

Vera Sondermann, Elke Oetken, Stefan Heim & Nina Jacobs

Praxisanleitung in der Logopädieausbildung

Fragebogenstudie zu wichtigen Faktoren bei der Anleitung von Praktikant*innen

Hintergrund

Die klinisch-praktische Ausbildung ist ein wichtiger Bestandteil der Logopädieausbildung. Hier sollen angehende Logopäd*innen selbstkritisches, reflektiertes Handeln erlernen, logopädische Handlungskompetenz erlangen und sich zu einer Therapeutenpersönlichkeit entwickeln (BDSL 2014, BDSL 2017, CPOOL 2009). Die Anleitung der Praktikant*innen in der externen klinisch-praktischen Ausbildung erfolgt durch erfahrene Therapeut*innen, die über eine Zulassung zur Heilmittelerbringung nach §124 SGB V verfügen (dbI 2015). Ihre Kompetenzen bei der fachlichen Betreuung der Studierenden tragen maßgeblich zur Qualität der klinisch-praktischen Ausbildung bei (Schräpler 2014). Anders als in sonstigen Gesundheitsberufen gibt es in der Logopädie jedoch keine gesetzlichen Vorgaben oder Richtlinien, wie die Praxisanleitung gestaltet werden soll und welche Aufgaben Praxisanleitende übernehmen.

Bisherige Untersuchungen haben zwar gezeigt, dass die praktische Ausbildung in Form von Praktika über den Verlauf der Praxiseinsätze im Allgemeinen zu einem Kompetenztransfer führte und die sprachtherapeutische Kompetenz der Studierenden von Praktikum zu Praktikum signifikant zunahm (Sheepway

et al. 2014). Eine Befragung zur Praktikumszufriedenheit Studierender der Logopädie und von Praxisinhaber*innen in Deutschland hat jedoch ergeben, dass die Studierenden mit der Anleitung in den Praktika häufig unzufrieden waren (Evers et al. 2016). Die Praxisanleitung wurde oft als unzureichend empfunden, kritisiert wurde die Qualität der Supervision, der Nachbesprechungen und der angewendeten Methoden sowie der unzureichende oder sogar fehlende Kontakt zwischen den ausbildenden Einrichtungen und den Praktikumsstellen (ebd.).

Im Rahmen der Evaluation der Modellstudiengänge in Nordrhein-Westfalen wurde 2014 eine Befragung unter Studierenden der Pflege, der Logopädie, der Ergotherapie und der Physiotherapie durchgeführt. Rund 50 % der Befragten gaben an, in den Praktika keine regelmäßige Anleitung zu erhalten (Darmann-Finck et al. 2014). Rodger et al. (2008) haben festgestellt, dass Praxisanleitende im eigenen Praxisalltag kaum Zeit zur Verfügung haben, sich auf die Anleitung von Praktikant*innen vorzubereiten, überwiegend keine finanzielle Vergütung für diese zusätzliche Tätigkeit erhalten sowie keinerlei Anleitungstraining. Dies deckt sich mit Ergebnissen der Studie von Evers et al. (2016). Als Begründung, warum sie keine Praktikant*innen aufnehmen, nann-

ten Praxisinhaber*innen mangelnde Zeitressourcen und die fehlende finanzielle Entschädigung (ebd.).

Zielsetzung

Im Hinblick auf die Akademisierung und die Forderung nach einem neuen Berufsgesetz ist es für die zukünftige Gestaltung der klinisch-praktischen Ausbildung notwendig zu ermitteln, wie eine qualitativ hochwertige Praxisanleitung gewährleistet werden kann. Ziel der Studie war es daher zu untersuchen, welche Faktoren Praxisanleitende für eine qualitativ hochwertige Praxisanleitung als besonders wichtig erachten und inwieweit diese Qualitätskriterien im Praxisalltag verwirklicht werden. Zudem wurde untersucht, wie die Praxisanleitenden ihre fachlichen, personalen und pädagogisch-didaktischen Kompetenzen einschätzen, ob es hinsichtlich der Selbsteinschätzung unterschiedliche Gruppen Praxisanleitender gibt und wenn ja, in welchen Aspekten diese sich voneinander unterscheiden.

