

ISSN 0584—9470

C 21843 F  
DEUTSCHE GESELLSCHAFT  
SPRACHHEILPÄDAGOGIK E.V.  
LANDESGRUPPE BERLIN

# Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

## Aus dem Inhalt

*Wolf B. Ihssen, Esslingen*

Die Bedeutung von Linguistik, Psycholinguistik  
und Soziolinguistik für die Sprachbehindertenpädagogik

*K. Flehinghaus, Dortmund*

Soziokulturelle Implikationen  
normaler und gestörter Sprachentfaltung

*Josef R. Schultheis, Kiel*

Aktuelle Theorievorstellungen  
und ihre Beziehung zum Stottern

*Hilde Dittrich, Meisenheim*

Aspekte zur Betreuung von Stotterern  
nach einer stationären Sprachheilbehandlung

Postverlagsort Hamburg · Dezember 1977 · 22. Jahrgang · Heft 6

## **Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.**

Ehrenvorsitzende: Prof. Dr. O. von Essen · Rektor i. R. J. Wulff

Vorsitzender: Karl-Heinz Hahn, Hamburg

Mitglied: Internationale Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie (I. G. L. P.)  
Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde  
Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e. V.

Geschäftsführender Vorstand:

2000 Hamburg 1, Rostocker Straße 62, Telefon (040) 24 82 64 34 — Postscheckkonto Hamburg 97 40

### **Landesgruppen:**

Baden-Württemberg	Prof. Dr. Werner Orthmann, 7445 Bempflingen, Silberstraße 1
Bayern	Klaus Thierbach, 8501 Weiherhof, Sudetenstraße 4
Berlin	Ernst Trieglaff, 1000 Berlin 48, Kiepertstraße 23
Bremen	Gerd Homburg, 2820 Platjenwerbe, St. Magnus-Straße 137
Hamburg	Rainer Bangen, 2000 Hamburg 52, Seestraße 25
Hessen	Arno Schulze, 3575 Kirchhain 1, Am Schwimmbad 8
Niedersachsen	Otto-Friedrich von Hindenburg, 3000 Hannover, Ubbenstraße 17
Rheinland	Dipl. Päd. G. Heinrichs, 4300 Essen, Rühlestraße 20
Rheinland-Pfalz	Prof. Dr. Edmund Westrich, 6500 Mainz, Göttemannstraße 46
Saarland	Manfred Bohr, 6600 Saarbrücken 6, Koßmannstraße 16
Schleswig-Holstein	Heinz Cremer, 2057 Wentorf bei Reinbek, Golfstraße 5a
Westfalen-Lippe	Hans-Dietrich Speth, 4401 Laer, Annettenweg 4

---

### **Die Sprachheilarbeit, Fachzeitschrift für Sprachgeschädigtenpädagogik**

Herausgeber ..... Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.

Redaktion ..... Arno Schulze, 3575 Kirchhain 1 (Landkreis Marburg/Lahn),  
Am Schwimmbad 8, Telefon (0 64 22) 28 01

Prof. Dr. Jürgen Teumer, 2000 Hamburg 13, Sedanstraße 19,  
FA 9, Sonderpädagogik,  
Telefon: Dienststelle (040) 41 23 27 97, Privat (0 64 51) 49 31

Verlag und Anzeigenverwaltung sowie Entgegennahme von Abonnementsbestellungen:

**Wartenberg & Söhne · 2000 Hamburg 50**, Theodorstraße 41, Telefon (040) 89 39 48

Bezugspreis pro Heft 3,40 DM, Jahresbezug (6 Hefte) 20,40 DM zuzüglich Portokosten.

Für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. ist der Bezug der Zeitschrift im Jahresbeitrag enthalten.

### **Mitteilungen der Redaktion**

In der »Sprachheilarbeit« werden Untersuchungen, Abhandlungen, Sammelreferate und Buchbesprechungen veröffentlicht, die für die Sprachgeschädigtenpädagogik relevant sind.

Manuskripte sind zu senden an den geschäftsführenden Redakteur Arno Schulze, 3575 Kirchhain 1, Am Schwimmbad 8. Eine Gewähr für den Abdruck kann nicht übernommen werden, deshalb ist, wenn Rücksendung gewünscht wird, Rückporto beizufügen.

Honorare können nicht gezahlt werden. Die Verfasser von längeren Arbeiten erhalten jedoch 30 Sonderdrucke unentgeltlich, bei Kurzbeiträgen werden 10 Sonderdrucke geliefert. Weitere Sonderdrucke sind gegen Bezahlung erhältlich und rechtzeitig beim Verlag zu bestellen.

Die in der »Sprachheilarbeit« abgedruckten und mit dem Namen der Autoren gezeichneten Artikel stellen deren unabhängige Meinung und Auffassung dar und brauchen mit den Ansichten der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik oder der Redaktion nicht übereinzustimmen.

---

### **Beilagenhinweis:**

Der heutigen Ausgabe unserer Fachzeitschrift liegt ein Prospekt des Gustav Fischer Verlag, Stuttgart, bei.

# Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

Dezember 1977 · 22. Jahrgang · Heft 6

Wolf B. Ihssen, Esslingen

## Die Bedeutung von Linguistik, Psycholinguistik und Soziolinguistik für die Sprachbehindertenpädagogik \*)

### 1. Einleitung

Was ist der Gegenstandsbereich der drei Wissenschaften, auf deren Bedeutung für die Sprachbehindertenpädagogik/Logopädie im folgenden näher eingegangen werden soll? *Linguistik* untersucht Strukturen und Funktionen von Sprache auf den Ebenen der Phonologie, Morphologie, Syntax, Semantik und Pragmatik, *Psycholinguistik* widmet sich den Interdependenzen sprachlicher Strukturen und psychischer Prozesse sowie — als Entwicklungspsycholinguistik — dem komplexen Themenbereich kindlicher Sprachentwicklung, und *Soziolinguistik* versucht, die Zusammenhänge zwischen Sprachstruktur und Sozialstruktur aufzuhellen.

Diese drei benachbarten wissenschaftlichen Disziplinen, deren gemeinsames Forschungsinteresse dem Phänomen Sprache gilt, haben in den letzten zwei Jahrzehnten einen beispiellosen Aufschwung erlebt. Die Linguistik hat sich geradezu zu einer Leitwissenschaft im Kanon der Humanwissenschaften entwickelt: außer Psychologie und Soziologie wurden Forschungsbereiche wie Philosophie, Literaturwissenschaft, Ethnologie, Neurologie, Informatik u. a. von Theorie und/oder Methodologie der Linguistik nachhaltig beeinflusst (*Bartsch/Vennemann 1973; Minnis 1973*).

Eine eminent sprachbezogene Disziplin, die bis heute Linguistik fast überhaupt nicht zur Kenntnis genommen hat, ist die Sprachbehindertenpädagogik/Logopädie. Dies ist umso erstaunlicher, als wohl nie bezweifelt worden ist, daß eine angemessene Diagnose und Therapie gestörter Sprache die Kenntnis normaler Sprache und Sprachentwicklung zur Voraussetzung hat. Hier glaubte man offensichtlich, sich mit einem vorwissenschaftlichen Kenntnisstand begnügen zu können. Die Gründe für die Linguistikferne der Sprachbehindertenpädagogik sind zum einen in der Theorieelastigkeit bisheriger linguistischer Forschung, die dem Außenstehenden den Blick für ihre praktische Bedeutsamkeit verstellt hat, zum anderen aber in der Vormachtstellung des medizinischen Paradigmas innerhalb der Sprachbehindertenpädagogik/Logopädie zu suchen. Damit hängt zusammen, daß in der einschlägigen Literatur den möglichen Ursachen gestörter Sprachkommunikation am meisten Raum gewidmet wird, wobei Ätiologie zumeist als Suche nach somatogenen Faktoren interpretiert wird, während die gestörte Sprache selbst, ihre komplizierte Struktur auf Laut-, Wort-, Satz- und Sprachhandlungsebene kaum ins Blickfeld gerät.

---

\*) Ergänzte Fassung eines Vortrages vor dem Fachbereich Sonderpädagogik der Pädagogischen Hochschule Reutlingen am 2. 6. 1976

Das vielbeklagte Theoriedefizit der Sprachbehindertenpädagogik/Logopädie (zuletzt *Orthmann 1977*) dürfte mit dadurch bedingt sein, daß das Wort *Sprache* bzw. *Logos* als Konstituente des Namens dieser Disziplin forschungsstrategisch nie ernst genommen worden ist. Eine theoretisch stringenter Fundierung kann nur dann gelingen, wenn man Struktur und Funktion der defizienten Sprache in den Mittelpunkt des Erkenntnisinteresses rückt. Anders gewendet: der Stellenwert der Linguistik und ihrer Nachbarwissenschaften als konstitutiver Basiswissenschaften der Sprachbehindertenpädagogik/Logopädie muß in den deutschsprachigen Ländern erst noch in das Bewußtsein der Fachöffentlichkeit dringen. Auf den nachfolgenden Seiten sollen in einer Art *tour d'horizon* — für linguistisch nicht Vorbildete vielleicht auch *tour de force* — durch die einschlägige, insbesondere angloamerikanische Forschungsliteratur einige Argumente für eine Integration der Linguistik in Ausbildung und Ausübung sprachtherapeutischer Berufe zur Diskussion gestellt werden.

## 2. Linguistik und Sprachbehindertenpädagogik

Der Ausdruck »Linguistik« hat sich in der Fachliteratur heute weitgehend durchgesetzt, und zwar um auch terminologisch eine Abgrenzung von der traditionellen, philologisch-historisch ausgerichteten Sprachwissenschaft oder der »inhaltbezogenen Sprachwissenschaft« eines Leo Weisgerbers vorzunehmen. Letztere hat, nebenbei bemerkt, die Sprachbehindertenpädagogik und überhaupt den Sprachunterricht an Sonderschulen in den vergangenen Jahrzehnten stark beeinflusst (vgl. *Schulte 1971 a*). Einer der Hauptunterschiede der modernen Linguistik zur herkömmlichen Sprachwissenschaft liegt darin, daß sie nicht so sehr am isolierten Wort und dessen Laut- und Bedeutungsgeschichte interessiert ist, sondern menschliche Sprache auffaßt als ein durch Segmentierung und Klassifizierung präzise beschreibbares, hierarchisch gegliedertes und komplex strukturiertes Zeichensystem (*linguistischer Strukturalismus*) bzw. als ein Regelsystem, das die Kompetenz des Sprecher/Hörers abzubilden versucht, mit einer endlichen Zahl von Regeln unendlich viele Sätze zu erzeugen (»generieren«) und zu verstehen (*generative Grammatik*). Als in die moderne Linguistik einführende Lektüre eignen sich *Crystal (1975)* und *Pelz (1975)*; angesichts der komplizierten Terminologie ist ein Fachwörterbuch für den Anfänger unentbehrlich (z. B. *Ulrich 1972*).

Die Abfolge der Abschnitte in diesem Kapitel ist durch die übliche, an den sprachlichen Beschreibungsebenen orientierte Aufgliederung der Linguistik vorgegeben: Phonetik/Phonologie (Lautlehre), Morphologie (Formenlehre), Syntax (Satzlehre), Semantik (Bedeutungslehre), Pragmatik (Sprachhandlungslehre).

### 2.1. Phonetik und Phonologie

In der Sprachheilkunde spielt die Phonetik, genauer die artikulatorische Phonetik, seit ihren Anfängen Ende des vergangenen Jahrhunderts eine sehr bedeutsame Rolle. Anatomie und Physiologie der Sprechorgane sind die wichtigsten Bezugswissenschaften. Diese Ausrichtung auf die Phonetik spiegelt sich noch Ende der sechziger Jahre in dem Buchtitel »Sprachbildung und Sprecherziehung des lernbehinderten Kindes auf phonetischer Grundlage« (*Hofmann 1969*), ein Buch, das durch die apodiktische und im folgenden zu kritisierende Behauptung eingeleitet wird: »Phonetik bildet die Grundlage für alle sprachheilerzieherischen Bemühungen, vor allem, was die Behandlung der eigentlichen Stammelfehler betrifft.« Diese Auffassung hat an manchen sonderpädagogischen Ausbildungsstätten ihre institutionelle Ausprägung darin gefunden, daß eine Phonetik-Übung einzige sprachpathologische Pflichtveranstaltung für alle angehenden Sonderpädagogen ist.

Als erster hat innerhalb der Sprachbehindertenpädagogik *Scholz* auf die Unhaltbarkeit von Vorstellungen hingewiesen, »wonach Stammeln eine ‚bloße Störung des mechanischen Sprechvorganges‘ sei« (*Scholz* 1969, S. 11). Aus linguistischer, genauer phonologischer Sicht sei auch das Stammeln eine *Sprachstörung*.

Die Basiskategorie der *strukturalistischen Phonologie* ist das *Phonem*, die kleinste bedeutungsunterscheidende Einheit der Sprache: ob ich im Deutschen den r-Laut mit der Zunge oder im Rachen artikuliere, den s-Laut normgerecht oder interdental bilde, ist ohne Einfluß auf die Bedeutung eines Wortes, also nur als *phonetischer* Unterschied beschreibbar. Eine *phonologisch* (= phonemisch oder phonematisch) zu interpretierende, da bedeutungsverändernde Lautsubstitution liegt dagegen vor, wenn ein Kind *Gaumen* statt *Daumen* artikuliert.

In der Sprachbehindertenpädagogik hat man sich zu einseitig auf den phonetischen Aspekt der artikulatorischen Bildung von isolierten Sprachlauten konzentriert. Zum einen erzeugt diese Überbetonung der Mechanik der Lautproduktion beim Kind eine künstliche, unnatürliche Haltung gegenüber der Sprache, zum anderen ist inzwischen durch die Forschungsergebnisse der akustischen Phonetik die Grundannahme dieses therapeutischen Ansatzes in Frage gestellt worden. Es wurde nachgewiesen, daß das gleiche akustische Ergebnis bei verschiedenen Individuen durch ganz unterschiedliche artikulatorische Positionen erreicht wird (*Ladefoged* 1962).

Man sollte also, so lautet meine These, in Diagnose und Therapie von Störungen auf der Lautebene unterscheiden zwischen denjenigen Faktoren des sprachlichen outputs, die das Ergebnis individueller, rein physiologischer Defizite (z. B. LKG-Spalte, Zerebralparese) sind, und denjenigen Faktoren, die das Ergebnis von Regeln eines *abweichenden phonologischen Systems* sind. Diese Unterscheidung zwischen physiologischer und phonologischer Beschreibungsebene deckt sich teilweise mit der traditionellen Dichotomie zwischen »organischem« und »funktionellem« Stammeln. Aus linguistischer Sicht ist der Ausdruck »funktionell« bedeutungsleer; »funktionelle Dyslalien« sind als *phonologische Lernstörungen* zu redefinieren. In verschiedenen Studien ist nachgewiesen worden, daß die interne Struktur lautabweichender Kindersprache selbst bei sehr niedrigem Verständlichkeitsgrad infolge zahlreicher Auslassungen und Substitutionen keineswegs bizarr oder unsystematisch ist, sondern ein eigenständiges, in sich schlüssiges Regelsystem repräsentiert (*Applegate* 1961; *Haas* 1963; *Oller* 1973). Die Aufdeckung dieser Regularitäten im abweichenden Lautsystem eines Kindes müßte Ziel der Analyse und Grundlage der therapeutischen Bemühungen, insbesondere bei »funktionellen« Stammlern, sein. Obwohl in der Bundesrepublik außer von *Scholz* auch von anderer Seite die Bedeutung des linguistisch-phonologischen Ansatzes unterstrichen worden ist (vgl. *Schulte* 1971 b), hat man es bisher versäumt, durch Fallanalysen oder gar Längsschnittuntersuchungen pathologisch abweichender Lautsysteme die theoretische und praktische Relevanz dieses Konzepts zu demonstrieren.

Die von *Scholz* und *Schulte* vertretene Phonologie ist die sog. strukturalistische oder taxonomische Phonologie der russischen Linguisten *N. S. Trubetzkoy* und *R. Jakobson*. Mir scheint eine mehr *prozeßorientierte* Phonologie, wie sie in den letzten Jahren vor allem im Rahmen der generativen Grammatik entwickelt worden ist, unter Umständen bei normalen und abweichenden Lautsystemen beschreibungsadäquater zu sein (eine verständliche Einführung in dieses Modell bietet *Mayerthaler* 1974). Die *generative Phonologie* wählt überdies nicht das Phonem als kleinste Beschreibungseinheit, sondern sog. distinktive Merkmale. Ein *b* ist beispielsweise ein Lautsegment, das die Eigenschaften 'Verschlußlaut', 'Labialität'

und 'Stimmhaftigkeit' besitzt. Dieser Ansatz könnte sich therapeutisch als hoch bedeutsam erweisen, da er über die Analyse von Einzellauten hinausführt und Zusammenhänge innerhalb von Lautgruppen aufdeckt. In diesem Kontext wird die »Generalisations-Hypothese« vertreten: das Training des Segments /m/ mit dem Merkmal ‚Nasalität‘ habe zur Folge, daß andere ebenfalls fehlende Laute gleichen Merkmals wenig oder gar kein Training erfordern (Compton 1970; McReynolds/Bennett 1972). Diese Hypothese bedarf noch eingehender empirischer Untersuchungen.

