stets mit dem minimalsten Prompt zu beginnen und bei ausbleibender Reaktion schrittweise zur nächsten Stufe überzugehen. Dies schützt die Spontaneität des Kindes und fördert die Eigeninitiative.

# AUSBLENDUNG DER HILFE – DAS FADING

Das systematische Zurückziehen von Prompts – im Fachjargon als **Fading** bezeichnet – ist der entscheidende Prozess, der ein Kind von gelerntem Verhalten mit Hilfestellung hin zur vollständigen kommunikativen Unabhängigkeit führt. Fading ist kein einmaliges Ereignis, sondern ein kontinuierlicher, datenbasierter Prozess.



Fading-Entscheidungen müssen auf der Basis von **systematischer Datenerhebung** getroffen werden. Der Verhaltensanalytiker definiert im IBP klare Kriterien für den Übergang zwischen Fading-Phasen, typischerweise 80–90% korrekte Reaktionen über drei konsekutive Sitzungen ohne Prompt.

**⚠ Klinische Warnung:** Zu frühe Entfernung von Prompts führt zu Fehlerlernen und kann die Motivation des Kindes zur Kommunikation erheblich beeinträchtigen. Fading muss individuell und datenbasiert erfolgen.

# ATL IM FOKUS: SPRACHFÖRDERUNG IM ALLTAG

Die Verknüpfung von Sprachzielen mit den Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) ist das übergeordnete Ziel des gesamten Curriculums. Kommunikative Fertigkeiten, die ausschließlich in der Therapiesitzung geübt werden, generalisieren selten in den Alltag. Nur durch konsequente Einbindung aller Bezugspersonen und alltagsintegriertes Training entfaltet die naturalistische ABA ihr volles Potenzial.



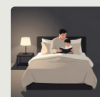
## KÜCHE UND MAHLZEIT EN

Zutaten anfordern,  
Wahl zwischen  
Speisen treffen,  
Hilfe beim Kochen  
erbitten –  
alltägliche  
Kommunikationsan-  
lässe mit hoher  
natürlicher  
Verstärkung.



## AUSSENBE REICH UND FREIZEIT

Spielzeugwahl,  
soziale Interaktion  
mit Peers,  
Kommentieren von  
Naturphänomenen  
– reichhaltiger  
Kontext für Tact und  
soziale  
Kommunikation.



## ABEND- UND SCHLAFRI TUALE

Buch auswählen,  
Schlafenszeit  
kommunizieren,  
Gute-Nacht-  
Routinen mit  
eingebetteten  
Sprachzielen  
strukturieren.



Die regelmäßige Schulung von Eltern und Bezugspersonen im Umgang mit naturalistischen Techniken ist ein nachgewiesener Wirksamkeitsfaktor. Elternt raining sollte integraler Bestandteil jedes IBP sein.

# DATENERHEBUNG UND FORTSCHRITTS-DOKUMENTATION

Klinische Entscheidungen in der ABA basieren stets auf objektiven Daten. Die kontinuierliche Erhebung und Auswertung von Kommunikationsdaten ist nicht optional – sie ist die Grundlage für Anpassungen im IBP, für Fading-Entscheidungen und für die Kommunikation mit Familien und interdisziplinären Teams.

## WAS WIRD DOKUMENTIERT?

- Anzahl spontaner Äußerungen pro Sitzung
- Prompt-Level bei jeder Äußerung
- Funktionstyp: Mand, Tact, Intraverbal
- Generalisierung in neue Kontexte
- Latenz bis zur Äußerung (Time Delay)

## DOKUMENTATIONSMETHODEN

Frequenzerfassung per Strichliste oder digitaler Datenmaske. Videoaufnahmen für qualitative Analyse und Supervision. ABC-Datenblätter (Antecedent-Behavior-Consequence) bei herausforderndem Verhalten.

Wöchentliche Datenaggregation und grafische Darstellung des Sprachfortschritts ermöglichen evidenzbasierte Entscheidungen im Team.

# INTERDISZIPLINÄRE ZUSAMMENARBEIT UND IBP

Die naturalistische Sprachförderung bei ASS ist keine isolierte Maßnahme – sie ist eingebettet in ein interdisziplinäres Netzwerk aus Verhaltensanalytikern, Sprachtherapeuten, Pädagogen, Ergotherapeuten und Familienangehörigen. Das **Individuelle Behandlungsplan (IBP)** bildet den verbindlichen Rahmen, der alle Maßnahmen koordiniert und die Konsistenz über Kontexte hinweg sicherstellt.

## VERHALTENSANA LYTIKER

IBP-Erstellung, Supervision,  
Datenbewertung

## KINDER- UND JUGENDPSYCHIAT RIE

Medizinische Koordination,  
Diagnostik, Komorbiditäten



## SPRACHTHERAPE UT

AAC-Planung, phonologische  
Ziele, Sprachentwicklung

## PÄDAGOGEN

Schulische  
Generalisierung, Peer-  
Interaktion

## FAMILIE

Ko-Therapeuten im Alltag, ATL-  
Integration



# KLINISCHE REFLEXION UND SELBSTEVALUATION

Die Qualität der naturalistischen Sprachförderung hängt maßgeblich von der kontinuierlichen Selbstreflexion und kollegialen Supervision des Therapeuten ab. Auch erfahrene ABA-Therapeuten profitieren von regelmäßiger Peer-Supervision und Video-Feedback.

## ÜBERPRÜFE DEINEN PROMPT-LEVEL

Gibst du Prompts zu früh? Analysiere Videoaufnahmen auf den tatsächlichen Zeitpunkt deiner Hilfestellung.

## ANALYSIERE DEINE VERSTÄRKUNG

Ist deine Verstärkung natürlich und unmittelbar? Oder greifen Sie auf artifizuell gewählte Belohnungen zurück?

## BEWERTE DIE SPONTANHEIT

Wieviel Prozent der Äußerungen des Kindes sind echt spontan – ohne jegliche Aufforderung?

## ELTERN-FEEDBACK EINHOLEN

Berichten Eltern von spontanen Kommunikationsversuchen zu Hause? Generalisierung ist der ultimative Erfolgsindikator.

# ZUSAMMENFASSUNG: KERNPRINZIPIEN DER NATURALISTISCHEN SPRACHFÖRDERUNG

Das vorliegende Curriculum hat die zentralen wissenschaftlichen und praktischen Grundlagen der naturalistischen Sprachförderung bei Kindern mit ASS vermittelt. Die nachfolgende Übersicht fasst die Kernprinzipien zusammen, die über alle vier Module hinweg konsistent angewendet werden sollten.

## **MOTIVATION FIRST**

Jede Intervention beginnt mit den Interessen und der Motivation des Kindes. Kein Sprachziel ohne motivationalen Kontext.

## **NATÜRLICHE VERSTÄRKUNG**

Das Kind erhält, worum es kommuniziert hat. Die Verbindung zwischen Äußerung und Konsequenz ist heilig.

## **MINIMUM AN PROMPTS**

Least-to-Most Prompting als Standard. Prompt-Abhängigkeit ist das größte Risiko im therapeutischen Alltag.

## **DATENBASIERTE ENTSCHEIDUNGEN**

Jede Fading- und Stufenentscheidung basiert auf objektiven Daten – nicht auf klinischem Gefühl allein.

## **GENERALISIERUNG ALS ZIEL**

Kommunikation muss in jedem Kontext funktionieren – nicht nur in der Therapiesitzung. ATL-Integration ist Pflicht.

„Erfolgreiche naturalistische Sprachförderung findet nicht im Therapiezimmer statt – sie findet im Leben des Kindes statt.“