Methodik

Insgesamt wurden 203 Praxisanleitende, die als Logopäd*innen in Praxen oder Kliniken in Deutschland tätig waren, mittels eines Online-Fragebogens befragt. Voraussetzung für die Teilnahme war eine abgeschlossene Berufsausbildung oder ein abgeschlossenes Studium in einem sprachtherapeutischen Beruf. Ausgeschlossen wurden Personen, die noch keine Erfahrung in der Anleitung von Praktikant*innen hatten.

Der erste Teil des Fragebogens umfasste Fragen zur Person und zum Arbeitsumfeld der Teilnehmer*innen. Im zweiten Teil wurden verschiedene Faktoren der Praxisanleitung angesprochen. Insgesamt wurden auf der Grundlage einer Literaturrecherche 48 Faktoren formuliert, die für die Anleitung von Praktikant*innen als relevant gelten. Unterschieden wurden personale, organisatorische und pädagogisch-didaktische Fakto-

ZUSAMMENFASSUNG. Die externe klinisch-praktische Ausbildung in Form von Praktika hat in den Curricula der sprachtherapeutischen Berufe einen hohen Stellenwert. In der Logopädieausbildung sollen Studierende und Auszubildende durch Praktika auf den Berufsalltag vorbereitet werden. Bisher gibt es in Deutschland jedoch keine verbindlichen Vorgaben für die Anleitung von Praktikant*innen. Im Rahmen der Studie wurde erstmals untersucht, welche Faktoren Praxisanleitende in den sprachtherapeutischen Berufen für eine qualitativ hochwertige Praxisanleitung als besonders wichtig erachten und inwieweit diese Faktoren im Praxisalltag berücksichtigt werden. Die Studie liefert erste Handlungsempfehlungen, wie die Qualität der Anleitung in den externen Praktika gesichert werden kann.

SCHLÜSSELWÖRTER: Praxisanleitung – Logopädieausbildung – Praktikum – Handlungsempfehlungen

ren sowie Faktoren zu den Bereichen Hospitation und Therapie. Die Faktorengruppen mit Beispielimten sind in Abbildung 1 dargestellt.

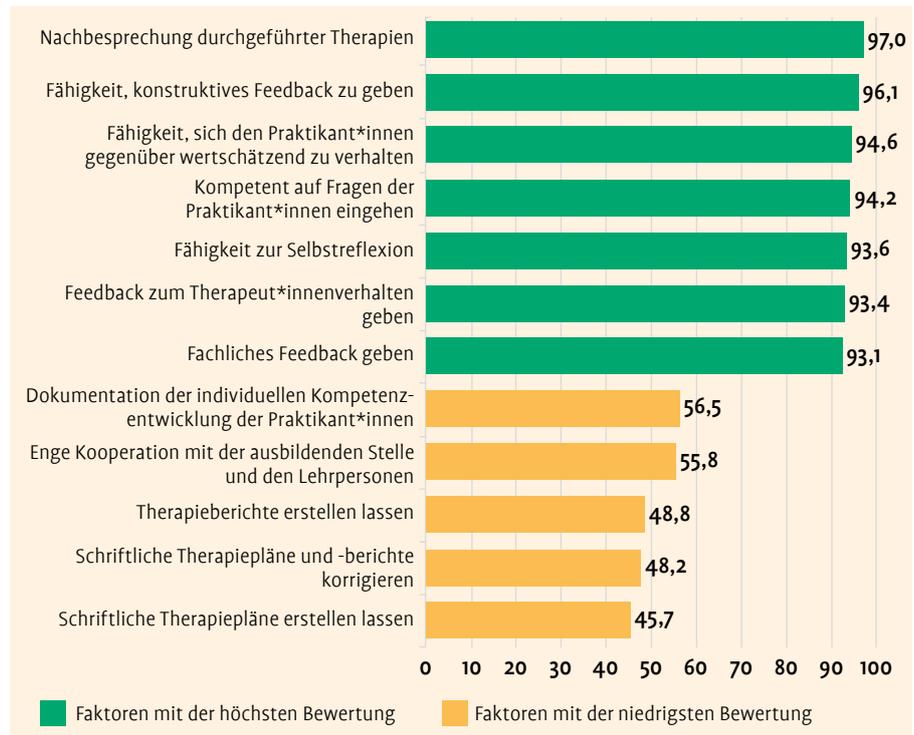
Anhand visueller Analogskalen (VAS) von „nicht wichtig“ bis „sehr wichtig“ sollten die Teilnehmer*innen folgende Frage beantworten: „Wie wichtig schätzen Sie die folgenden Aspekte für eine qualitativ hochwertige Praxisanleitung ein?“. Die Teilnehmer*innen wurden dann gebeten, anhand einer VAS anzugeben, wie regelmäßig sie die einzelnen Aspekte im Praxisalltag berücksichtigen. Falls die Antwort lautete, dass Aspekte nicht regelmäßig umgesetzt werden, konnte dies in einem offenen Textfeld kommentiert oder begründet werden.