## 2.2. Morphologie und Syntax

Angesichts der Vorkommenshäufigkeit des sog. Dysgrammatismus ist es ein merkwürdiges Phänomen, daß diese Sprachstörung in der Fachliteratur durchweg äußerst knapp abgehandelt wird. Überall begegnet einem die allenfalls stilistisch abgewandelte Definition, Dysgrammatismus sei »die Unfähigkeit, einem richtig gedachten Sachverhalt eine grammatikalisch einwandfreie Formulierung zu geben« (so z. B. Zuckrigl 1964). Was ist ein »richtig gedachter Sachverhalt«, wann ist eine Formulierung »grammatikalisch einwandfrei«? Ohne Rekurs auf die Linguistik und die linguistische Kindersprachforschung ist eine adäquate Deskription von abweichenden Regelsystemen auf den Ebenen Morphologie und Syntax, denn darum handelt es sich beim Dysgrammatismus, überhaupt nicht durchführbar. Diese Einsicht ist, wiederum von Scholz (1975), auch schon innerhalb der Sprachbehindertenpädagogik formuliert worden. In seiner Besprechung von Eichler/Hofer (1974) äußert er die Hoffnung, daß die in diesem Band gesammelten Beiträge zur grammatischen Entwicklung des Kindes »mit dazu beitragen werden, sprachliche Störungsformen, die in der Sprachpathologie traditionsgemäß und wenig spezifisch als Dysgrammatismus klassifiziert werden, auf einer wissenschaftstheoretischen Basis zu interpretieren, die diesem Pathophänomen adäquater ist.« Und die Situation in seiner Fachdisziplin bedenkend fügt er einschränkend hinzu: »Allerdings bedarf es hierzu eines Transfers, der erst noch von linguistisch und psycholinguistisch orientierten Vertretern der Sprachbehindertenpädagogik zu leisten wäre.« (Scholz 1975, S. 34).

Die Linguistik kann sowohl zur Diagnose als auch Therapie von morphologischen und syntaktischen Devianzen einen Beitrag leisten. Die wenigen »Dysgrammatiker-Prüfverfahren«, die bislang zur Verfügung stehen (vgl. den Überblick bei Meixner 1976), ermangeln durchweg der linguistischen Fundierung. Man kann nur mit leisem Neid auf den Testmarkt in den USA blicken, wo schon seit Jahren zahlreiche Grammatiktests zur Verfügung stehen, von denen überdies einige Altersnormen aufweisen und/oder die Überprüfung des grammatischen Verständnisses einbeziehen (eine Überblicksdarstellung bieten Irwin/Moore/Rampp 1972). PET (Psycholinguistischer Entwicklungstest) und LSV (Landauer Sprachentwicklungstest für Vorschulkinder), die einzigen für Vorschulkinder entwickelten und standardisierten deutschsprachigen Tests, die Grammatikteile enthalten, sind (entwicklungs)linguistisch nicht fundiert, konzentrieren sich unter Vernachlässigung der Syntax auf morphologische Teilbereiche wie Pluralbildung und Steigerung von Adjektiven (insbesondere PET) und verzichten auf eine Evaluation der grammatischen Verständniskompetenz (dazu ausführlicher Ihssen 1977; Ihssen 1978).

Ferner sind in den angelsächsischen Ländern von mehreren Linguisten Verfahren entwickelt worden, die eine grammatische Analyse von Spontansprachproben kommunikativ Gestörter ermöglichen. Besonders einflußreich ist in den USA die »Developmental Sentence Analysis« von Laura L. Lee (1974), ein Buch, das mittlerweile sechs Auflagen erlebt hat. Hier wird auf der Basis linguistischer und pädolingui-

stischer Forschungsergebnisse dem Sprachkliniker ein praktikables Instrument zur umfassenden Diagnose grammatisch abweichender Sprache zur Verfügung gestellt. Ein kleines Beispiel aus *Crystal* (1976, S. 89), das die Relevanz (pädo)linguistischer Kenntnisse für therapeutische Prozesse illustriert, soll dieses Teilkapitel abschließen: Bei einem sprachentwicklungsverzögerten Kind werden Sätze vom Typ Subjekt — Verb — Objekt trainiert. Während der Therapiesitzung taucht neben Strukturen wie ‚*The man kicked the ball*‘ auch unvermittelt die Struktur ‚*The man ran quickly*‘ (Subjekt — Verb — Adverbial) auf. Wenn der Therapeut weiß, daß beide Strukturen in der normalen Entwicklung etwa zur gleichen Zeit auftreten und strukturell einander ähnlich sind, dann wird er auch den unerwünschten Satz bekräftigen, im Gegensatz etwa zu einem Passivsatz.

### 2.3. Semantik

Die Semantik ist eine Disziplin, die erst in den letzten Jahren stärkeres Interesse bei Linguisten und Psycholinguisten gefunden hat. Infolgedessen ist der Stand der Forschung hier weit weniger fortgeschritten als etwa in der Phonologie oder gar Syntax. Auch in der Kindersprachforschung vollzieht sich seit einigen Jahren ein Paradigmenwechsel von der Syntax zur Semantik (vgl. *Brown* 1973). Generative Semantik und Kasusgrammatik sind in diesem Zusammenhang die linguistischen Stichworte. Die Analyse früher Kindersprache mittels syntaktischer Kategorien (Subjekt, Verb, Adverbial etc.) wird verworfen zugunsten *semantischer Relationen* (Kasus) wie beispielsweise Agent + Aktion (auto fahren), Agent + Objekt (papa ball), Nichtexistenz (milch alle), Aktion + Lokativ (setzen stuhl).

*Brown* ist der Ansicht, frühe Kindersprache besitze schon beträchtlichen semantischen Inhalt, aber sehr wenig grammatische Form. Inzwischen haben semantisch orientierte Konzeptionen auch schon in die sprachtherapeutische Forschung Eingang gefunden. *MacDonald/Blott* (1974) haben eine Interventionsstrategie zur Diagnose und Therapie sprachlich stark retardierter einschließlich geistig behinderter Kinder entwickelt. Sie gehen von acht semantischen Relationen früher Zweiwortsätze aus und versuchen diese in Imitation, Konversation und Spiel bei Kindern zu trainieren, die sich noch in der Phase von Einwortsätzen befinden.

Noch stärker als der grammatische Bereich scheint mir der semantische Bereich in der Sprachbehindertenpädagogik/Logopädie vernachlässigt zu sein. Während in der Linguistik schon lange die Interdependenz von Syntax und Semantik erkannt worden ist, sind semantische Abweichungen bei sprachgestörten Kindern deskriptiv bisher kaum erfaßt worden. Der einzige Hinweis, der einem in der deutschsprachigen Literatur häufiger begegnet, ist der auf die »Wortschatzarmut« vieler sprachgestörter Kinder. Exakte Analysen dieser lexikalischen Defizite etwa in Form von Vergleichsuntersuchungen mit nichtabweichenden Populationen sucht man allerdings vergeblich.

Auch im Bereich der Semantik sollte die Sprachbehindertenpädagogik die Anregungen der linguistischen Kindersprachforschung aufnehmen. Erste Analysen der semantischen Kompetenz deutschsprachiger *normaler* Kinder finden sich in *Grimm/Wintermantel* (1975); einen Überblick über die Semantik der Kindersprache versucht der zweite Band von *Grimm* (1977) zu geben.

Innerhalb der Psychologie und Entwicklungspsychologie wird seit langem das Erlernen von Begriffen erforscht. Auch auf sonderpädagogischem Gebiet ist man dieser Frage nachgegangen. So plädieren *Probst/Herzberg/Kamp/Schmelz* (1976) für das Bilden von Oberbegriffen als Technik zur »Förderung des abstrahierenden Sprachgebrauchs« bei lernbehinderten Schülern. Diese psychologische Forschungstradition könnte auf fruchtbare Weise mit der linguistischen Semantikforschung verknüpft werden.

#### 2.4. Pragmatik

Die Pragmatik ist die jüngste und zugleich in ihren Konsequenzen weitreichendste linguistische Teildisziplin. Ihr Untersuchungsgegenstand ist nicht — wie in der generativen Grammatik — die abstrakte Kompetenz eines idealisierten Sprecher/Hörers, sondern die konkrete Äußerung einer bestimmten Person zu einer bestimmten Zeit an einem bestimmten Ort. Nach der Semiotik von *Morris* stehen Zeichen in dreierlei Relationen:

- Relation zu anderen Zeichen (*syntaktische Dimension*)
- Relation zu den Bedeutungen/Inhalten (*semantische Dimension*)
- Relation zu den Zeichenbenutzern (*pragmatische Dimension*)

Die pragmatische Dimension gilt als die umfassendste. Einen ersten Zugang zur linguistischen Pragmatik vermitteln *Schlieben-Lange* (1975) und *Henne* (1975). Auch in der Kindersprachforschung hat inzwischen eine Pragmatisierung eingesetzt (vgl. *Dore* 1974; *Bruner* 1975), indem für die Anfänge der Sprachentwicklung pragmatische Intentionen oder »Sprechakte« wie *Bitte*, *Ablehnung*, *Frage* etc. postuliert werden, die unter Zurückdrängung nonverbaler Kommunikation erst allmählich *sprachlich* (phonologisch, syntaktisch, semantisch) ausdifferenziert werden. Es ist ein langer und für den Beobachter faszinierender Weg, der ein Kind von der einfachen Zeigegeste auf einen gewünschten, aber nicht erreichbaren Gegenstand bis zu einer sprachlich komplexen, situations- und partnerangemessenen (z. B. Beachtung von Höflichkeitsformen) Bitthandlung führt. Eine exakte Klassifikation nach unterschiedlichen Graden der Verbalisierung würde sich hervorragend für eine differenzierte Einschätzung der kommunikativen Fähigkeiten geistig Behinderter eignen.

Pragmatische Regelabweichungen bei sprachbehinderten Kindern sind bisher noch nicht systematisch untersucht worden. Eine pragmatische Störung im Bereich der personalen Deixis wäre etwa die Vermeidung des Pronomens ‚ich‘ in sämtlichen Sprachhandlungssituationen. Hier eröffnet sich ein weites, für Diagnose und Therapie von Kommunikationsstörungen außerordentlich bedeutsames Forschungsfeld. Ich vermute, daß bei Pathophänomenen wie Autismus, Schizophrenie und anderen Geistesstörungen die Verwendung von Beschreibungskategorien der linguistischen Pragmatik zu ganz neuen Perspektiven führen könnte.

#### 3. Psycholinguistik und Sprachbehindertenpädagogik

Der während der Studentenbewegung Ende der sechziger Jahre entstandene Soziolinguistik-Boom scheint gegenwärtig durch ein verstärktes Interesse an psycholinguistischen Fragen abgelöst zu werden. So sind bei uns in den letzten Jahren mehrere Einführungen in die Psycholinguistik erschienen, in denen in mehr oder weniger gelungener Weise vor allem die durch die generative Grammatik beeinflusste amerikanische Forschung des vergangenen Jahrzehnts referiert wird (*List* 1972; *Engelkamp* 1974; *Slobin* 1974). Anwendungsbezogene Darstellungen, die von Angehörigen sprachlehrender und -therapeutischer Berufe mit Gewinn gelesen werden könnten, fehlen bisher völlig. Nur für einen Teilbereich, das Lesenlernen, ist inzwischen ein Sammelband mit leider sehr schlecht übersetzten Aufsätzen zur psycholinguistischen Natur des Leseprozesses erschienen (*Hofer* 1976).

Auf folgende Fragen sucht die Psycholinguistik als Überschneidungswissenschaft zwischen Psychologie und Linguistik eine Antwort zu geben: Wie verhalten sich Sprache und Denken zueinander? Welche psychische Realität kommt grammatischen Strukturen zu? Wie hat die Menschheit ihre Sprache erworben? Wie erwirbt der einzelne Mensch die Sprache? Welche Prozesse laufen ab, wenn ein Mensch

spricht, versteht, schreibt, liest? Was sind die biologischen Grundlagen der Sprache? Gibt es kritische Phasen der sprachlichen Reifung? Kann man im Gehirn ein Sprachzentrum lokalisieren? Können Primaten kreativ mit Symbolsystemen umgehen? Dieser Fragenkatalog dürfte die Wichtigkeit psycholinguistischer Forschungsergebnisse für Phänomene pathologisch abweichender Sprachkommunikation hinlänglich deutlich machen.

Die Anfangsphase der Psycholinguistik in den fünfziger Jahren war stark behavioristisch geprägt. Ein sonderpädagogisch relevantes Produkt dieser Zeit sind der »Illinois Test of Psycholinguistic Abilities« (ITPA) und seine deutsche Adaption, der »Psycholinguistische Entwicklungstest« (Angermaier 1974). Theoretische Grundlage des ITPA bzw. PET ist das mediationstheoretische Kommunikationsmodell von Ch. E. Osgood. Nach Newcomer/Hammill/Larsen (1975) gibt es in den USA nur noch wenige Psycholinguisten, die der Beschreibung kommunikativer Prozesse, wie sie im Osgood-Modell vorgenommen wird, zustimmen würden. Selbst Osgood ist inzwischen von dem Sprachverhaltensmodell abgerückt, das die Grundlage des ITPA bildet. In einer umfangreichen Studie haben Newcomer/Hammill (1976) die mangelnde Effektivität der auf dem ITPA basierenden, isolierte Fertigkeiten trainierenden Förderungsprogramme nachgewiesen. Angesichts der inzwischen erschienenen deutschen Übersetzungen des ITPA und darauf bezogener Trainingsprogramme (Kirk/Kirk 1976; Bush/Giles 1976) kann die deutsche Sonderpädagogik nicht frühzeitig genug davor gewarnt werden, sich in Diagnose und Therapie von Kommunikationsstörungen unkritisch an einer obsoleten, linguistikfernen Psycholinguistik der fünfziger Jahre zu orientieren (Ihssen 1977). Statt dessen sollte verstärkt die psycholinguistische Forschung der letzten Jahre, die zu einer Vielzahl neuer Erkenntnisse geführt hat, unter dem Aspekt ihrer theoretischen und praktischen Relevanz für sonderpädagogische Fragestellungen aufgearbeitet werden. Die Untersuchungen über die Beziehungen zwischen sprachlichen Strukturen und psychischen Prozessen sind von zentraler Bedeutung für die Sprachpathologie, wie auch umgekehrt patholinguistische Befunde der Linguistik und Psychologie neue Einsichten vermitteln können.

Die zweite traditionelle Domäne der Psycholinguistik wird in den angelsächsischen Ländern als *Entwicklungspsycholinguistik* (developmental psycholinguistics) bezeichnet. Ihr Objektbereich sind Spracherwerb und Sprachentwicklung des Kindes. Nachdem die von Chomskys generativer Transformationsgrammatik beeinflusste Forschung der sechziger Jahre zu einer genaueren Explikation dessen, was im Verlauf der Sprachentwicklung an grammatischen Strukturen gelernt wird, geführt hat, wird heute stärker die Einbettung der sprachlichen Ontogenese in die kognitive und soziale Entwicklung des Kindes betont. In Zusammenhang damit steht die Verlagerung des Forschungsinteresses von der Syntax zur Semantik und Pragmatik sowie die Einbeziehung der verbalen und nonverbalen Interaktion zwischen Erwachsenen und sprachlernendem Kind.

In den letzten Jahren haben Entwicklungspsycholinguisten begonnen, die *Eltern-Kind-Interaktion* und ihren Einfluß auf die Sprachentwicklung intensiver zu erforschen (vgl. den Überblick in Slobin 1975). Diese Untersuchungen sind in mehrfacher Hinsicht von Bedeutung für die Pathologie der Kindersprache. So müßten Hypothesen empirisch überprüft werden, nach denen Artikulationsstörungen ätiologisch auf Lautsubstitutionen der frühen Kindersprache zurückzuführen sind, die vor allem deshalb beibehalten werden, weil Eltern darauf verzichten, Sätze voller Fehler korrigierend zu wiederholen und überdies durch Demonstration ihres Satzverständnisses die lautlichen Abweichungen ihres Kindes bekräftigen (Winitz 1975). Ferner dürften die Studien zur Eltern-Kind-Interaktion während der normalen

Sprachentwicklung von größter Bedeutung für Techniken therapeutischer Intervention bei geistig normalen und subnormalen sprachentwicklungsverzögerten Kindern sein.