Im letzten Teil des Fragebogens gaben die Teilnehmer*innen anhand einer VAS eine Selbsteinschätzung ihrer fachlichen, personalen und pädagogisch-didaktischen Kompetenzen. Abschließend konnten sie in einem offenen Textfeld weitere Aspekte nennen und angeben, was sie sich für eine qualitativ hochwertige Praxisanleitung wünschen. Ein positives Votum für diese Studie der Ethikkommission an der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen liegt vor.

Abb. 1: Übersicht über die fünf Faktorengruppen mit Beispielimten

1. Personale Faktoren
z.B. Berufserfahrung der praxisleitenden Person, Fähigkeit, flexibel auf die Bedürfnisse der Praktikant*innen zu reagieren, Fähigkeit, Konfliktsprache zu führen
2. Organisatorische Faktoren
z.B. Vergütung von Vor- und Nachbesprechungen, Feste Struktur und Regeln für Praxisanleitungen
3. Faktoren zum Bereich Hospitation
z.B. spezifische Beobachtungsaufgaben während der Hospitationen, Nachbesprechungen von Hospitationen
4. Faktoren zum Bereich Therapie
z.B. Hilfe und Feedback bei der Planung von Therapien, Nachbesprechung durchgeführter Therapien
5. Pädagogisch-didaktische Faktoren
z.B. regelmäßige Anleitung zur Selbstreflexion, Führen von Zielvereinbarungsgesprächen zu Beginn des Praktikums, Dokumentation der individuellen Kompetenzentwicklung der Praktikant*innen

Abb. 2: Einschätzung der Faktoren. Die Faktoren sind absteigend nach Mittelwert geordnet. Dargestellt sind ausschließlich die Items mit der höchsten und der niedrigsten Bewertung. Die Items wurden auf einer VAS von „nicht wichtig“ (1) bis „sehr wichtig“ (101) bewertet (n=203)



Ergebnisse

Wichtige Faktoren für die Anleitung von Praktikant*innen

Um die aus Sicht der Befragten wichtigen Faktoren zu ermitteln, wurden die Daten deskriptiv ausgewertet und die 48 Faktoren in aufsteigender Reihenfolge nach Mittelwerten geordnet. Abbildung 2 zeigt die Faktoren mit der insgesamt höchsten und niedrigsten Bewertung. Am höchsten bewertet wurden die Faktoren, die sich auf die Nachbesprechung von Therapien (Faktoren zum Bereich Therapie) und Feedback (Pädagogisch-didaktische Faktoren) beziehen. Vergleichsweise niedriger bewertet wurden die Faktoren zur Erstellung und Korrektur von Therapieplänen sowie die enge Kooperation mit der ausbildenden Stelle und den Lehrpersonen.

Regelmäßige Umsetzung im Rahmen der Praxisanleitung

Untersucht wurde auch, welche Faktoren im Praxisalltag nach Aussage der Befragten regelmäßig berücksichtigt werden. Besonders regelmäßig wird demnach „Feedback zum Therapeut*innenverhalten (ge)geben“ (MW=93,2), „fachliches Feedback (ge)geben“ (MW=94,5) und eine „Nachbesprechung

durchgeführter Therapien“ (MW=96,0) angeboten. Am unregelmäßigsten wird auf engen Kontakt mit der ausbildenden Stelle und den Lehrpersonen (MW=32,1) geachtet, das Erstellen von Therapieberichten (MW=32,3) und Therapieplänen (MW=34,8) eingefordert und Therapieberichte bzw. -pläne (MW=38,8) korrigiert. In einem offenen Textfeld wurden Zeitmangel, ein fehlender Leitfaden und fehlender Austausch mit den ausbildenden Einrichtungen als Gründe für die unregelmäßige Umsetzung angeführt. Eine Korrelationsanalyse nach Pearson ergab für alle untersuchten Faktoren einen signifikanten, positiven linearen Zusammenhang zwischen der Einschätzung und der regelmäßigen Umsetzung der Faktoren.

Fachliche, personale und pädagogisch-didaktische Kompetenzen

Um die Selbsteinschätzung der Teilnehmer*innen in Bezug auf ihre diversen Kompetenzen zu vergleichen, wurde eine ANOVA mit Messwiederholung durchgeführt. Die paarweisen Vergleiche wurden mit der Bonferroni-Methode korrigiert. Insgesamt schätzten die Teilnehmer*innen ihre personale Kompetenz am höchsten ein (MW=83,1). Diese umfasst Sozialkompetenz und Selbstständigkeit und bezeichnet die Fähigkeit,

zielorientiert mit anderen zusammenzuarbeiten, eigenständig und verantwortlich zu handeln sowie das eigene Handeln und das Handeln anderer zu reflektieren (AK DQR 2011). Die Befragten bewerteten ihre personale Kompetenz signifikant höher als ihre Fachkompetenz ($p < 0,001$) und ihre pädagogisch-didaktische Kompetenz ($p < 0,001$). Zwischen der Bewertung der Fachkompetenz und der pädagogisch-didaktischen Kompetenz bestand kein signifikanter Unterschied ($p = 0,736$).

Um zu untersuchen, ob es bezüglich der Selbsteinschätzung unterschiedliche Gruppen von Praxisanleitenden gibt, wurden die Teilnehmer*innen mit einer hierarchischen und einer k-Means-Clusteranalyse eingeteilt. Über die drei Kompetenzen ergaben sich fünf Cluster, die sich hinsichtlich der Aspekte Berufserfahrung, Besuch einer Fortbildung zum Thema Praxisanleitung sowie der durchschnittlichen Anzahl betreuter Praktikant*innen pro Jahr unterschieden. Teilnehmer*innen, die alle drei Kompetenzen sehr hoch einschätzten, hatten mit ≥ 10 Jahren die meiste Berufserfahrung. Teilnehmer*innen, die insbesondere ihre fachliche und pädagogisch-didaktische Kompetenz niedrig einschätzten, wiesen mit durchschnittlich 2 bis 3 Jahren die geringste Berufserfahrung auf. Alle Teilnehmer*innen, die eine Fortbildung besucht hatten, befanden sich in Clustern mit hoher Selbsteinschätzung. Bezüglich des Bildungsabschlusses oder des Arbeitsortes wurden keine Unterschiede festgestellt.

Wünsche der Praxisanleitenden für qualitativ hochwertige Anleitung

Um zu untersuchen, ob es weitere relevante Aspekte für die Praxisanleitung gibt, wurde im Fragebogen abschließend wie folgt gefragt: „Was würden Sie sich wünschen, um eine qualitativ hochwertige Praxisanleitung gewährleisten zu können? Gibt es Aspekte, die Sie gerne verändern würden?“. 142 der 203 Teilnehmer*innen beantworteten diese Frage. Anhand der Antworten wurden mithilfe einer inhaltlich-strukturierenden Inhaltsanalyse insgesamt sieben Kategorien gebildet (Abb. 3).

Die Aspekte Vergütung und (mehr) Zeit wurden von etwa der Hälfte der Teilnehmer*innen, die die Frage beantwortet haben, genannt. Insbesondere wurde der große Mehraufwand betont, der durch Praktikant*innen entsteht. Eine Vergütung und damit einhergehend mehr Zeit für die Betreuung der Praktikant*innen seien für Praxen „ein Anreiz, Praktikant*innen aufzunehmen“ und

Abb. 3: Wünsche der Teilnehmer*innen (n=142) für eine qualitativ hochwertige Praxisanleitung. Dargestellt sind die Kategorien, die anhand der Antworten gebildet wurden, und die Anzahl der Nennungen.