Die Applikation entwicklungspsycholinguistischer Forschung auf Diagnose und Therapie sprachgestörter Kinder ist anhand einiger Beispiele schon im vorigen Kapitel im Hinblick auf die verschiedenen linguistischen Beschreibungsebenen aufgezeigt worden. Insgesamt bleibt festzuhalten, daß von Psycholinguistik und Entwicklungspsycholinguistik wichtige Impulse für eine notwendige Neuorientierung der Sprachbehindertenpädagogik/Logopädie ausgehen könnten.

#### 4. Soziolinguistik und Sprachbehindertenpädagogik

Die Soziolinguistik, die sich mit dem Verhältnis von Sprache und Gesellschaft beschäftigt, ist heute eine der wichtigsten Teildisziplinen der Linguistik und hat in den vergangenen Jahren vor allem Soziologie, Pädagogik und Sprachdidaktik stark beeinflusst. Gemeinhin werden zwei Hauptpositionen unterschieden (vgl. Dittmar 1973):

- Defizit-Hypothese (Kode-Theorie des schichtenspezifischen Sprachgebrauchs); Hauptvertreter: *Bernstein, Lawton, Oevermann*
- Differenz-Hypothese (nordamerikanische Soziolinguistik); Hauptvertreter: *W. Labov*

Während die Defizittheoretiker den »restringierten« Kode der Unterschicht gegenüber dem »elaborierten« Kode der Mittelschicht als defizitär einschätzen und für die schlechteren Schulleistungen von Unterschichtkindern verantwortlich machen, betonen die Differenztheoretiker die »funktionelle Äquivalenz« beider Kodes und fordern die Beseitigung einseitig ideologischer Abwertungen der Unterschichtsprache. In jüngster Zeit hat man die Fragwürdigkeit dieser Dichotomie erkannt und verschiedene Revisionen bzw. Modifikationen vorgeschlagen. Es wurde der Einfluß der *Situation* als zwischen Schicht und Sprachverhalten intervenierender Variable herausgestellt (Cazden 1971) und das Konzept der funktionellen Äquivalenz der Kodes in Frage gestellt, indem darauf hingewiesen wurde, daß Unterschichtkodes zwar durchaus für die sprachliche Bewältigung von Alltagssituationen geeignet sind, für differenzierte Aussagen über wichtige Bereiche der Wirklichkeit aber nicht ausreichen. Dies scheint von Kritikern der *kompensatorischen Sprach-erziehung* nicht berücksichtigt worden zu sein (Oevermann 1974). Ammon/Simon (1975) werfen der weithin akzeptierten Differenzkonzeption vor, sie stärke die bildungspolitisch reaktionären Strömungen, indem sie die volle Gleichwertigkeit der Unterschichtsprache mit der Sprache anderer gesellschaftlicher Schichten behauptete.

In der Sonderpädagogik, vor allem der Lernbehindertenpädagogik, hat man sich in den letzten Jahren in Abwendung von einer einseitig endogene Faktoren betonenden Individuumzentrierten Sichtweise verstärkt der Erforschung soziokultureller Bedingtheit von Behinderungen zugewandt. In der Sprachbehindertenpädagogik scheint mir hier noch ein erheblicher Nachholbedarf zu bestehen. Die zahlreichen Untersuchungen zur Häufigkeit von Sprachstörungen sind fast durchweg unter Außerachtlassung der Schichtenvariable vorgenommen worden. Die wenigen Studien innerhalb der Sprachbehindertenpädagogik, die Sprachstörung und soziale Herkunft untersuchen, ergeben kein einheitliches Bild. Deuse (1975) fand heraus, daß die Population der Sprachbehindertenschule in ihrer sozialen Verteilung eher der Hauptschule als der Lernbehindertenschule ähnelt, der Anteil der familiären Besonderheiten (unvollständige Familien, Pflegestellen etc.) aber wiederum mehr

dem Prozentsatz bei den Lernbehinderten entspricht. Bei der Interpretation seiner Ergebnisse weist er mit Recht auf die Möglichkeit einer selektiven Funktion der Sprachbehindertenschule besonders bei Mehrfachbehinderungen hin, die das Bild der sozialen Verteilung von Sprachstörungen verzerren könnte. Die Untersuchung von *Jantzen/Kammel/Zeiser* (1976) ist im deutschsprachigen Raum die bislang umfassendste Studie zum Verhältnis von Sprachstörung und sozialer Herkunft. Unter expliziter Bezugnahme auf die soziolinguistische Forschung wird als Ergebnis einer Totalerhebung aller 420 sprachauffälligen Kinder der Einschulungsjahrgänge 1969 bis 1972 in Marburg festgestellt, daß sich »signifikante Zusammenhänge zwischen Sprachschädigung und Herkunft aus unteren sozialen Schichten« nachweisen ließen.

#### 4.1. Dialekt

Es ist das Verdienst *U. Ammons*, das Thema Dialekt in die soziolinguistische Diskussion eingeführt zu haben. Er hat gezeigt, daß der Unterschied von *Dialekt* und *Einheitssprache* in Deutschland von großer Bedeutung ist und bei der Untersuchung schichtenspezifischer Sprachvarianten zu berücksichtigen ist. Im Gegensatz zur allgemeinen soziolinguistischen Diskussion hat die Sprachbehindertenpädagogik dieses Thema noch nicht »entdeckt«, obwohl es bedeutsame Implikationen für Diagnose und Therapie von gestörter Sprache aufweist (*Adler* 1971). Dialektabweichungen sind keine Sprachfehler: der Therapeut sollte den dialektalen Hintergrund seiner Klientel so gut kennen, daß er bei »Stammlern« und »Dysgrammatikern« in der Lage ist, in Phonologie, Morphologie und Syntax die durch die regionale und soziale Herkunft bedingten Abweichungen von pathologischen Abweichungen zu unterscheiden. Es ist z. B. ein Unterschied, ob ein in Norddeutschland aufgewachsenes oder ein schwäbisch sprechendes Kind nicht zwischen stimmhaften und stimmlosen Spiranten unterscheiden kann. In den bisher entwickelten Sprachtests werden dialekt sprechende Kinder in bezug auf Lautung, Grammatik und Wortschatz ebenfalls benachteiligt, wenn ihr sprachlicher output einseitig an der hochsprachlichen Norm gemessen wird. Auch bei Störungen im Erwerb der Lese- und Rechtschreibkompetenz wird dem Faktor Dialekt viel zu wenig Beachtung geschenkt.

#### 4.2. Bilingualismus

Eine Population, die von der Sprachbehindertenpädagogik bisher völlig vernachlässigt worden ist, sind die Kinder ausländischer Arbeiterimmigranten. Diese Gruppe ist im kommunikativen Bereich hochgradig störungsanfällig, vor allem, was den Erwerb des sekundären Sprachsystems (Lesen und Schreiben) betrifft. Wenn man bedenkt, daß schulisches Lernen in der Grundschule in erster Linie sprachliches Lernen ist, dann wird die katastrophale schulische Situation der Ausländerkinder evident. Fast zwei Drittel der Ausländerkinder, die jährlich ins »erwerbsfähige Alter« kommen, haben keinen Hauptschulabschluß. Während die Zahl der ausländischen Schüler in Baden-Württemberg gesunken ist, ist gleichzeitig der Anteil der Sonderschüler unter ihnen stark gestiegen (Anstieg im Schuljahr 1976/77 gegenüber 1975/76 21 %, gegenüber 1974/75 sogar 46 %!). Diese Situation ist bildungs- und gesellschaftspolitisch im höchsten Grade alarmierend (*Hohmann* 1976; *Schmidtke* 1977).

Sprachdidaktik und Sprachbehindertenpädagogik sind diejenigen Disziplinen, die die diagnostischen und therapeutischen Instrumentarien zur Verbesserung des sprachlichen Status dieser Kinder schaffen müßten. Ferner müßten Längsschnittuntersuchungen zur Sprachentwicklung von Ausländerkindern durchgeführt sowie Zusammenhänge zwischen bilingualer Sozialisation und Störungen des mündlichen und schriftlichen Spracherwerbs erforscht werden.

## 5. Zusammenfassung und Folgerungen

Die Sprachbehindertenpädagogik hat bisher ihr Forschungsinteresse thematischen Bereichen gewidmet, die in enger Beziehung zur medizinischen, pädagogischen oder psychologischen Vorbildung ihrer Vertreter standen. Dabei hat sie die Struktur der gestörten Sprache selbst eigentlich nie beschrieben, sondern sich entweder Fragen nach der Verursachung — oder in jüngster Zeit — Fragen nach den sozial-psychologischen Auswirkungen gestörter Sprachkommunikation zugewandt. Zur Beschreibung normaler wie gestörter Sprache bedarf es eines Instrumentariums, und das wird von der hier zuständigen Wissenschaft, der Linguistik, zur Verfügung gestellt. Ferner sind die linguistischen Nachbardisziplinen Psycholinguistik und Soziolinguistik von größter Bedeutung für die Diagnose und Therapie pathologisch abweichender Sprache.

Zum Schluß sollen stichwortartig einige Konsequenzen und Desiderate künftiger Forschung genannt werden, die sich aus unserem Plädoyer für eine linguistische Neuorientierung der Sprachbehindertenpädagogik/Logopädie ergeben:

- Integration der Linguistik und Kindersprachforschung in sonderpädagogische Studiengänge und sonderpädagogische Berufspraxis.
- Lösung von der zu einseitigen Konzentration auf die Zielpopulation der Sprachbehindertenschule und Hinwendung zu Störungen der Kommunikation bei Körperbehinderten, Lernbehinderten und vor allem Geistigbehinderten.
- Lösung von der zu einseitigen Konzentration auf die Lautebene (Stimm-, Sprech- und Redestörungen) und stärkere Berücksichtigung der »höheren« sprachlichen Ebenen Grammatik, Semantik und Pragmatik.
- Konzentration der Forschungsbemühungen auf die für normale und abweichende Sprachlernprozesse entscheidenden Jahre vor Schuleintritt und konsequente Verwirklichung der Forderung nach Früherkennung und -förderung.
- Einsicht in die (psycho)linguistische Natur des Lesens und Rechtschreibens und intensivere Erforschung der Zusammenhänge zwischen Störungen des primären (Sprechen und Verstehen) und sekundären Spracherwerbs (Lesen und Schreiben).
- Entwicklung linguistisch fundierter standardisierter und informeller Tests (einschließlich Screening-Tests für das Vorschulalter) für sämtliche Sprachebenen.
- Entwicklung linguistisch fundierter und praktikabler Verfahren zur Analyse von Spontansprachproben.
- Longitudinalstudien zur phonologischen, syntaktischen, semantischen und pragmatischen Entwicklung behinderter Kinder.
- Erarbeitung psycho- und soziolinguistisch fundierter Interventionsstrategien und Förderungsprogramme für geistig normale und subnormale Kinder mit Kommunikationsstörungen.

### L i t e r a t u r :

- Adler, S.: Dialectal Differences: Professional and Clinical Implications. In: J. Speech Hear. Dis. 36 (1971), S. 90—100.
- Ammon, U.: Dialekt und Einheitssprache in ihrer sozialen Verflechtung. Weinheim 1973 (Beltz).
- Ammon, U.: Zur Relevanz der Soziolinguistik für die Sprachbehindertenpädagogik. In: Lotzmann, G. (Hrsg.): Sprachrehabilitation durch Kommunikation. München 1975 (Reinhardt), S. 39—52.
- Ammon, U., und Simon, G.: Neue Aspekte der Soziolinguistik. Weinheim 1975 (Beltz).
- Angermaier, M.: Psycholinguistischer Entwicklungstest (PET). Weinheim 1974 (Beltz).

- Applegate, J.: Phonological Rules of a Subdialect of English. In: *Word* 17 (1961), S. 186—193.
- Bartsch, R., und Vennemann, T. (Hrsg.): *Linguistik und Nachbarwissenschaften*. Kronberg 1973 (Scriptor).
- Bernstein, B.: *Studien zur sprachlichen Sozialisation*. Düsseldorf 1972 (Schwann).
- Brown, R.: *A First Language*. Cambridge, Mass. 1973 (MIT-Press).
- Bruner, J. S.: The Ontogenesis of Speech Acts. In: *J. of Child Language* 2 (1975), S. 1—19.
- Bush, W. J., und Giles, M. T.: *Psycholinguistischer Sprachunterricht*. München 1976 (Reinhardt).
- Cazden, C.: Die Situation. Eine vernachlässigte Ursache sozialer Klassenunterschiede im Sprachgebrauch. In: Klein, W., und Wunderlich, D. (Hrsg.): *Aspekte der Soziolinguistik*. Frankfurt 1971 (Athenäum), S. 267—296.
- Compton, A. J.: Generative Studies of Children's Phonological Disorders. In: *J. Speech Hear. Dis.* 35 (1970), S. 315—339.
- Crystal, D.: *Einführung in die Linguistik*. Stuttgart 1975 (Kohlhammer).
- Crystal, D.: *Child Language, Learning and Linguistics*. London 1976 (Arnold).
- Deuse, A.: Untersuchung zur sozialen Herkunft der Schüler an Schulen für Sprachbehinderte. In: *Die Sprachheilarbeit* 20 (1975), S. 183—193.
- Dittmar, N.: *Soziolinguistik*. Frankfurt 1973 (Fischer-Athenäum).
- Dore, J.: A Pragmatic Description of Early Language Development. In: *J. of Psycholinguistic Research* 3 (1974), S. 343—350.
- Eichler, W., und Hofer, A. (Hrsg.): *Spracherwerb und linguistische Theorien*. München 1974 (Piper).
- Engelkamp, J.: *Psycholinguistik*. München 1974 (Fink).
- Grimm, H.: *Psychologie der Sprachentwicklung*. Bd. 1 und 2. Stuttgart 1977 (Kohlhammer).
- Grimm, H., und Wintermantel, M.: *Zur Entwicklung von Bedeutungen*. Weinheim 1975 (Beltz).
- Haas, W.: Phonological Analysis of a Case of Dyslalia. In: *J. Speech Hear. Dis.* 28 (1963), S. 239—246.
- Henne, H.: *Sprachpragmatik*. Tübingen 1975 (Niemeyer).
- Hofer, A. (Hrsg.): *Lesenlernen: Theorie und Unterricht*. Düsseldorf 1976 (Schwann).
- Hofmann, W.: *Sprachbildung und Sprecherziehung des lernbehinderten Kindes auf phonetischer Grundlage*. Villingen 1969 (Neckar-Verlag).
- Hohmann, M. (Hrsg.): *Unterricht mit ausländischen Kindern*. Düsseldorf 1976 (Schwann).
- Ihssen, W. B.: Der Psycholinguistische Entwicklungstest (PET) aus linguistischer Sicht. In: Peuser, G. (Hrsg.): *Brennpunkte der Patholinguistik*. München 1977 (Fink).
- Ihssen, W. B.: *Psychologie, Linguistik und Primärsprachdiagnostik*. In: Lotzmann, G. (Hrsg.): *Psychologie in der Stimm-, Sprech- und Sprachrehabilitation*. Stuttgart 1978 (G. Fischer).
- Irwin, J. W., Moore, J. M., and Rampp, D. L.: Nonmedical Diagnosis and Evaluation. In: Irwin, J. V., Marge, M. (Eds.): *Principles of Childhood Language Disabilities*. New York 1972 (Appleton-Century-Crofts), S. 237—286.
- Jantzen, W., Kammel, C., und Zeiser, M.: Zur sozialen Herkunft sprachgeschädigter Kinder. In: *Heilpädagogische Forschung* 6 (1976), S. 289—298.
- Kirk, S. A., und Kirk, W. D.: *Psycholinguistische Lernstörungen*. Weinheim 1976 (Beltz).
- Labov, W.: *Sprache im sozialen Kontext*. Kronberg 1976 (Scriptor).
- Ladefoged, P.: *Elements of Acoustic Phonetics*. Chicago 1962 (The University of Chicago Press).
- Lawton, D.: *Soziale Klasse, Sprache und Erziehung*. Düsseldorf 1970 (Schwann).
- Lee, L. L.: *Developmental Sentence Analysis: A Grammatical Assessment Procedure for Speech and Language Clinicians*. Evanston 1974 (Northwestern University Press).
- List, G.: *Psycholinguistik. Eine Einführung*. Stuttgart 1972 (Kohlhammer).
- MacDonald, J. D., and Blott, J. P.: Environmental Language Intervention: The Rationale for Diagnostic and Training Strategy through Rules, Context, and Generalisation. In: *J. Speech Hear. Dis.* 39 (1974), S. 244—256.
- Mayerthaler, W.: *Einführung in die generative Phonologie*. Tübingen 1974 (Niemeyer).
- McReynolds, L., and Bennett, S.: Distinctive Feature Generalisation in Articulation Training. In: *J. Speech Hear. Dis.* 37 (1972), S. 462—470.
- Meixner, F.: Dysgrammatikerprüfverfahren. In: *Der Sprachheilpädagoge* 1976, H. 1, S. 44—52.