„deutlich mehr Energie für die Praxisanleitung aufzuwenden“. Im Rahmen der Aussagen, die der Kategorie „Leitfaden für einheitliche Praxisanleitung“ zugeordnet wurden, gaben die Teilnehmer*innen an, sich seitens der ausbildenden Einrichtungen einen „Leitfaden zur Betreuung von Praktikant*innen, der die Anforderungen an die Betreuung und deren Umsetzung behandelt“ zu wünschen. Zudem wurden „klare Regelungen und Strukturen, wie genau Praxisanleitung aussehen soll“ sowie „mehr Transparenz“ über die Ausbildungsinhalte und aktuellen Lernstände der Praktikant*innen gefordert.

Kritisiert wurde, dass die Erwartungen und Praktikumsziele seitens der ausbildenden Einrichtungen häufig nicht klar definiert seien und die Anforderungen zwischen verschiedenen ausbildenden Einrichtungen stark variierten. In den der Kategorie „Fortbildungsangebot“ zugeordneten Aussagen gaben die Befragten an, sich Fortbildungen im Bereich Didaktik durch die ausbildenden Einrichtungen zu wünschen, insbesondere „eine praktische Anleitung, wie die Anleitung von Praktikant*innen erfolgen soll (Was dürfen Praktikant*innen? Wie soll supervidiert werden? Vermittlung von didaktischen Kenntnissen...)“.

Diskussion

In dieser Studie wurde erfasst, welche Faktoren Praxisanleitende für eine qualitativ hochwertige Praxisanleitung als wichtig ansehen und welche Faktoren im Praxisalltag regelmäßig berücksichtigt werden. Die höchstbewerteten Faktoren zeigen, dass der professionelle Umgang mit Praktikant*innen als wesentlich angesehen wird. Das eigene Tun der Praktikant*innen mit anschließen-

der Nachbesprechung und Feedback ist aus Sicht der Befragten besonders wichtig für eine qualitativ hochwertige Praxisanleitung. Diese Aspekte finden sich auch in anderen Untersuchungen wieder (Darmann-Finck et al. 2014, Hofmann et al. 2022). Das Nachbesprechen der Therapien zeigt sich aus Sicht der Anleitenden als der wichtigste Faktor qualitativ hochwertiger Praxisanleitung. Die Relevanz wurde hier am höchsten bewertet und der Faktor als am regelmäßigsten umgesetzt angegeben. Auch wurde in der Gruppe der personalen Faktoren die Fähigkeit zur Selbstreflexion der Anleitenden von den Befragten hoch bewertet.

Kooperation mit den ausbildenden Einrichtungen

Die enge Kooperation mit der ausbildenden Stelle wurde vergleichsweise niedrig bewertet und wird von allen Faktoren am unregelmäßigsten umgesetzt. Der Faktor erhielt die viertniedrigste Bewertung aller Items, wurde signifikant niedriger bewertet als alle anderen Faktoren der Gruppe organisatorischer Faktoren und signifikant unregelmäßiger umgesetzt als alle anderen Faktoren dieser Gruppe. Gleichzeitig wird anhand der Antworten auf die offene Frage „Was würden Sie sich wünschen, um eine qualitativ hochwertige Praxisanleitung gewährleisten zu können?“ deutlich, dass sich ein Viertel der Teilnehmer*innen eine engere Kooperation mit den ausbildenden Einrichtungen wünscht, sodass hier Optimierungsbedarf zu bestehen scheint.

Auch die pädagogisch-didaktischen Faktoren, die sich auf die Anfertigung und das Korrigieren von Therapieplänen beziehen, werden nicht regelmäßig berücksichtigt. Da die

Aufgaben der Praxisanleitenden nicht klar definiert sind, überrascht es nicht, dass dies nicht von allen Befragten als relevanter Aspekt angesehen und umgesetzt wird. Seitens der ausbildenden Einrichtungen scheinen mehr Transparenz und klare Vorgaben nötig zu sein.

Um Praktika effektiver gestalten zu können, muss klar definiert werden, was in den Aufgabenbereich der Praxisanleitenden fällt und welche Aufgaben die ausbildenden Einrichtungen haben. Wenn Aufgabenbereiche klar verteilt sind, könnte dies die Zusammenarbeit erleichtern und die Praxisanleitenden zeitlich entlasten. Um eine bestmögliche klinisch-praktische Ausbildung in den Praktika zu gewährleisten, muss die Zusammenarbeit intensiviert werden. Dies kann nur durch regelmäßige Kooperation und die Möglichkeit zum kollegialen Austausch gelingen.

Einheitliche Vorgehensweise

Positiv anzumerken ist, dass die als wichtig eingeschätzten Faktoren regelmäßig berücksichtigt werden. Für die Anleitung von Praktikant*innen bedeutet dies aber auch, dass die Umsetzung der Faktoren individuell von der anleitenden Person abhängt. Da es keinen Leitfaden gibt, wird die Anleitung nicht einheitlich gestaltet und es kann zu hohen qualitativen Unterschieden kommen. Auch die Wünsche der Teilnehmer*innen verdeutlichen, dass ein Leitfaden fehlt. Um bei allen Praxisanleitenden eine qualitativ hochwertige Anleitung gewährleisten zu können, sollte eine einheitliche Vorgehensweise etabliert werden. Ähnlich der Qualitätskriterien für hochschulisches Praxislernen in der Pflege (Nick et al. 2020) sollten auch für die Logopädie klare Qualitätskriterien z.B. in Ausbildungs- und Prüfungsordnungen formuliert werden.

Zeitmangel und Vergütung

Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen, dass die Aspekte Zeit und Vergütung einen großen Einfluss auf die Qualität der Praxisanleitung haben. Zu jeder der vier Faktorengruppen konnten Aussagen der Kategorie „Zeitmangel“ als Grund für nicht regelmäßige Umsetzung der Faktoren zugeordnet werden und auch auf die Frage, was sie sich wünschen, nannten die Befragten mehr Zeit und eine Vergütung der Anleitung. Diese Ergebnisse decken sich mit den Studienergebnissen von Evers et al. (2016) und Rodger et al. (2008). Insbesondere die qualitative Auswertung hat gezeigt, dass die Anleitung von Praktikant*innen einen enormen Mehraufwand bedeutet, der bislang meist nicht ver-

gütet wird. Die Qualität der Praxisanleitung steht und fällt somit derzeit mit dem Engagement der Praxisanleitenden. Diese benötigen Unterstützung und festgeschriebene Regularien – auch in Form einer Vergütung.

Fortbildungsangebote

Wie oben schon betont, befanden sich alle Befragten, die eine berufspädagogische Fortbildung besucht hatten, in den Clustern mit hoher Selbsteinschätzung der Kompetenzen. Einschränkend ist anzumerken, dass nur 12 von ihnen eine Fortbildung besucht hatten und diese im Durchschnitt 12 Jahre zurücklag. Dennoch liefern die Ergebnisse erste Hinweise dafür, dass der Besuch einer Fortbildung zu höheren Kompetenzen und somit qualitativ hochwertigerer Praxisanleitung führen könnte. Auch auf die Frage, was sie sich wünschen, trafen die Befragten Aussagen, die der Kategorie „Fortbildungsangebote“ zugeordnet werden konnten. Die Studie zum Verbleib der Absolvent*innen der Modellstudiengänge (VAMOS) zeigte, dass die befragten Logopäd*innen ihre Kompetenzen in Bezug auf die Praxisanleitung im Vergleich zu anderen Kompetenzen als Logopädin geringer einschätzen (Dieterich et al. 2020). Auch dies weist darauf hin, dass Fortbildungsangebote bzw. wie in anderen Gesundheitsberufen, Richtlinien für die Ausbildung von Praxisanleitenden erforderlich sind.

Fazit

Die zentrale Bedeutung von Praktika im Rahmen der Logopädieausbildung ist unumstritten. Qualitativ hochwertige Anleitung in externen Praktika wird bislang durch kompetente und engagierte Therapeut*innen gewährleistet, es fehlt jedoch an einheitlichen Vorgaben und Regularien der Praxisanleitung für konkrete vertragliche Vereinbarungen. Das Fachwissen und die Kompetenzen der Praxisanleitenden tragen maßgeblich zur Qualität der klinisch-praktischen Ausbildung bei. Dies ist zeitaufwendig und muss vergütet werden. Ein neues Berufsgesetz und die Gestaltung einer Rahmenstudienordnung bieten die Chance, erforderliche Qualitätsstandards zu implementieren.