- Minnis, N.: Perspektiven der Linguistik. Die Sprache im Kontext der Linguistik und ihrer Nachbarwissenschaften. München 1973 (List).
- Morris, C.: Grundlagen der Zeichentheorie. München 1972 (Hanser).
- Newcomer, P., and Hammill, D.: Psycholinguistics in the Schools. Columbus 1976 (Merrill).
- Newcomer, P., Hammill, D., and Larsen, S.: A Response to Minskoff. In: *Exceptional Children* 42 (1975), S. 144—150.
- Oevermann, U.: Sprache und soziale Herkunft. Frankfurt 1972 (Suhrkamp).
- Oevermann, U.: Die falsche Kritik an der kompensatorischen Erziehung. In: *Neue Sammlung* 6 (1974), S. 537—568.
- Oller, D. K.: Regularities in Abnormal Child Phonology. In: *J. Speech Hear. Dis.* 38 (1973), S. 36—47.
- Orthmann, W.: Bemerkungen zur erziehungswissenschaftlichen Grundlage der Sprachbehindertenpädagogik. In: *Die Sprachheilarbeit* 22 (1977), S. 37—49.
- Pelz, H.: Linguistik für Anfänger. Hamburg 1975 (Hoffmann und Campe).
- Probst, H. H., Herzberg, H., Kamp, G., und Schmelz, E.: Oberbegriffbildern zur Förderung des abstrahierenden Sprachgebrauchs bei Lernbehinderten. In: *Zeitschrift für Heilpädagogik* 27 (1976), S. 181—192.
- Schlieben-Lange, B.: Linguistische Pragmatik. Stuttgart 1975 (Kohlhammer).
- Schmidtke, H.-P.: Maria — »lernbehindert« durch das Versagen der Schule. Falldarstellung eines spanischen Gastarbeiterkindes. In: *Sonderpädagogik* 7 (1977), H. 1, S. 37—42.
- Scholz, H.-J.: Zur Phonologie gestammelter Sprache. In: *Die Sprachheilarbeit* 14 (1969), S. 4—11.
- Scholz, H.-J.: Zum phonologischen Aspekt des Spracherwerbs und dessen Bedeutung für die Dystalie. In: *Die Sprachheilarbeit* 19 (1974), S. 145—152.
- Scholz, H.-J.: Rezension von Eichler/Hofer: Spracherwerb und linguistische Theorien. In: *Die Sprachheilarbeit* 20 (1975), S. 33—35.
- Schulte, K.: Systematisierung von Richtungen und Ergebnissen der Wortinhaltsforschung im Hinblick auf die sprachpädagogische Praxis. In: Nickel, G. (Hrsg.): *Kongreßbericht der 2. Jahrestagung der Gesellschaft für Angewandte Linguistik*. Heidelberg 1971 (Groos), S. 271—278. (= 1971 a)
- Schulte, K.: Das phonologische Prinzip bei der Lautkorrektur. In: *Die Sprachheilarbeit* 16 (1971), S. 161—172. (= 1971 b)
- Slobin, D. I.: Einführung in die Psycholinguistik. Kronberg 1974 (Scriptor).
- Slobin, D. I.: On the Nature of Talk to Children. In: Lenneberg, E. H., and Lenneberg, E. (Eds.): *Foundations of Language Development*. Vol. 1. New York 1975 (Academic Press), S. 283—297.
- Ulrich, W.: Wörterbuch. Linguistische Grundbegriffe. Kiel 1972 (Hirt).
- Winitz, H.: *From Syllable to Conversation*. Baltimore 1975 (University Park Press).
- Zuckrigl, A.: *Sprachschwächen. Der Dysgrammatismus als sprachheilpädagogisches Problem*. Villingen 1964 (Neckar-Verlag).

Anschrift des Verfassers:

Wolf B. Ihssen, wiss. Assistent an der Päd. Hochschule Esslingen, Moltkestr. 35, 7300 Esslingen-Berkheim.

### Anschriftenänderungen unserer Bezieher

bitten wir in jedem Falle unmittelbar dem Verlag anzuzeigen. Nur so kann eine ordnungsgemäße und pünktliche Belieferung gewährleistet werden

**Wartenberg & Söhne**  
Theodorstraße 41w 2000 Hamburg 50

## Soziokulturelle Implikationen normaler und gestörter Sprachentfaltung

### I. Zur sozialen Dimension der Sprache

Sprache entwickelt und gestaltet sich aus der sozialen Wirklichkeit und hat infolgedessen einen ausgeprägten gesellschaftlichen Charakter. Der Mensch als soziales Wesen, als *ens sociale*, ist im Verlauf seiner Persönlichkeitswerdung sowohl auf die Gesellschaft als auch auf deren Sprache notwendig angewiesen. Die Normen und Werte soziokultureller Bezugssysteme beeinflussen die Persönlichkeitsentfaltung zumindest ebenso stark wie die individuellen Anlagen und die biologischen Reifungsprozesse. Die Sprache, »die den Erfahrungsschatz ganzer Generationen oder, allgemeiner gesagt, der Menschheit verkörpert« (Lurija 1970, S. 39), übt dabei vor allem eine vermittelnde Funktion aus, indem sie den einzelnen mit der Gesellschaft und ihrer Kultur kommunizieren läßt und dadurch das kulturelle Erbe tradiert. Soziales Kommunikationsverhalten ist letztlich nur auf der Grundlage einer gemeinsamen Sprache als unumgängliches Verständigungsmittel denkbar.

Die lebenswichtige, unerläßliche Kommunikation zwischen dem Individuum und der Gesellschaft ist ein sich ständig abspielendes soziales Ereignis, das sich unter der Verwendung von Sprache, insbesondere von Lautsprache vollzieht als »wichtigste Voraussetzung für die personspezifische Aneignung der sozial festgelegten Maßstäbe, der Erfahrungen in Form von Wissen und Kenntnissen, Gesetzen und Regeln« (Jussen 1970, S. 195). Sprache als ein organisch gewachsenes historisch-konventionelles Zeichensystem, das der Gemeinschaft vornehmlich als Medium der Verständigung dient, wird somit zu einem konstitutiven Element wie auch zu einer Schöpfung der Kultur. Deshalb können wir mit großer Sicherheit davon ausgehen, daß die Entfaltung, die Ausformung sowie die Differenzierung menschlicher Sprachen und Kulturen konform verlaufen. Aufgrund der Interdependenz von Sprache und Kultur erscheint es somit evident, daß soziokulturelle Faktoren den sprachlichen Status des Individuums besonders wirksam prägen und bestimmen (vgl. Flehinghaus 1972, S. 135 ff.). Das wechselseitige Verhältnis zwischen Sprach- und Geistesbildung bedingt darüber hinaus, daß die gemeinschaftsstiftenden Kräfte der Sprache gleichzeitig immer auch eine Erziehung und Bildung des Menschen bewirken.

Vor allem mit Hilfe der Sprache gestaltet der Mensch im Spannungsbereich zwischen seinem Ich und der Umwelt seine eigene Welt, steuert die seelischen Vorgänge seines Fühlens, Denkens und Handelns und nimmt innerhalb seines sozialen Feldes an der geistig-kulturellen Welt seiner Sprachgemeinschaft teil. Einbezogen in den übergreifenden Zusammenhang seiner Lebens- und Sprachgemeinschaft, wird der Mensch innerhalb seines Kommunikationsfeldes mit dem dort vorgefundenen Verstehens- und Kulturhorizont allmählich vertraut und durchläuft schrittweise den Prozeß seiner Sozialisation, Enkulturation und Personalisation.

Eine entscheidende Rolle spielt dabei die sprachliche Kompetenz bzw. Performanz, d. h. die Fähigkeit des Zuhörers oder Sprechers, die Sätze der Sprache normgerecht zu verstehen und zu bilden bzw. davon aktuellen Gebrauch zu machen. Unter Einbeziehung situativer, sozialpsychologischer und vor allem sozialer Faktoren, die auf die Sprache nachhaltig einwirken, umfaßt Kompetenz den Sprachbesitz des einzelnen wie der Gemeinschaft, d. h. die zahlreichen Möglich-

keiten, die Laut- und Schriftsprache zu strukturieren. Im Vergleich dazu umschreibt aus dieser Sicht Performanz den Sprachgebrauch des einzelnen wie der Gemeinschaft, d. h. Sprache in Wort und Schrift zu aktualisieren auf der Basis verbaler und aktionaler kommunikativer Handlungen. Sprachliche Kompetenz und Performanz, über die die Mitglieder einer Sprachgemeinschaft in unterschiedlichem Ausmaße verfügen, bestimmen weitgehend darüber, wie die Einwirkungen der soziokulturellen Umweltfaktoren verarbeitet werden, wie und was gelernt wird und welche zukünftigen Lernstrategien und sozialen Verhaltensmuster sich schließlich ausbilden.

Die von *Bernstein* (1972) im anglo-amerikanischen Sprachbereich aufgezeigten, erheblich differierenden Strukturen der »öffentlichen« und »formalen« Sprache mit dem »restrictive« bzw. dem »elaborierten« Code lassen eindeutig erkennen, wie stark der sprachliche Status des einzelnen von seiner sozialen Schichtzugehörigkeit und vom sozialen Milieu abhängt. Ohne die wissenschaftstheoretische Problematik hier näher zu diskutieren, die mit der Anwendung sozialer Schichtmodelle verbunden ist, sei aber kritisch vermerkt, daß sich derartige Stratifikationsmodelle nicht ohne weiteres auf Sozialstrukturen in der Bundesrepublik Deutschland übertragen lassen.

Sprache erscheint als ein ununterbrochenes soziales Geschehen, als stets wirkende Kraft: als gesammelte Sprachkraft einer Sozietät wie als individuelle sprachliche Dynamis, die der einzelne in körperlich-geistiger Tätigkeit entfaltet. Die sprachliche Kommunikation wickelt sich dabei im Rahmen der von der Gesellschaft kontrollierten soziokulturellen Normen ab, und zwar unter Einbeziehung der beiden intervenierenden Variablen »situativer Kontext« und »psychische Befindlichkeit der Gesprächspartner«.

## *II. Spracherwerb und Sprachverhalten*

Bei der sprachlichen Entfaltung sind der Spracherwerb und der Sprachgebrauch — darüber besteht ein allgemeiner Konsensus — primär kulturell bedingt und werden von der jeweiligen sozialen Gruppe bestimmt (vgl. *Bernstein* 1972, *Oevermann* 1969). Bereits von Geburt an bedarf das Kind reichhaltiger, differenzierter affektiver Zuwendung, verbaler Stimulation, allseitigen sprachlichen Zuspruchs und vor allem eines regen aktiven Sprachumsatzes, wobei Sprache sowohl die Wortsprache als auch averbale Zeichen und Bedeutungsmittler umfaßt wie Mimik, Gesten, Gebärden und lautliche Äußerungen. Eine normale psychosomatische Anlagenausstattung vorausgesetzt, übernimmt und erlernt das Kind im Verlauf seiner Sprachentfaltung weitgehend die Sprachkenntnisse und den Sprachgebrauch seiner engeren und weiteren personalen Umwelt. Dabei erwirbt es aber in partieller Abhebung von der Sprache seines familiären Milieus ein durchaus eigenständiges individuelles Sprachverhalten, das in hohem Maße geprägt wird durch den sprachlichen Umgang mit Gleichaltrigen in der Nachbarschaft, im Kindergarten und in der Schule.

Das persönliche Sprachverhalten wird weiterhin wesentlich mitbestimmt durch die soziale Rolle, die der einzelne spielt, und durch den Status, den er innerhalb der ihn jeweils umgebenden Gesellschaftsgruppe einnimmt. Das im Rahmen sozialer Interaktionen geübte Sprachverhalten bestimmter Einzelpersonen und Gruppen beeinflußt letztlich entscheidend den individuellen Sprachbesitz und Sprachgebrauch. Das gilt aber nicht nur für Kinder und Jugendliche, sondern in gleicher Weise auch für Erwachsene.

Von der Zugehörigkeit zu einer Landsmannschaft oder einer Regionalgruppe auf dem Lande oder in der Stadt hängt es z. B. ab, über welche sprachliche Aus-

drucksformen der einzelne verfügt, welche Mundart bzw. welchen Dialekt er spricht und welchen Stellenwert in Abgrenzung dazu für ihn die gemäßigte Hochlautung mit ihren speziellen Sprachformen hat. Bei der verbalen Kommunikation werden recht häufig in unterschiedlichen Abstufungen Mischformen zwischen dem Dialekt und der sog. Hochsprache angewandt, indem sich Gesprächspartner flexibel einander anpassen und ihre unterschiedliche Gruppenzugehörigkeit wie auch die jeweilige soziale Situation angemessen berücksichtigen.

Ändern sich, bezogen auf den einzelnen, die Gruppenzugehörigkeit, die soziale Rolle und der gesellschaftliche Status sowie die Bedingungen sozialer Interaktionsprozesse, so ändern sich als Folge davon auch das Sprachverhalten, der Sprachbesitz und somit der Gebrauch sprachlicher Ausdrucksmittel und Formen. Die in der Sprachwirklichkeit modifizierend wirkenden Kräfte liegen demnach nicht in der Sprache selbst originär begründet, sondern resultieren vielmehr aus veränderlichen Sozialstrukturen und wandelbarem Sozialverhalten und sind deshalb nur von daher zu verstehen, zu erklären und zu erfassen.

### III. Sprach- und Lernbarrieren

Die enge Verflechtung von Sprachentwicklung und Sozialisation, von Sprach-, Lern- und Sozialverhalten und die damit zusammenhängenden Probleme haben zum Teil in der sog. Sprach- und Lernbarrierentheorie ihren wissenschaftlichen Niederschlag gefunden (vgl. *Flehinghaus* 1975, S. 15 ff.). Sprachliche Sperren und die davon abhängigen Lernbarrieren können sich daraus ergeben, daß die Angehörigen sozial benachteiligter Schichten und Gruppen Formen des Sprachverhaltens ausbilden, die ihre Teilnahme am gesamtgesellschaftlichen Kommunikationsgeschehen oft recht erheblich einschränken.

Aber auch dominierende Gruppen innerhalb der Gesellschaft errichten sprachliche Hindernisse und Schranken, indem sie Normen für das sprachliche Leistungsverhalten aufstellen und idealisieren, die von den Angehörigen unterprivilegierter Schichten nur schwerlich oder gar nicht zu erfüllen sind. Insbesondere setzt die Schule — z. B. im Deutschunterricht — derartige Normen, die weitgehend vom Sprachverhalten der sog. sozialen Mittel- und Oberschicht abgeleitet sind. »Nach wie vor sind Kinder aus sozial schwächeren Schichten der Bevölkerung durch das gegenwärtige Bildungssystem benachteiligt« (Bildungsbericht '70, S. 31).

### IV. Sprachbehinderungen

Soziokulturelle Negativfaktoren determinieren und beeinträchtigen nicht nur das allgemeine Sprach-, Lern- und Sozialverhalten, sondern können auch an der Entstehung und Manifestation schwerwiegender Sprachbehinderungen ursächlich beteiligt sein. Unter den zahlreichen möglichen Ursachen, die Behinderungen der Sprache und des Sprechens bewirken, wie z. B. verzögerte Sprachentwicklung, Stammeln, Dysgrammatismus und Stottern, lassen sich nämlich im Einzelfall milieubedingte, insbesondere soziale Kausalfaktoren nachweisen. Ganz besonders »in der Genese der Störungen im Kleinkindalter spielen gewisse Familienkonstellationen eine gewichtige Rolle« (*Heese und Schneider* 1968, S. 172).

Die mögliche »sozialstrukturelle Bedingtheit von Sprachbehinderungen« steht somit außer Frage (*Kröhnert* 1971, S. 219 ff.). In den Klassen für Sprachbehinderte sind die Schüler, die der Unterschicht angehören, im Vergleich zur Gesamtpopulation überrepräsentiert. So können eine gestörte Mutter-Kind-Beziehung, soziale Vernachlässigung, schlechte Sprachvorbilder, geringe sprachliche Anreize, Erziehungsfehler, Fehleinstellung zum Sprachverhalten und nicht zu bewältigende Konflikt-

situationen für sich allein genommen oder aber meistens gebündelt mit anderen Ursachen oft maßgeblich Sprachbehinderungen bedingen. »Soziokulturell bedingte sprachliche Restriktion und/oder funktionell/zentralorganisch ausgelöste negative Standards mögen vereinzelt oder verzahnt auftreten, die Auswirkungen sind in jedem Fall negativ, die diagnostische Abgrenzung bietet Schwierigkeiten« (Orthmann 1971, S. 100).