LITERATUR

AK DQR – Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen (2011). *Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen*. <https://www.dqr.de/dqr/shareddocs/downloads/media/content/>

[der_deutsche_qualifikatqualifikat_fue_lebenslanges_lernen.pdf?__blob=publicationFile&v=2](#) (12.09.2023)

Antropow, S. (2021). Planung, Ausgestaltung und Evaluation externer Praktika in Bezug auf die Kompetenzentwicklung von Lernenden in der klinisch-praktischen Logopädieausbildung aus Sicht der Lehrenden. *Therapie lernen* 9 (9), 6-12

BDSL – Bundesverband Deutscher Schulen für Logopädie e.V. (2014). *Position des BDSL zur klinisch-praktischen Kompetenzentwicklung in der Logopädie*. http://bds-ev.de/wp-content/uploads/2019/11/bdsl_klinisch-praktische-kompetenzentwicklung_web.pdf (02.07.2023)

BDSL – Bundesverband Deutscher Schulen für Logopädie e.V. (2017). *Position des BDSL zur Einordnung in ein neues Berufsgesetz und zur Akademisierung der Gesundheitsfachberufe der Therapie – hier Logopädie*. http://bds-ev.de/wp-content/uploads/2019/11/position_einordnung_berufsgesetz_2017_web.pdf (02.07.2023)

CPLOL – Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes/Logopèdes de l'Union Européenne. (2009). *Position Statement on Practice Education during Initial Speech and Language Therapy Education Programmes*. <https://es-laeurope.eu/wp-content/uploads/2021/06/ESLA-Practice-Education-position-statement.pdf> (04.07.2023)

Darmann-Finck, I., Muths, S., Görres, S., Adrian, C., Bomball, J. & Reuschenbach, B. (2014). *Inhaltliche und strukturelle Evaluation der Modellstudiengänge zur Weiterentwicklung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe in NRW. Abschlussbericht Dezember 2014*. https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/pflege_abschlussbericht_26_05_2015.pdf (04.07.2023)

dbl – Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (2015). *Empfehlung zur Gestaltung externer Praktika im Rahmen der klinisch-praktischen Ausbildung zur Logopädin*. https://www.dbl-ev.de/fileadmin/Inhalte/Dokumente/der_dbl/QM/empfehlung_ext_praktika_.pdf (04.07.2023)

Dieterich, S., Grebe, C., Bräutigam, C., Hoßfeld, R., Lattek, Ä.D., Helmbold, A., ... & Mijatovic, A. (2020). Verbleib der Absolventinnen und Absolventen der Modellstudiengänge in den Gesundheitsfachberufen in Nordrhein-Westfalen: Ergebnisse zu Beschäftigungsmerkmalen und Kompetenzen in der Berufspraxis. *Gesundheitswesen* 82 (11), 920-930

Evers, J., Kern, F., Stier, K.H., Thum, S. & Tenhagen, A. (2016). *Praktikumszufriedenheit von Studierenden und Praxisinhabern*. https://www.dbl-ev.de/fileadmin/Inhalte/Dokumente/der_dbl/QM/Praktikumszufriedenheit_und_Checklisten.pdf (04.07.2023)

Fitzgerald, M. D. (2009). Reflections on student perceptions of supervisory needs in clinical

- education. *Perspectives on Administration and Supervision* 19 (3), 96-105
- Hofmann, K., Oetken, E. & Heim, S. (2022). Praktische Ausbildung in der Logopädie/Sprachtherapie: Kompetenzförderliche Faktoren in verschiedenen Ausbildungskontexten. *Logos* 30 (1), 4-13
- Körner, C. (2019). Praxisanleiter als Nahtstelle: Pflegeberufegesetz – Teil 3. *Altenpflege* 44 (5), 30-33
- Nick, C., Helmbold, A., Latteck, Ä.D. & Reuschenbach, B. (2020). Qualitätskriterien für hochschulisches Praxislernen in der Pflege – Ergebnisse eines Delphi-Verfahrens. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen* 153-154, 111-118
- Rodger, S., Webb, G., Devitt, L., Gilbert, J., Wrightson, P. & McMeeken, J. (2008). Clinical education and practice placements in the allied health professions: An international perspective. *Journal of Allied Health* 37 (1), 53-62
- Sheepway, L., Lincoln, M. & McAllister, S. (2014). Impact of placement type on the development of clinical competency in speech-language pathology students. *International Journal of Language & Communication Disorders* 49 (2), 189-203
- Schräpler, U. (2014). Sprachtherapeutische Praktika – Was können wir von der Schweiz lernen? In: Sallat, S., Spreer, M. & Glück, C. (Hrsg.), *Sprache professionell fördern* (196-201). Idstein: Schulz Kirchner