*Im Bereich des Sprechens* kann der Spracherwerb in einem soziokulturell insuffizienten Sprachmilieu zu einer undeutlichen und somit für den Außenstehenden schwer verständlichen Aussprache führen. Einschlägige Untersuchungen weisen darauf hin, daß sich im Milieu der Unterschicht zu wenig sprachliche Stimulationen und verbale Interaktionen ergeben. Die Qualität der dort gebotenen phonematischen Imitationsmodelle ist überdies allzu gering. Infolgedessen zeigen Kinder aus dieser Schicht häufig nur schwache Leistungen sowohl bei der Artikulation als auch der Diskrimination von Phonemen (Roeder 1969). Es ist statistisch gesichert, daß — etwa nach dem achten Lebensmonat — die Anzahl der artikulierten Laute bei Kindern aus Akademiker- und Angestelltenfamilien schneller wächst als bei denen aus Arbeiterfamilien (vgl. Irwin zit. bei Herzka 1967, S. 42).

Im Vergleich zu Familien der Mittel- und Oberschicht zeichnen sich Unterschichtfamilien durch Kinderreichtum aus. Die Annahme, daß ein mit Geschwistern aufwachsendes Kind infolge vielseitiger sprachlicher Anregungen früh zu sprechen beginnt, erweist sich jedoch als falsch. Die Anzahl der Geschwister, die ein Kind hat, korreliert nämlich negativ mit dem Sprechbeginn. Eine größere Geschwisterzahl stimuliert nicht etwa zu frühzeitigem Sprechen, sondern schiebt vielmehr den Beginn des Sprechens hinaus (vgl. Wurst 1973, S. 67). Die rechtzeitige altersmäßige Aneignung des vollständigen Phoneminventars der Muttersprache durch Diskriminationslernen ist eine notwendige Voraussetzung für die uneingeschränkte lautsprachliche Verständigung.

*Im Bereich der Sprache* können aus soziolinguistischer Sicht Benachteiligte grammatische und syntaktische Verstöße, einen reduzierten Wortschatz sowie eine ungenügende Begriffspräzision zeigen, da sich ihr Sprachgefühl und sprachliche Verhaltensmuster nur mangelhaft entwickelten. Die Plastizität ihres sprachlogischen Denkens, ihres sprachlichen Vorstellungsvermögens und ihres sprachlichen Ausdrucks ist reduziert.

Unter lerntheoretischen Aspekten verwendet das Kind die Sprache, indem es an die anderen Gesprächsteilnehmer appelliert, die auf seine sprachlichen Äußerungen entsprechend reagieren. Damit erfährt es für sein Sprechen eine Bekräftigung, die prinzipiell sozial bestimmt ist. Eltern aus unterprivilegierten Schichten tendieren dahin, bei der Erziehung ihrer Kinder mit möglichst geringem Sprachumsatz auszukommen. Der verbalsprachliche Umgang erfolgt häufig in Form kurzer Imperativsätze ohne jede weitere Erklärung. Das gesprochene Wort wird oft durch nonverbale Zeichen ersetzt. Kinderfragen werden häufig als lästig empfunden und meistens nur kurz oder überhaupt nicht beantwortet.

Ein Kind mit einem reduzierten Sprach- und Sozialverhalten wird kaum aktive, persönlichkeitsformende Eigenschaften wie Spontaneität, Kreativität und selbständiges einsichtsvolles Handeln ausbilden. Die Angehörigen unterprivilegierter Schichten sind bei der Sprachverwendung sehr selten genötigt, ihre Sprache differenziert zu gebrauchen. Im Rahmen verbaler Interaktionen ergänzt nämlich der jeweils vorgegebene soziale und situative Kontext informativ die Aussagen des wenig gegliederten Sprachverhaltens. In ihrem gemeinsamen kommunikativen Handeln genügen sie sich derart, daß sich komplexere, verbalsprachliche Interaktionen

weitgehend erübrigen. Folglich vermögen sie auch nur schwerlich das Wort vom handelnden Tun zu abstrahieren und komplexere intellektuelle Operationen zu vollziehen.

Besonders deutlich ist der Einfluß der personalen Umgebung auf das Stottern als Störung der fließenden Rede. Bestimmte »Sozialfaktoren in der Biographie von Stotterern« lassen sich nämlich nachweisen (Westrich 1971, S. 47). Ohne Zweifel ist die personale Umwelt verantwortlich für die »Entwicklung eines mehr oder weniger stark ausgeprägten Störungsbewußtseins beim sprachbehinderten Kinde« (Knura 1972, S. 13). Aber auch die Gesprächspartner stehen unter dem negativen Einfluß der infolge der Sprachbehinderung gestörten Kommunikation. Aufgrund der wechselseitigen Beeinflussung zwischen dem Sprachbehinderten und den Kommunikationspartnern ergibt sich ein Kumulationseffekt, der sich äußerst nachteilig auf das Sozial- und Sprachverhalten auswirkt (vgl. Knura 1972, S. 14).

#### L i t e r a t u r :

- Bernstein, B.: Studien zur sprachlichen Sozialisation. Düsseldorf 1972.  
Bildungsbericht '70. Bericht der Bundesregierung zur Bildungspolitik. Bonn 1970.  
Flehinghaus, K.: Kommunikation Hörgeschädigter. Teil II: Sprachleistungen und Sozialisation. Kettwig/Ruhr 1972.  
Flehinghaus, K.: Sprachbarrieren aus sprachheilpädagogischer Sicht. In: Die Sprachheilarbeit 20 (1975), S. 15—21.  
Heese, G., und Schneider, H.: Die Sonderschule für sprachgeschädigte Kinder. In: Brem, K. (Hrsg.): Pädagogische Psychologie der Bildungsinstitutionen. Bd. II. München/Basel 1968, S. 167—204.  
Herzka, H. St.: Die Sprache des Säuglings. Basel/Stuttgart 1967.  
Jussen, H.: Schwerhörigkeit und soziale Umwelt. In: Neue Blätter für Taubstummenbildung 24 (1970), S. 193—208.  
Knura, G.: Zur Motivierung des sozialen Verhaltens sprachbehinderter Schüler. In: Heese, G. (Hrsg.): Schulische Betreuung sprachbehinderter Kinder. Zusammengestellt von W. Orthmann. Berlin-Charlottenburg 1972, S. 9—34.  
Knura, G.: Sprachbehinderte und ihre sonderpädagogische Rehabilitation. In: Muth, J. (Hrsg.): Deutscher Bildungsrat, Gutachten und Studien der Bildungskommission. Stuttgart 1974, S. 103—198.  
Kröhnert, O.: Zur sozialstrukturellen Bedingtheit von Sprachbehinderungen. In: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (Hrsg.): Sprachstörungen und Mehrfachbehinderungen. Hamburg 1971, S. 219—222.  
Lurija, A. R., und Judowitsch, F. Ia.: Die Funktion der Sprache in der geistigen Entwicklung des Kindes. Düsseldorf 1970.  
Oevermann, U.: Schichtenspezifische Formen des Sprachverhaltens und ihr Einfluß auf die kognitiven Prozesse. In: Roth, H. (Hrsg.): Begabung und Lernen. Stuttgart 1969, S. 297—356.  
Orthmann, W.: Beziehungen zwischen Sprecherziehung und Sondererziehung für Sprachbehinderte. In: Die Sprachheilarbeit 16 (1971), S. 97—101.  
Roeder, P. M.: Sprache, Sozialstatus und Schulerfolg. In: Helmers, H. (Hrsg.): Zur Sprache des Kindes. Darmstadt 1969, S. 496—515.  
Westrich, E.: Der Stotterer. Bonn-Bad Godesberg 1971.  
Wurst, F.: Sprachentwicklungsstörungen und ihre Behandlung. Wien 1973.

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. K. Flehinghaus, Wallrabestraße 13, 4600 Dortmund

### Vorankündigung

Jubiläumskongreß zum 50jährigen Bestehen  
der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.

## **XIII. Arbeits- und Fortbildungstagung**

vom 11. Oktober bis zum 14. Oktober 1978 in Hannover

Tagungsthema:  
**PSYCHOSOZIALE ASPEKTE BEI SPRACHBEHINDERUNGEN**

#### Mittwoch, 11. 10. 78

Delegiertenversammlung · Begrüßungsabend

#### Donnerstag, 12. 10. 78

Festvorträge zum Jubiläum  
der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik und zum Tagungsthema  
Gruppenarbeit sowie Parallelveranstaltungen mit Kurzreferaten  
Podiumsdiskussion zu den Referaten

#### Freitag, 13. 10. 78

Besichtigung von Schulen, teilstationären und stationären Einrichtungen  
Parallelprogramm: Besichtigung von Sehenswürdigkeiten  
Podiumsdiskussion  
über die Empfehlungen für den Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte  
Parallelveranstaltungen mit Kurzreferaten  
Gesellschaftsabend

#### Sonnabend, 14. 10. 78

Plenarveranstaltung:  
Das »Hannover-Modell«  
(Früherfassung und Frühbetreuung von Sprachbehinderten)  
Das Sprachheilwesen in den USA  
Schlußwort

---

Kurzreferate können bis zum 28. Februar 1978 bei der  
Landesgruppe Niedersachsen, Frau Anke Schöppe-Siemens,  
Tollenbrink 24, 3000 Hannover 51, angemeldet werden.

Weitere Einzelheiten folgen in dieser Zeitschrift.

#### **An unsere Autoren!**

Die Herausgeber der Fachzeitschrift »Die Sprachheilarbeit« sind erfreulicherweise in der Lage, ab Heft 1/78 den Autoren ein Honorar von 10,— DM je angefangene Druckseite zu zahlen. Mit dieser Regelung wird ein noch lebhafteres Angebot an Manuskripten erwartet.

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.

## Aktuelle Theorievorstellungen und ihre Beziehung zum Stottern

Theorien zur Behandlung des Stotterns sind dann gut, wenn sie in ihren Voraussetzungen und ihrem ‚erkenntnisleitenden Interesse‘ (vgl. *Habermas* 1968) durchreflektiert sind. Die praktische Arbeit mit stotternden Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen ist dann schlecht, wenn sie willkürlich oder zufällig Teile von Theorien zu wenig durchdacht und kontrolliert benutzt, um die Therapie stotternder Mitmenschen zu bewältigen.\*) In der Übersicht sollen sieben Theorien aus dem wissenschaftlichen Verständnishorizont, drei ältere und vier neuere, auf ihre mögliche Übertragbarkeit auf das Phänomen Stottern kurz befragt werden.

Wenn immer theoretische Überlegungen zum Problem Stottern und seiner Genese angestellt werden, treten drei alte Begründungszusammenhänge ins Blickfeld: der seelisch bedingte (psychodynamische, psychogene), der organische (physiologische, traumatische), die sprachentwicklungspsychologische (reifungsbiologische, psychosomatische). Die drei genannten Begründungsfelder für das Phänomen Stottern lassen sich nicht streng voneinander trennen. Sie überlappen sich vielmehr. In der letzten Zeit sind weitere Theorien bei uns in Deutschland hinzugetreten, die für das Stottern theoretische Rahmenbedingungen erkennen und erklären lassen: Das sind der auslösende und zugleich festschreibende Definitions-, Etikettierungs- oder Labelingmechanismus, die kommunikationstheoretische Sichtweise, die verhaltens- oder lerntheoretische Basis sowie der bio-kybernetische und übungstheoretische Ansatz. Doch auch die letztgenannten Theorien sind nicht ganz eindeutig und streng voneinander zu trennen. Das trifft auch zu, wenn man das Stottern und seine Genese erklären und daraus resultierend therapeutische Maßnahmen ableiten und darstellen will. Zu den genannten sieben Theorien soll — bezogen auf das Phänomen Stottern — kurz Stellung genommen werden.

1. Die seelisch bedingten Faktoren können aus tiefenpsychologischer Sicht interpretiert werden. Wenn man der *Freudschen* Theorie folgt, daß Kastrationsangst während der ödipalen Phase in die Zeit rapider sprachlicher Entwicklung fällt und die Ausdrucksdynamik und -potenz eines Jungen zu hemmen vermag, dann wäre die Sprechablaufhemmung, die oft gekoppelt ist mit Sprechkrampf und Atemstörung beim 3—5jährigen Kind und später erneut in der Pubertät in den Bereich eines plausiblen Bedingungsrahmens gerückt (vgl. *Bálint* 1966). Eine vorläufige Begründung für das Überwiegen der Jungen gegenüber den Mädchen in der Häufigkeit des Stotterns wäre hier gleichzeitig abzuleiten. Begründungen dergestalt, daß Mädchen von Natur aus redengewandter seien oder andere reifungsbiologische und konstitutionelle Bedingungen hatten, sind vergleichsweise nicht so einsichtig für die unterschiedlichen geschlechtsspezifischen Häufigkeitsverteilungen beim Stottern.

Die *Adlersche* Ableitung der Organminderwertigkeit wäre eher dem zweiten Begründungszusammenhang zuzurechnen. Das sprachliche Unterlegenheitsgefühl bei stark dominierenden Eltern, die autoritär fordern, ihr Kind das Gehorchen lehren

\*) Der Verfasser arbeitet zur Zeit an dem Buch »Die Behandlung des Stotterns«. Es wird bei G. Schindele, Rheinstetten, 1977/78 erscheinen.

und es nicht ausreden lassen, kann Stottern bereits im Vorschulalter hervorrufen. Die Bedingungen sind zwar überwiegend, aber nicht rein und absolut auf die *Adlersche* Theorie der Minderwertigkeitsgefühle und ihrer Verarbeitung zu beziehen. Sowohl organoneurotische Momente als auch Hintergründe eines unspezifischer bedingten Entwicklungsstotterns mischen sich hier mit der *Adlerschen* Theorie. Gleichwohl könnte situatives Stottern bis ins Erwachsenenalter hin auch mit *Adlerschen* Grundgedanken und Bezügen verstanden werden. Die Frage bleibt dabei vorerst unbeantwortbar, unter welchen Umständen ein situatives Stottern sich fixiert und zu einem andauernden und zwanghaften wird. Vermutungen auf organbedingte Komponenten stecken ja bereits im *Adlerschen* Primärkonzept der Organminderwertigkeit (*Adler* 1907).

C. G. *Jungs* tiefenpsychologische Schulmeinung wurde im Gegensatz zur psychoanalytischen Schule von *Freud* und der individualpsychologischen von *Adler* in ihrem philosophisch-mythologischen und weltanschaulich ausgerichteten Denkbemühen als analytische oder komplexe Tiefenpsychologie bezeichnet. Die Termini psychoanalytisch für *Freud*, individualpsychologisch für *Adler* und komplex für *Jung* sind nur schwer auf die Theorien und Sachverhalte zu beziehen, die sie eigentlich meinen. Von daher gesehen sind die vorgenannten Bezeichnungen und Begrifflichkeiten eher Firmierungen der Unterschiedlichkeit und einer bestimmten Etikettierung als eine klärende Definition.

Da gelegentlich eine globale Einteilung zum Zwecke einer ersten, groben Unterscheidung möglich ist und auch gebräuchlich in Anlehnung an die Schicht- oder Instanzenlehre von S. *Freud*, soll sie trotz der mir bewußten starken Verkürzung kurz angesprochen werden. *Freud* selbst wird dabei als der Vertreter der Es-Schicht apostrophiert und unter den Sammelbegriff libidinöser Bedürfnisse eingruppiert. *Adler* wird überwiegend als Vertreter der Ich-Schicht betrachtet und *Jung* als Interpret der Überich-Schicht. Die den Lebenslauf des Menschen in philosophischer Betrachtungsweise verstehende Hermeneutik erreicht Menschen mit Konflikten zum Zweck besserer Einsicht und Selbstregulierung erst nach der Pubertät, ja vielleicht erst zu Beginn der zweiten Lebenshälfte. So gesehen, käme eine Therapieableitung oder -anleitung aus dem *Jungschen* Theorieansatz sehr spät. Es besteht eine gewisse Parallele zu *Jung* im Werk von *Victor Frankl*. (*Jung* wird in einem Hauptwerk von *Frankl* jedoch nicht erwähnt; vgl. *Frankl* 1975).

Statt der schwer faßlichen Begrifflichkeiten von Selbst, Individuation, Archetypus, um nur einige wesentliche zu nennen, sollen nur zwei nach *Jung* bekannt gewordene Typisierungen angesprochen und auf das Problem Stottern bezogen werden. Es ist die Polarität animus und anima sowie die Typisierung in Introversion und Extraversion.

Mit dem Empfindlichkeitsgrad oder der seelischen Sensibilität für mehr männliche Reaktionsmuster und Rollenidentifikationen (animus) gegenüber weiblichen (anima) können Verunsicherungen und Divergenzen der Rollenzuteilung, der -erwartung und -verarbeitung häufig mitbedingt durch Personen der Umwelt, Zwiespälte und Zerrissenheit in der Psyche produzieren. Dadurch kann eine akzeptable Rollenübernahme durch das Selbst des Stotterers und die Festigung des psychischen Apparats zu einem eindeutigen Charakter mit Ich-Identität erschwert werden. So gesehen könnte Stottern begünstigt werden. Die Hypothese ist neu und bedarf noch schärferer Beobachtung und möglichst empirischer Verifikation mit entsprechenden Aussagemöglichkeiten.

Zur zweiten Typisierung nach *Jung* wäre kurz zu sagen: Introversion kann als ein Nach-innen-verarbeiten von Affekten und Konflikten interpretiert werden, Extraver-

sion bedeutet nach *Jung* das Gegenteil, also eine Abreaktion nach außen im Sinne der Mitteilungsbedürftigkeit, die jedoch durch Umweltpersonen unterbunden, unterbrochen oder gehemmt werden und somit zu neurotischen Verhaltensweisen wie Stottern führen kann. Das ist ebenfalls eine Arbeitshypothese. Zuerst müßten die beiden Gruppen jeweils klar definiert werden, bevor man zur empirischen Beweisführung schreitet.

Neoanalytische Bezüge sollen nicht weiter mit dem Phänomen Stottern konfrontiert werden. Kulturelle Bedingungs Hintergründe müßten sonst einbezogen werden (vgl. *Horney* 1951), allgemeine kulturphilosophische Hintergründe wären zu berücksichtigen (vgl. *Fromm* 1971; 1972), die Phasenlehre von *Freud* müßte differenziert und schwerpunktartig variiert werden (*Schultz-Hencke* 1972a, 1972b [1927<sup>1</sup>]). Hier tauchen weitere Berührungspunkte zur jeweiligen Sprachkultur und zu Sprechmustern und -gewohnheiten auf, ohne die ein Stottern nicht diagnostiziert werden kann (vgl. *Schultheis* 1971).

2. Organische, vornehmlich hirnorganische Störungen, die ein Stottern zur Folge hatten, haben die Erkenntnis gestützt, daß hirntraumatische Veränderungen Stottern auf physiologischer Grundlage hervorrufen können. Die Formen sind nicht zu häufig, unterscheiden sich vom neurotischen Stottern durch ein Fehlen affektiver psychodynamischer Reaktionsmuster und lassen sich durch medizinisch-diagnostische Verfahren, EEG- und Schreibdruckuntersuchungen erkennen und diagnostizieren (*Schilling* 1956, 1962, *Schönhärl/Bente* 1960, *Schultheis* 1971). Psychogalvanische Hautreaktion und motorische Ausfälle können mit Hilfe des Lincoln-Oseretzky-Tests (LOT) den Verdacht auf physiologische Äquivalente bestätigen (*Schilling/Krüger* 1959/60). Sprachaudiometrische Befunde vermögen ferner dazu beizutragen, eine nicht immer eindeutig und leichthin zu erstellende Diagnose abzusichern, zu festigen und therapeutische Strategien zu entwickeln.

3. Die Sprachentwicklungspsychologie kann als Teil der allgemeinen Entwicklungspsychologie betrachtet werden. Sprachentwicklung ist wesentlich an der allgemeinen Sozialisation und Erziehungsfähigkeit beteiligt, ist sozialpsychologisch relevant und hat maßgeblichen Anteil an der Intelligenzentwicklung. Die sprachliche Ausformung fördert ihrerseits Denk-, Verstehens- und Gefühlsprozesse und ermöglicht primär die Hereinnahme und Verarbeitung von vorhandener Umwelt im weitesten Sinne und deren Internalisation. Von daher ist es eine logische Folge, wenn mit den schichtspezifischen sprachlichen Umgangsformen auch Redewendungen, Höflichkeitsformen, Muster der Gesinnung und der Gesittung aus der jeweils präformierten Umwelt aufgenommen werden (*Lorenzer* 1974). Selbst dann, wenn Wörter und Begriffe sich äußerlich gleichen, tragen sie je nach vorgefundener prägender Umwelterfahrung christliche, humanistische, sozialistische, marxistische, kommunistische, weltanschauliche oder demokratische Sinngehalte im Wortverständnis und Anwendungsbereich mit. Hinter dem gleichen Wort lassen sich inhaltlich völlig anders gefärbte Meinungen und Bedeutungen verstecken. Beispielhaft dafür soll der Begriff Solidarität erwähnt werden. Von Solidarität singen die Kinder im Kindergarten der DDR. Solidarität ist ein beschwörender Begriff und eine Formel im Munde der Politiker in der Bundesrepublik Deutschland unabhängig von der Partei. Mit dem Begriff Solidarität arbeiten auch kirchliche Instanzen.

Es ist hinreichend bekannt, daß sich im Alter von drei bis vier Jahren und später beim Schuleintritt die Quote der stotternden Kinder vor allem bei Jungen rapide erhöht. Die Fachtermini dafür sind physiologisches oder Entwicklungs-Stottern. Hypothesen, die einen begründeten Zusammenhang herstellen können, lauten etwa: Das Kind im Vor-

schulalter denkt häufig schneller als es zu sprechen vermag. Die Diskrepanz zwischen Denkvermögen, Phantasie und sprachlicher Ausdrucksfähigkeit wird für das Entwicklungsstottern als wesentliche Entstehungsursache angesehen. Ein analoger seelischer Wirkmechanismus wäre auch für die Zeit der Einschulung denkbar. Lehrpersonen, die schnellere Denk- und Sprechablaufprozesse vom neu eingeschulten Kind verlangen, indem sie seelischen Druck, Spannung und Angst auslösen, können Sprechangst und Sprechablaufhemmungen und damit Stottern provozieren. Das sogenannte physiologische Stottern könnte auch noch auf Verschiebungen zwischen der intellektuellen, der seelischen und der sprechorganischen Reife beruhen und durch psychosomatische Ungleichartigkeiten, Ungleichzeitigkeiten, sogenannte Dissoziationen, mitbedingt oder hervorgerufen sein. Solchen komplexen Hypothesen ist man bis heute noch nicht durch Spezialuntersuchungen nachgegangen. Schwierig ist es, daß die psychogenen von den physiogenen und den soziogenen Bedingungsfaktoren mehr oder minder nur theoretisch zu trennen sind, nicht aber in empirischen Forschungsdesigns und den daraus zu entwickelnden praktischen Folgerungen im Sinne einer gezielten Behandlung des speziell diagnostizierten Stotterns.

4. Die für das stotternde Kind im Vorschulalter und bei Schuleintritt auftretende Situation des überhasteten Sprechens, des gelegentlichen Stotterns, des Steckenbleibens im Redefluß bei Aufregung, bei Angst, bei gedrosseltem oder unterbrochenem Rededrang oder bei einem plötzlichen Schockerlebnis ist weitgehend natürlich oder ‚normal‘. Die Reaktion der Umweltpersonen und ihre Wiederholung bewirkt erst das, was im Endergebnis generalisierend als Stottern bezeichnet wird. Der Mechanismus, der das Ergebnis Stottern hervorruft, kann unter folgenden Aspekten gesehen werden: Die Umweltpersonen diagnostizieren (hier im Sinne von bestimmen, kennzeichnen, benennen) ein bestimmtes Sprechverhalten des Kindes als Stottern (‚diagnosto-genetic‘ im Sinne von *Wendel Johnson* 1942). Eine geringe Variation liegt darin, daß Umweltpersonen Störungen im Redefluß als Stottern definieren. Wenn sich eine Person oder eine Gruppe von Personen über die stotternde Sprechweise lustig macht, dann tritt zu der mehr beschreibenden, bestimmenden Komponente die seelisch belastende, nämlich Zielscheibe für Spott zu sein, wie das Stotterwitze belegen können.

Beim üblichen Erzählen von Witzen bleiben die Erzählenden und Partizipierenden in der Regel anonym. Sie verharren meist inkognito. Selbst wenn sie seelisch affiziert sind, müssen sie sich nicht vom Witzinhalt betroffen fühlen, auch dann nicht, wenn sie sich einwandfrei mit dem Witzinhalt und der geschilderten Situation identifizieren können. Anders ist das beim Stotterer, wenn in seiner Gegenwart oder auch dann, wenn er nicht dabei ist, über seine stockende, gehemmte Sprechweise gewitzelt wird oder wenn Stotterwitze in seiner Gegenwart erzählt werden. Er ist somit eher der Etikettierung, dem labeling und entsprechend schädlichen sozialen Vorurteilen ausgesetzt (*Knura* 1971).

Sprache und Qualität stehen in einem Zusammenhang. Ob der orale Kontakt des Küssens — wie gelegentlich behauptet wurde — ohne empirische Kontrollen heranzuziehen, kontaktneurotische Ausfälle beim Stotterer kompensieren kann oder eine frühkindliche Vernachlässigung ausgleichen soll oder nach gestörtem Redefluß eine Art von instinktiver reaktiver Demutsgebärde ist als Relikt aus dem archaischen Bereich, das wird ohne zahlreiche Lebenslaufanalysen bei speziell und im Übermaß kußbedürftigen Stotternern schwer zu sagen sein. Aus dem andeutungsweise Gesagten lassen sich auch keine Therapiemaßnahmen unmittelbar ableiten.

Eine kommunikationstheoretische Analyse des Phänomens Stottern kann heute nicht sinnvoll und umfassend geleistet werden, ohne den erarbeiteten Diskussions- und

Veröffentlichungsstand der Palo-Alto-Gruppe in Kalifornien (USA) mit *Watzlawick* und seinen Mitarbeitern rezipiert zu haben (*Watzlawick* u. a. 1974).

5. Will man Stottern unter kommunikationstheoretischem Aspekt betrachten, dann fallen einige Hinweise auf, die hier auf zwei Bezugsrahmen reduziert werden sollen. In den älteren Fachbeiträgen zur Sprachheilkunde und speziell zum Stottern wird von fachmedizinischer Seite häufig der Terminus Koordinationsneurose verwendet, um mehr den organologischen als den kommunikativen Zusammenhang zu stiften und das Phänomen Stottern zu definieren und zu beschreiben (vgl. *Kußmaul* 1910; *Nadoleczny* 1926). In einem späteren einführenden fachmedizinischen Buch zur Sprachheilpädagogik wird Stottern auch noch als »spastische Koordinationsneurose« bezeichnet; die entwicklungspsychologischen, hirntraumatischen und die psychodynamischen sowie die neurotischen Verursachungsmomente werden jedoch bereits mitgesehen (*Berendes* 1956, S. 44 ff.).

Spezielle Fragestellungen im Konzept einer allgemein verwendbaren Kommunikationstheorie werden bei *Bülow* sichtbar (*Bülow* 1972). Im einzelnen ist die Analyse kontaktneurotischer Stottersymptome, deren Form, Stärke und Häufigkeit von genauer zu beschreibenden und zu definierenden Hintergründen abhängig. Das kann durch spezielle Situationen belegt werden, wie sie im Selbstgespräch, bei vorgeformter Sprache in Gedichten und Dramen oder bei bestimmten Ablaufformen wie Singen und Flüstern gegeben sind. Die angedeuteten Rahmenbedingungen sind in ihrer Wirkweise bis heute nur andeutungsweise erforscht worden. Sie sind auch für Therapiezwecke noch nicht systematisch genutzt worden. Der jeweilige Beziehungsrahmen spielt jedoch immer eine mitentscheidende Rolle auch im Auftreten der Stottersymptomatik. Formen, Inhalte und unterschiedliche Ebenen der kommunikativen Beziehungen, vor allem der sprachlichen, sollten im Verständnis von *Watzlawick* daher analysiert und zum Abbau des Stotterns therapeutisch genutzt werden (*Watzlawick* 1974).

6. Die lerntheoretische oder verhaltenstherapeutische Inangriffnahme fast aller brennenden Probleme jeglicher Pädagogik unter erschwerten Bedingungen läßt vermuten, daß endlich eine Art von Allheilmittel gefunden ist, das auf fast allen Gebieten der ‚pädagogischen Pathologie‘ behinderte Kinder, Jugendliche und Erwachsene zu ‚sanieren‘ vermag.

Während der reflexologische Teil der Lern- und Verhaltenstheorie im Verständnis des klassischen Konditionierens oder des respondenten Verhaltens wohl eher in dem nächsten Abschnitt, dem biokybernetischen und übungstheoretischen Bereich unterzubringen wäre, ist hier zunächst näher auf das operante Konditionieren nach *Skinner* einzugehen. Sprechenlernen selbst läßt sich bereits mit dem Modell des klassischen Konditionierens nicht hinreichend erklären. Sprache und Sprechen sind zwar mit Lernprozessen gekoppelt zu verstehen, die materiellen Verstärker fallen in ihrer Wirksamkeit jedoch weit hinter die sozialen und die kommunikativen Verstärker aus dem seelischen, geistigen und verbalen Bereich zurück. Auf eine verkürzte Formel gebracht, bestehen folgende Grundprobleme bei der Anwendung operanter Konditionierung beim Stotterer: Die materiellen Verstärker gelten, wenn überhaupt, im Prozeß des Sprechenlernens nur für eine untere Altersstufe. Dabei ergibt sich die Frage, ob symptomfreies Sprechen grundsätzlich belohnt werden soll. Wenn man die Frage bejaht, müßte die Häufigkeit (Quoten oder Intervalle) und die Art (intermittierend oder kontinuierlich) festgelegt werden. Das Registrieren stört den Redefluß. Die Entscheidung, ob intermittierend oder kontinuierlich verstärkt werden soll, hängt seinerseits wieder von der Häufigkeit des Auftretens von Stottersymptomen ab. Entschei-

dend dürfte auch die Auswahl und die Dosierung der sozialen Verstärker sein, die Frage des Verstärkerentzugs, die Arbeit mit Münzverstärkern oder Eintauschverstärkern. Eine starke Kontrolle des Sprechvorgangs und -ablaufs behindert das spontane Mitteilungsbedürfnis.

Positiv läßt der Einsatz einer »Checklist« keine falsche Selbsteinschätzung zu, sie muß vielmehr den realen Fakten, den Häufigkeiten der Symptome und ihrer Auflistung nachprüfbar weichen. Wenn über das Lernen am Erfolg konsequent, konstant Fortschritte erzielt werden, dann sollte die Frage, was man von der Methode hält, zunächst einmal zurückgestellt werden, wenn man nicht primäre humanitäre Positionen verletzt. Die ersten Erfolgsquoten mit Hilfe der Verhaltensmodifikation sind jedoch nicht so ermutigend, daß die Verhaltenstherapie die in sie gesetzte Hoffnung als eine Art Allheilmittel erfüllt. Das hat man schon recht früh erkannt (Eysenck 1972, S. 170, S. 196, S. 239). In überschaubaren Behandlungsfeldern erwachsener Stotterer warten die 1972 angekündigten Erfolgskontrollen wohl noch auf Veröffentlichung und damit auf eine therapeutisch methodische Überzeugungskraft (vgl. Wendlandt 1972). Vielleicht sind noch nicht alle Möglichkeiten und Behandlungsschritte hinreichend ausdifferenziert und lange genug ausprobiert, um abschließend urteilen zu können. Die plausible generalisierende Formel: »Stottern ist gelernt, also kann es auch wieder verlernt werden!« macht nur dann Mut, wenn auf Dauer ein Stottern erfolgreich verlernt worden ist. Das müßte sich in hohen Erfolgsquoten bestätigen, im Vergleich mit anderen Theorien und ihrer Umsetzung in die Praxis beweisen. Somit ist bis heute nicht zu entscheiden, daß der verhaltenstherapeutische Ansatz allen anderen Behandlungsmethoden überlegen ist. Die pauschale Feststellung: Das Symptom ist die Krankheit — es ist verschwunden, so ist die Krankheit weg, könnte dann nicht einseitig wirken, wenn beispielsweise die Abbauerfolge von Stottersymptomen bei Eysenck ermutigender wären.

7. Seit Wiener, Frank und von Cube die Kybernetik als wissenschaftliches Modell mit vielseitigen Anwendungsbereichen und -bezügen in die deutsche wissenschaftliche Diskussion gebracht haben, ist fast jede Disziplin wenigstens in bestimmten Teilbereichen Anwendungsgebiet geworden (von Cube 1965). Das gilt für das große Gebiet der Didaktik und auch für den Teilbereich der Didaktik, den man als die Sprachheilpädagogik abgrenzt. Die Schrift von Früh in Verbindung mit gesangstechnischen und didaktischen Erfahrungen und Erkenntnissen von Hartlieb führte zu den biokybernetischen Übungskatalogen und -strukturen von Werner (Früh 1965; Hartlieb 1969, Werner 1975; Hartig/Werner 1974; Drischel 1973). Wenn man den Stotterer in seinem biophysischen Habitus und Haushalt als einen organisch geschädigten Menschen ansieht, wird auf der so getroffenen theoretischen Vorannahme die Übungsbehandlung nach Werner voll zu verantworten sein. Hier wird deutlich, daß die Theorie als Vorgabe oder Vorannahme, man könnte auch sagen, als eine Art Vorverständnis die daraus resultierende Therapie nach sich zieht.

Abschließend zu den theoretischen Überlegungen soll angemerkt werden, daß die noch nicht eigens erwähnte Informationstheorie grob betrachtet der Kybernetik zugerechnet werden kann. Ebenso pauschal könnte man die Interaktionstheorien (Steinert 1973; Argyle 1972; Brumlik 1973; Ulich 1976; Hargreaves 1976; Schaefer 1972) den Kommunikationstheorien zuschreiben (vgl. Punkt 6).