SUMMARY. Clinical supervision in speech and language therapy education:

Questionnaire study on key factors in student supervision

External clinical training is of great importance in the curricula of speech therapy professions. Students in speech and language therapy are educated for professional practice through internships. So far, however, there are no guidelines for the clinical supervision of students in Germany. This study aimed to examine the factors that speech therapy supervisors consider to be particularly important for high-quality practical guidance and whether these factors play a role in day-to-day practice. The study provides initial recommendations on how the quality of guidance in external internships can be ensured.

KEYWORDS: clinical supervision – speech and language therapy education – internships – recommendations

Vera Sondermann (M.Sc.) absolvierte ihre Ausbildung zur Logopädin und ihr Bachelorstudium an der IB Köln und studierte Lehr- und Forschungslogopädie an der RWTH Aachen. Nach mehrjähriger Praxistätigkeit ist sie als Lehrlogopädin und Ausbildungssupervisorin für den Fachbereich Neurologie an der Döpfer Schule Köln tätig und führt das Thema Praxisanleitung im Rahmen einer Promotion an der RWTH Aachen weiter.
vera.sondermann@rwth-aachen.de



Dipl.-Soz. Elke Oetken studierte Soziologie an der Goethe-Universität Frankfurt am Main mit dem Schwerpunkt Sozialpsychologie. Anschließend absolvierte sie die Ausbildung zur Logopädin in Aachen. Dort war sie nach Berufstätigkeit in logopädischer Praxis und geriatrischer Reha-Klinik 27 Jahre Lehrlogopädin für den Bereich Stimmstörungen und die letzten 11 Jahre als Schulleiterin tätig. Sie engagiert sich berufspolitisch seit vielen Jahren für die primärqualifizierende hochschulische Ausbildung in der Logopädie u.a. im Arbeitskreis Berufsgesetz der Verbände der Logopädie/Sprachtherapie.
elkeoetken@gmail.com



Prof. Dr. rer. nat. Stefan Heim studierte Psychologie in Bonn. Nach seiner Promotion zu neuronalen Korrelaten der Sprachproduktion am Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig forschte er als Post-Doc in Leipzig, im Forschungszentrum Jülich und an der Uniklinik RWTH Aachen, als Gastwissenschaftler an der University of Pennsylvania in Philadelphia (USA) und als Adjunct Professor an der Universität i Bergen (Norwegen). Er leitet die RWTH-Studiengänge „Logopädie“ (B.Sc.) und „Lehr- und Forschungslogopädie“ (M.Sc.) sowie die Arbeitsgruppe „Neuroanatomie der Sprache“ am Institut für Neurowissenschaften und Medizin (INM-1) in Jülich.
sheim@ukaachen.de



Nina Jacobs (M.Sc.) absolvierte ihre Ausbildung zur Logopädin in Tübingen. Nach mehrjähriger Praxistätigkeit in Bonn studierte sie die logopädischen Studiengänge in Aachen und trägt seit 2013 die Berufsbezeichnung Lehr- und Forschungslogopädin. Seit 2012 arbeitet sie u.a. als Koordinatorin und Fachstudienberaterin der RWTH-Studiengänge „Logopädie“ (B.Sc.) und „Lehr- und Forschungslogopädie“ (M.Sc.) und war an verschiedenen Schulen als Lehrlogopädin mit neurologischem Schwerpunkt tätig. Seit 2017 ist sie Dozentin in den o.g. RWTH-Studiengängen und promoviert zurzeit parallel im Bereich Didaktik in der Lehre und beim Prüfen in der Logopädie.
njacobs@ukaachen.de



KONTAKT

Vera Sondermann

vera.sondermann@rwth-aachen.de