8. Zusammenfassend und weiterführend zugleich läßt sich sagen, daß in der heutigen Zeit eine Stotterbehandlung, die ohne theoretische Abklärung nur an Symptomen ansetzt oder an der äußerlichen Aufteilung in tonisches und klonisches Stottern, dem wissenschaftlichen Anspruchsniveau einer so verstandenen Sprach-

heilpädagogik nicht genügt. Unverkennbar lassen sich die kurz anvisierten Theorien binnendifferenzieren und strukturell erweitern. Danach müßten praktische Folgerungen gezogen werden für die Behandlung stotternder Kinder, Jugendlicher und Erwachsener, um eine berufliche, gesellschaftliche und soziale Integration und Rehabilitation gewährleisten zu können. Beide Teile, Theorie und Praxis, müßten wieder Konsequenzen für die Ausbildung von Sprachheillehrern durchsichtig werden lassen. Unablässig müßte nach optimalen Bedingungen und Strategien im schulischen und im gesamten sozialpädagogischen Rahmen gesucht und geforscht werden. Die wesentlichen Forschungsansätze sollten jedoch im Theorie-Praxis-Bereich unter Konstanthalten der Bedingungen gefunden und wissenschaftlich kontrolliert werden. Erst dadurch würden Aussagen möglich über die Brauchbarkeit der Theorie in bezug auf eine erfolgreichere, verantwortbarere Praxis im Interesse der betroffenen behinderten Mitmenschen.

#### L i t e r a t u r :

- Adler, A.: Studie über die Minderwertigkeit von Organen. Wien 1907.
- Argyle, M.: Soziale Interaktion. Köln 1972 (Kiepenheuer & Witsch).
- Bálint, Alice: Psychoanalyse der frühen Lebensjahre. Reihe: Beiträge zur Kinderpsychotherapie, hrsg. von Gerd Biermann und Horst-Eberhard Richter. Bd. 3. München/Basel 1966 (Reinhardt).
- Berendes, J.: Einführung in die Sprachheilkunde. Leipzig 1956<sup>3</sup> (Barth).
- Brumlik, M.: Der symbolische Interaktionismus und seine pädagogische Bedeutung. Versuch einer systematischen Rekonstruktion. Frankfurt/M. 1973 (Fischer).
- Bülow, Edeltraud: Kommunikative Ethik. Reihe: Sprache und Lernen. Düsseldorf 1972 (Schwann).
- Cube, F. von: Kybernetische Grundlagen des Lebens und Lehrens. Stuttgart 1965 (Klett).
- Drischel, Hans: Einführung in die Biokybernetik (moderne bio wissenschaften). Berlin 1973 (Akademie Verlag).
- Eysenck, H.-J., und Rachman, S.: Neurosen — Ursachen und Heilmethoden. Berlin 1972 (VEB Deutscher Verlag der Wissenschaften). (Originaltitel: The Causes and Cures of Neurosis. London 1965 [Routledge & Kegan Paul]).
- Frank, H.: Kybernetische Grundlagen der Pädagogik. Baden-Baden 1963 (Agis Verlag).
- Frankl, V. E.: Theorie und Therapie der Neurosen. München/Basel 1975<sup>4</sup> (1956<sup>1</sup>) (Reinhardt).
- Fromm, E.: Analytische Sozialpsychologie und Gesellschaftstheorie. Frankfurt/M. 1972<sup>3</sup> (1970<sup>1</sup>) (Suhrkamp).
- Fromm, E.: Die Revolution der Hoffnung. Für eine humanisierte Technik. Stuttgart 1971 (Klett).
- Früh, K. F.: Kybernetik der Stimmgebung und des Stotterns. Erlenbach/Zürich 1965 (Rentsch).
- Habermas, J.: Erkenntnisse und Interesse (Theorie 2). Frankfurt/M. 1968<sup>1</sup> (Suhrkamp).
- Hargreaves, D. H.: Interaktion und Erziehung. Wien u. a. 1976 (Böhlau Nachf.).
- Hartlieb, Karl: Praktikum der Stimm- und Sprachheilkunde aus biokybernetischer Sicht. München/Basel 1969 (Reinhardt).
- Hartig, H., und Werner, L.: Biokybernetisches Übungskompendium zur Stottertherapie. Neuburgweier/Karlsruhe 1974 (Schindele).
- Horney, Karen: Der neurotische Mensch in unserer Zeit. München o. J. — zuerst 1951 — (Kindler).
- Johnson, W.: A Study of the Onset and Development of Stuttering. In: Journal of Speech Disorders 7 (1942) S. 251.
- Knura, Gerda: Das sprachbehinderte Kind als potentieller Außenseiter in Kindergarten und Schule. In: Sonderpädagogik 1 (1971), S. 41—44 und S. 120—129.
- Kußmaul, A.: Die Störungen der Sprache. Hrsg. von H. Gutzmann. Leipzig 1910<sup>4</sup>.
- Lorenzer, A.: Die Wahrheit der psychoanalytischen Erkenntnis. Ein historisch-materialistischer Entwurf. Frankfurt/M. 1974 (Suhrkamp).
- Lorenzer, A.: Sprachzerstörung und Rekonstruktion. Vorarbeiten zu einer Metatheorie der Psychoanalyse. Frankfurt/M. 1971 (Suhrkamp).

- Nadoleczny, M.: Kurzes Lehrbuch der Sprach- und Stimmheilkunde mit besonderer Berücksichtigung des Kindesalters. Leipzig 1926 (Vogel).
- Schaefer, G.: Kybernetik und Biologie. Stuttgart 1972 (Metzlersche Verlagsbuchhandlung).
- Schilling, A.: Organische Faktoren bei der Entstehung des Stotterns. HNO Berlin 10 (1962), S. 149—153.
- Schilling, A.: Stottern bei rhesus-bedingter Stammhirnschädigung. Arch. Ohren-, Nasen- und Kehlkopf-Heilkunde 169 (1956), S. 501—505.
- Schilling, A., und Krüger, W.: Untersuchungen über die Motorik sprachgestörter Kinder. HNO Berlin 8 (1959/60), S. 205—209.
- Schönhärl, E., und Bente, O.: Veränderungen im EEG bei Stotterern. Kongreßbericht der Gemeinschaftstagung über allgemeine und angewandte Phonetik. Hamburg 1960, S. 82—87.
- Schultheis, J.: Tiefenpsychologische Aspekte des Stotterns. In: Die Sprachheilarbeit 16 (1971), S. 70—83.
- Schultheis, J.: Untersuchungen über den Schreibdruck stotternder Kinder mit Bemerkungen über mögliche Konsequenzen für die Behandlung. In: Heilpädagogische Forschung 1971, S. 49—82.
- Schultz-Hencke, H.: Die psychoanalytische Begriffswelt. Hrsg. von E. Jorswieck. Göttingen 1972 (Verlag für medizinische Psychologie im Verlag Vandenhoeck & Ruprecht).
- Schultz-Hencke, H.: Einführung in die Psychoanalyse. Göttingen 1972 (Vandenhoeck).
- Steinert, H. (Hrsg.): Symbolische Interaktion. Arbeiten zu einer reflexiven Soziologie. Stuttgart 1973 (Klett).
- Ulich, D.: Theorien pädagogischer Interaktion. Weinheim u. a. 1976 (Beltz).
- Watzlawick, P. et al.: Menschliche Kommunikation, Formen, Störungen, Paradoxien. Bern/Stuttgart/Wien 1974<sup>4</sup> (Huber). (1969<sup>1</sup> in Deutschland, zuerst 1967 in den USA.)
- Wendlandt, W.: Resozialisierung erwachsener Stotternder. Berlin-Charlottenburg 1972 (Marhold).
- Werner, L.: Theorie und Anwendungsmöglichkeiten der biokybernetischen Balbutiestherapie. In: Der Sprachheilpädagoge 7 (1975), S. 10—16.

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. J. R. Schultheis, Hollmannstraße 40, 2300 Kiel 14.

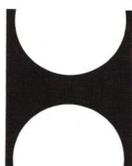
Wir suchen für unsere Klinik für med. Rehabilitation und Geriatrie in Kirchrode (Chefarzt Dr. Rustemeyer) eine

## Logopädin.

Die 1973 eröffnete Bundesmodellklinik verfügt über eine Vielzahl von therapeutischen Einrichtungen auf dem Gebiet der medizinischen Rehabilitation.

Wir bieten eine Vergütung nach AVR des Diakonischen Werkes (in Anlehnung an BAT) sowie Sozialleistungen und zusätzliche Altersversorgung.

Bitte richten Sie Ihre schriftliche Bewerbung mit Lebenslauf, Lichtbild und Zeugniskopien an die Personalabteilung der



## HENRIETTENSTIFTUNG

Marienstr. 80-90 · 3000 Hannover · ☎ (0511) 8112-500

Hilde Dittrich, Meisenheim

### Aspekte zur Betreuung von Stotterern nach einer stationären Sprachheilbehandlung

21.10.1977. Für ein Kind ist es der Tag der Entlassung aus dem Sprachheilheim. Der zehnjährige S. hat tags zuvor schon seine Koffer gepackt; er zählte schon seit Wochen die letzten Behandlungstage. War es Heimweh oder im Gegenteil Angst vor Zuhause, dem Heimatort, den Schul- und Spielkameraden? — Von den Kameraden aus der gleichen Therapiegruppe wird er als »der nächste« (der zur Entlassung ansteht) bezeichnet. Er nimmt eine besondere Rolle ein, die ihn die widersprüchlichsten Empfindungen erleben läßt. Man achtet mehr auf sein Sprechen. Ist es so viel besser als das der anderen? — Man stellt ihn auf harte Proben; er erhält Ratschläge, er erlebt gar Rückfälle. Er versucht, festen Boden unter die Füße zu bekommen, standhaft der Zukunft entgegenzusehen mit ihren für ihn z.T. unvorhersehbaren Situationen. Eltern und Geschwister, Lehrer und Mitschüler, Verwandte und Bekannte erwarten etwas von ihm! Wie wird die erste Bewährungsprobe ausfallen? Wird die in vielfältigen Situationen erreichte Stabilisierung auch den neuen Belastungen standhalten können? Diese ängstliche Spannung enthält den Abschied von der Gruppe, wo man seine Stärken und Schwächen wohl kannte, von dem Schutz des Therapeuten und des ganzen Heimes.

Diese Schilderung enthält mehrere Fakten, die wir **nach** einer stationären Behandlung Sprachbehinderter antreffen.

1. Der »Patient« wurde mehrere Wochen oder Monate in einer Gruppe behandelt.
2. Die Behandlung wurde beendet und weist guten Erfolg auf, Besserung, z. T. auch nur geringen bzw. keinen Erfolg.
3. Der sprachtherapeutisch Behandelte steht vor einer großen Bewährungsprobe nach Rückkehr in sein heimatliches Milieu.

Die bisherige Literatur beleuchtete nur mit Streiflichtern die Komplexität des Problems. Den gewonnenen Ergebnissen kann nur Hinweischarakter, ein heuristischer Wert zukommen, da die katamnestic Erhebungen mit relativ wenigen Ehemaligen durchgeführt wurden (*Westrich* 1965, S. 13). Hinzukommt, daß die bisherigen Untersuchungen untereinander wenig vergleichbar sind, vor allem wegen zu kleiner Stichproben und fehlender übereinstimmender soziologischer oder altersspezifischer Differenzierungen. Zu diesen ggf. durch größere Stichprobenzahlen wegfallenden Kriterien kommen noch statistisch nur schwer auswertbare Größenangaben, kaum übereinstimmende Kriterien zur Erfolgsbeurteilung — da objektiv nicht meßbar —, günstige Verhaltensänderungen des Patienten, die auch ohne Therapie und ungünstige Verhaltensänderungen des Patienten, die trotz Therapie auftraten, d. h. eine große Zahl von unkontrollierbar beeinflussenden Variablen (nach *Strotzka* 1964, S. 341).

Hauptsächlich bewegt sich der Problembereich um die zentralen Fragen: Wieviel kann aus der therapeutischen Situation und der Heimatmosphäre auf den Alltag übertragen werden? — Wie verhalten sich die Behandelten außerhalb des Gruppenmilieus im Leben, das sie auf den verschiedenen Gebieten fordert?

Die genannten Fragen betreffen die Symptombesserung, die Verhaltensmodifikation, das soziale Umfeld und die Erwartungshaltung der Behandelten, den Leistungsaspekt, die Persönlichkeitsveränderung und nicht zuletzt die Erfassung der Bedingungen des Stotterns, die für eine künftige Behandlung wichtig sein können. So können die Voraussetzungen zur Rückfälligkeit mit denen der originären Entstehung des Stotterns in einem ursächlichen Zusammenhang stehen (*Westrich* 1965, S. 12).

Von den verschiedenen Möglichkeiten einer Bewährungskontrolle wählte *Westrich* (1965, S. 7) die persönliche Elternbefragung in deren Wohnung, da ihm die häusliche Umwelt als »der relativ neutralste Ort, um Auskunft über Entlassungserfolge und Bewährung auf Dauer (Behandlungserfolg) zu erhalten«, erschien. *B. Gillen* und *G. Gillen* (1974, S. 24) benutzten die schriftliche Fernbefragung der Eltern ehemaliger Patienten, wobei die Eltern die »Sammelstelle von Informationen über das Verhalten« in den verschiedenen Lebensbereichen darstellen.

Im Jahre 1976 führte die zuständige Abteilung der Bezirksregierung Koblenz eine umfassende Fragebogenaktion durch mit dem Ziel, konkrete Informationen zu gewinnen bezüglich der erfolgreichen therapeutischen und schulischen Tätigkeit an der Sprachheilschule in Neuwied-Block und den von dort eingeleiteten Maßnahmen. Die statistischen Erhebungsbogen wurden an die Schulen geschickt, in die die ehemaligen Schüler der Sprachheilschule umgeschult wurden. Da die durchführende Instanz eine den Schulen übergeordnete Behörde ist, erreichte die Rücklaufquote 100 %, einen Größenwert, der bei den oben genannten Elternbefragungen nicht erreicht werden konnte, so daß ein umfangreiches Datenmaterial gewonnen werden und entsprechend der Zielrichtung ausgewertet werden kann.

Die Hamburger Sprachheilschulen erhoben statistische Daten über den Behandlungserfolg an Stotternern, die 1955 veröffentlicht wurden (vgl. Bericht über die 1. Hauptversammlung).

Katamnestiche umfangreiche Untersuchungen nach psychotherapeutischer Behandlung wurden von *A. Dührssen* (1962) durchgeführt, die hier den Themenbereich nur am Rande berühren, da sie nicht speziell die Stottererbehandlung behandeln. Die durchgeführten Nachuntersuchungen gehen von verschiedenen Standpunkten aus und haben eine andere Zielrichtung, was die resultierenden Maßnahmen betrifft. Die zu einer Beurteilung bzw. Vergleichbarkeit notwendigen Kriterien wechseln sehr, wie es aus den publizierten Zahlenangaben ersichtlich ist. Die Untersuchungen zeigen jedoch — allgemein ausgedrückt —, daß es grundlegend auf die Bewährung im gewohnten Lebensrahmen ankommt. Etliche völlig symptomfreie und gebesserte Kinder kommen aus der im stationären Heimalltag geschaffenen Schonzeit mit reichlich lebensunwirklichem Charakter bei der Auseinandersetzung mit der Umwelt nicht zurecht und werden rückfällig.

Die — zwar unter verschiedener Fragestellung — erzielten Ergebnisse belegen die dringende Notwendigkeit von therapeutischen Maßnahmen auch nach Abschluß der stationären Behandlung. Aufgrund der Einzelergebnisse in den angeführten Veröffentlichungen und eigenen mehrjährigen Beobachtungen sind bei einer Konzeption für eine Nachbetreuung folgende Maßnahmen in Erwägung zu ziehen:

*Elternberatung* i. S. einer Erziehungsberatung, die sich auf den konkreten Einzelfall bezieht. Diese Aufgabe könnte bei räumlich zu großer Entfernung besonders in Flächenstaaten an die zuständige Erziehungsberatungsstelle delegiert werden. Bei vielen Eltern ist das Verständnis für die Sprachbehinderung ihres Kindes und die damit verbundenen Verhaltensauffälligkeiten und evtl. Leistungsdefizite zu wecken.

*Weiterführende Therapie* könnte an die vorhandenen regional zuständigen Ambulanzen übertragen werden nach Absprache der bisherigen Therapieziele und der zu erwartenden Schwierigkeiten und damit Integration in einem weiter auszubauenden Therapieplan.

Das Kind wäre nicht plötzlich losgetrennt von jeglicher Sprachtherapie. Durch den Ausbau des Netzes qualifizierter Ambulanzen erhalten Sprachbehinderte die für ihre Rehabilitation notwendige weitere Förderung, die nach der Entlassung in vielen Fällen einer unmittelbaren Fortsetzung zur weiteren Stabilisierung bedarf, sollen erzielte Erfolge nicht verloren gehen (nach *Knura* 1974, S. 182).

Dann ließe sich auch hier die Elternarbeit mit einbeziehen, da der Kontakt des nächsten Ambulatoriums mit dem Elternhaus mit wesentlich geringerem Zeitaufwand verbunden ist.

*Informationspapiere:* Merkblätter und allgemeine Hinweise für Lehrer und Eltern stotternder Kinder.

*Elternseminar:* In zentral gelegenen Orten ließe sich ein Seminar einrichten zum Problem- und Erfahrungsaustausch. Es gibt etliche Erfahrungen, die von allgemeiner Bedeutung sind und die die Eltern kennen und ihr eigenes Verhalten nach ihnen neu überdenken und ausrichten sollten. So formuliert *Lückert* (1971, S. 101) in einer Elternschule die wesentlichen Erfahrungen in sechs Thesen.

»Treffen Ehemaliger«. *Blödorn* (1958, S. 94) berichtet von regelmäßigen Treffen zusammen mit dem Sprachtherapeuten.

*Kontakt mit der Schule.* Nach dem stationären Aufenthalt sollte auch die Schule über den sprachlichen Stand eingehend informiert werden — nicht nur durch die allgemein gefaßten Merkblätter —, damit sie die Fortschritte weiter beachten kann und Rückfälle rechtzeitig registrieren und gar aufzufangen vermag. Es ist allerdings auch der umgekehrte Weg denkbar: Interessierte Lehrer besuchen die stationäre Einrichtung. Evtl. ließe sich ein Aufklärungsprogramm in dieser Hinsicht bereits während der Lehrer-Ausbildung einplanen.

*Kontakt mit Lehrherren bzw. Vorgesetzten des Behandelten und den einweisenden Instanzen.*

Wie alle Mitschüler, Kollegen und Lehrherren zur Erlebniswelt des Behandelten gehören, so wichtig ist auch die Kooperation mit ihnen. Es geht nicht um ein Programm zur Aufgabentrennung. Wie die Vorbildwirkungen der umgebenden Person ihre positiven und negativen Einflüsse auf das stationäre Milieu haben, so wirken sich auch die Einflüsse und menschlichen Haltungen des Heimes entsprechend auf die Umwelt zu Hause aus. Bedingt durch die Wechselwirkung sollten wir nach Möglichkeit die näheren und weiteren Angehörigen teilnehmen lassen, ihnen begegnen und sie wirklich verstehen. *Schwarzenbach* (1968, S. 189 f) nennt dazu drei Schritte der Zusammenarbeit:

1. Gegenseitiges In-Kontakt-Treten
2. Gegenseitiges Orientieren, gegenseitiges Teilnehmen und gegenseitiges Verstehen
3. Gegenseitiges zur Mitarbeit und Mitverantwortung Gewinnen

Um diese Vorschläge möglichst wirkungsvoll zu realisieren, ist das Einsetzen mit dem Zeitpunkt der Entlassung aus der stationären Behandlung zu spät gewählt, denn auch bei noch so intensiver Nachbetreuung haben wir bereits einige Möglichkeiten verschenkt. Auch unter Berücksichtigung noch so ungünstiger räumlicher und zeitlicher Verhältnisse sollte in jedem »Fall« an die größtmögliche Effizienz für den einzelnen gedacht werden, wobei sich organisatorische und auch finanzielle Wege zur Verwirklichung finden lassen müssen.

#### *Ansätze zur Kooperation während der Behandlungszeit.*

Die Eltern haben Gelegenheit, einen *Therapietag* mitzerleben. Dabei verstehen sie wichtige Maßnahmen, freies Spiel der Kinder, Gestaltungsversuche u. a. — Gleichzeitig können sie auch ihre Bedenken, evtl. Ängste vorbringen, die einer Klärung bedürfen.

An regelmäßig wiederkehrenden Tagen ist *Besuchstag*. Information, Gespräch und Beratung zwischen Therapeut und Eltern sind möglich. Die Eltern sollten den sich anbahnenden Entwicklungsprozeß aufmerksam verfolgen, ihn verstehen und interpretieren lernen.

Da dem jüngeren Kind eine kritische Relativierung verschiedener Verhaltensmöglichkeiten fehlt, ist es von den Erwachsenen, den Eltern und Erziehern abhängig. Erst die Arbeit mit den Eltern und ihren eigenen Problemen bringt eine vollständige Behandlung für das Kind. Der intensive Kontakt mit den Eltern ist somit ein Teil der Behandlung. »Je jünger ein Stotterer ist, desto mehr bedarf es der Umweltbeeinflussung, um zu Erfolg zu gelangen« (Westrich 1974, S. 58). Den Eltern können Fehlhaltungen transparent gemacht werden, die in Beziehung zur Sprachbehinderung des Kindes stehen. Werden die Eltern in die Sprachbehandlung mit einbezogen, so können sie in sachgerechter Weise aktiviert werden (nach Knura 1974, S. 158). Dabei wird Energie gezielt kanalisiert von passivem Bedauern und Jammern in aktive Mitarbeit.

#### *Regelmäßiger Briefwechsel und Telefongespräche.*

Haben die Eltern einen guten Einblick in das Leben im Heim, so können die Telefonate — wohldosiert — so abgesprochen werden, daß sie sich fruchtbar erweisen und nicht zu einer Plage werden.

*Monatsberichte* über Verhalten und Zustand des Kindes. *Jahresberichte* z. T. versehen mit Beiträgen der einzelnen Kinder.

*Besondere Anlässe, Feiern und Ausstellungen; Integration in örtliche Gemeinschaft, Jugendclubs, Kindergruppen, gemeinsame Veranstaltungen.*

Die diagnostisch etikettierten Kinder werden leicht in eine Separationsstellung gebracht. Um dieser Isolierung nach Behinderungsart und damit Verfestigung der Besonderheiten, Konzentration und Absonderung von Menschengruppen vorzubeugen und die Rückkehr aus der behinderungsspezifischen Umwelt zu erleichtern, wird an die o. g. Veranstaltungen gedacht.

Bei den meisten Institutionen zur stationären Sprachheilbehandlung ist der *Besuch der Schule* für Schulpflichtige sichergestellt. Als besonders günstig ist anzusehen, wenn die Schule durch entsprechende Methoden die Heilbehandlung unterstützt (vgl. »Wir über uns« 1975).

Auch die Beibehaltung der schulischen Pflichten wäre ein Ansatzpunkt für therapeutisches Vorgehen, da auf diesem Sektor häufig Schwierigkeiten und Mißerfolge vieler Kinder auf lebensgerechte Bewertung durch den Therapeuten warten. Das Ideal einer schulisch belastungsfreien Schonzeit während der Behandlungszeit brächte im nachhinein Komplikationen, die prophylaktisch durch gezielte schulische Förderung während der Behandlungszeit wesentlich verringert werden könnten. Knura (1974, S. 179) nennt den Wegfall des schulischen Leistungsdrucks als Vorteil in einem Sprachheilheim, während die Praxis in neuesten Bestrebungen meine o. g. Meinung stützt, indem sie Unterricht erteilen läßt. In einem bedeutenden Anteil der weiter verfolgten schulischen Entwicklung zeigt sich, daß die Schüler durch den längeren Heimaufenthalt den Anschluß an den Leistungsstand der Klasse verloren haben und einen übergroßen Energieaufwand zum Ausgleich des Rückstandes aufbringen müssen. Durch diesen notwendigen vermehrten

Lerneinsatz besteht die Gefahr, daß sie in eine Streßsituation geraten, die den erzielten Therapieerfolg einer großen Belastungsprobe aussetzt (vgl. die in *Gillen* 1974, S. 55 zitierten Elternaussagen!). Daher sollte der therapiebegleitende Unterricht so weit ausgebaut werden, daß eine der Heimatschule entsprechende schulische Forderung gestellt wird und somit mit Sicherheit zu erwartende Schwierigkeiten vorweggenommen werden. Auch hier ist eine Kooperation mit den Eltern eine dringliche Aufgabe. Möglichkeiten und Grenzen sind von *H. Bach* (1960) dargestellt, der auch kritische Erwägungen anstellt und durch tiefgreifende Darlegung der Probleme Hilfen und Anregungen bietet.

#### *Besuche in der Familie*

Eine Vorverlegung der Familienbetreuung in die Therapiezeit wird wohl optimal durch Hausbesuche verwirklicht. Das Elternhaus wird nicht integriert durch Eltern, die im Sonntagsstaat in unserer stationären Einrichtung einen, wenn auch sehr wichtigen, Besuch abstatten. *Westrich* (1965, S. 18) verwendet ein besonders prägnantes Beispiel, um aufzuzeigen, von welchen Faktoren das Gelingen oder Mißlingen einer Behandlung abhängig sein kann: Die besondere Familienkonstellation konnte nur durch einen Besuch bei der Familie sehr schnell erkannt werden; es ließ sich nachvollziehen, daß ein erneuter Behandlungsversuch scheitern muß ohne Änderung der sozialpsychologischen Voraussetzungen beim Stotterer und seiner Umwelt. Die resultierende zeitliche Beanspruchung des Therapeuten ließe sich ausgleichen durch eine zeitliche Raffung der Therapieschritte: Weiter vermerkt *Westrich* die Aufgeschlossenheit und unverkrampfte Selbstverständlichkeit der Eltern, die in ihren vier Wänden aufgesucht wurden, in denen sie etwas zu sagen hatten. Global ausgedrückt: Wir sollten die Bedingungen und Faktoren der Rückfälligkeit erkennen und in der stationären Therapie bereits berücksichtigen.

Obwohl eine Vorverlegung der Nachbetreuung günstige Voraussetzungen für die Stabilisierung des Behandlungserfolgs schaffen kann, bleiben immer noch Grenzen der Wirksamkeit, wenn auch in wesentlich reduzierter Ausprägung. Die Grenzen können nach einer Intensiv-Behandlung noch in der Gesamtpersönlichkeit des Stotterers selbst liegen. Es treten nach Behandlungsende noch eine Reihe von Schwierigkeiten auf, auf die der Behandelte sehr sensitiv reagiert, während er für andere Konfliktlösungen eine Stabilisierung erfahren konnte. Es lassen sich nicht in allen Fällen — bedingt durch den Schutz des Heimes — bestimmte Fähigkeiten ausbilden, die zur Bewältigung späterer Probleme positiv beitragen. Die ehemaligen Stotterer gebrauchen wieder das Ventil des Stotterns, weil der Reifungsprozeß ihrer Persönlichkeit hin zum Eigen- und Sozialengagement noch nicht voll abgeschlossen ist und Anfechtungen unterliegt. Das Rückfälligwerden wird als Folge einer »Einstellungsinsuffizienz« gesehen, »weil manche Stotterer bzw. ehemaligen Stotterer glauben, ohne Schutzverhalten nicht auskommen zu können« (*Westrich* 1974, S. 81). Die bedrohliche Belastung wird reduziert, indem der Stotterer aus dem Gefühl übermäßiger Belastung bei persönlicher Selbstdarstellung zu regressiven Pseudolösungen flieht (nach *Westrich* 1974, S. 85), ein hartnäckiges Fehlverhalten, das er womöglich verbindet mit dem erhofften Krankheitsgewinn.

Mit den genannten Grenzen, die in der Person des Stotterers selbst liegen, sind die durch die Struktur der stationären Einrichtung bedingten Grenzen eng verflochten. *A. Dührssen* (1977, S. 2 ff) zeigt Grenzen auf, die im *Verhaltensstil des Beraters* liegen und unterscheidet Varianten, die die Behandlung negativ beeinflussen:

- a) Identifikation des Beratenden mit dem Kind gegen die Eltern.

- b) Vernachlässigung der Familiendiagnose zugunsten des Krankheitsbildes beim Kind.
- c) Bewußt eingesetzte Elternanklage; als »epochal-typische Spielart« besonders bei Therapeuten mit infantilen Zügen.
- d) Die »double-bind-Kommunikation«, die so viel Unheil stiften kann, in der die bewußte freundliche Hilfsbereitschaft des Beraters von geheimer Feindseligkeit untergraben wird.

#### *Folgerung*

Durch die intensive Kooperation mit dem Elternhaus könnte die Behandlungsdauer verkürzt werden und durch eine intensive Nachbetreuung die Notwendigkeit einer zweiten Behandlung umgangen werden, so daß die dadurch freiwerdenden Mittel die Kosten für die vorgeschlagenen Maßnahmen voll decken.

#### *L i t e r a t u r :*

- Bach, H.: Schulische Erziehungsberatung. Möglichkeiten und Probleme des Gesprächs zwischen Schule und Elternhaus. Hannover 1960.
- Bericht über die 1. Hauptversammlung der Arbeits-Gemeinschaft für Sprachheilpädagogik. 1955.
- Blödorn, E.: Nachbetreuung und Erfolgskontrolle. Notwendigkeit und Problematik der Team-Arbeit bei der Therapie von Sprachstörungen. Berlin 1958.
- Dührssen, A.: Möglichkeiten und Formen der Elternberatung. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. 26. Jg. Göttingen Januar 1977.
- Dührssen, A.: Katamnestiche Ergebnisse bei 1004 Patienten nach analytischer Psychotherapie. Zeitschrift für psychosomatische Medizin. 8. Jg. (1962), 2. Vierteljahr.
- Gillen, B.: Versuch einer Erfolgskontrolle an stationär behandelten stotternden Kindern. Unveröffentlichte Prüfungsarbeit der EWH Rheinland-Pfalz, Fachbereich IV, Mainz 1974.
- Gillen, G.: Versuch einer Erfolgskontrolle an stationär behandelten stotternden Jugendlichen. Unveröffentlichte Prüfungsarbeit der EWH Rheinland-Pfalz, Fachbereich IV, Mainz 1974.
- Knura, G.: Sprachbehinderte und ihre sonderpädagogische Rehabilitation. Sonderpädagogik 4, Gutachten und Studien der Bildungskommission des deutschen Bildungsrates, Bd. 35. Stuttgart 1974.
- Lückert, H.: Fehlformen der Erziehung und Erfahrungen der Erziehungshilfe. Moderne Eltern — moderne Erziehung. Elternschule des Südwestfunks, E. Pippert/Bernhofer (Hrsg.). Ravensburg 1971.
- Schwarzenbach, P.: Milieuwechsel am Beispiel der Aufnahme von Kindern und Jugendlichen in Heime, Anstalten und Kliniken. Bern/Stuttgart 1968.
- Strotzka, H.: Betrachtungen zur Frage des Psychotherapieerfolges. Acta psychotherapeutica. 12. Jg. (1964).
- Westrich, E.: Der Stotterer — Psychologie und Therapie. Schriften zur Sonderpädagogik. Bonn-Bad Godesberg 1, 1974.
- Westrich, E.: Versuch einer Erfolgs- und Bewährungskontrolle an stationär behandelten Stotterern. Eine katamnestiche Erhebung an rückfällig gewordenen Stotterern. Abteilung Sozialhilfe des Landschaftsverbandes Rheinland (Hrsg.). Köln-Deutz 1965.
- Wir über uns. Eine Informationsschrift des AWO-Sprachheilzentrums Werscherberg. Jg. 1975, Nr. 1.

Anschrift der Verfasserin:

Hilde Dittrich, Taubstummenoberlehrerin, Unt. Glanstr. 2, 6759 Odenbach

# Umschau und Diskussion

## Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde

### Jahrestagung

am 5. und 6. Mai 1978 in Bad Segeberg.

Die Tagungsthemen lauten:

1. Phoniatische, neurolinguistische und rehabilitative Aspekte bei Aphasien,
2. Derzeitiger Stand der instrumentellen Methoden in der phoniatischen und logopädischen Praxis,
3. Die Therapie der gestörten Singstimme (Rundgespräch).

Anmeldungen für Vorträge sind bis spätestens 31. Dezember 1977 beim Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde, Herrn Prof. Dr. P. Biesalski, Klinik für Kommunikationsstörungen, Langenbeckstraße 1, 6500 Mainz, einzureichen. Später eingehende Vortragsanmeldungen können nicht berücksichtigt werden.

## Lehrgang zur Heranbildung von Lehrlogopäden

Der Senator für Gesundheit und Umweltschutz Berlin führt in der Zeit vom 29. 3. bis 26. 4. 1978 in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft der Deutschsprachigen Phoniater den 2. Lehrgang zur Heranbildung von Lehrlogopäden an der Staatl. anerk. Lehranstalt für Logopäden an der Poliklinik für Stimm- und Sprachkranke der Freien Universität Berlin durch.

Anträge auf Zulassung können bis zum 6. 1. 1978 gerichtet werden an den Senator für Gesundheit und Umweltschutz, Abt. II B 82, An der Urania 12—14, 1000 Berlin 30.

## Entwurf eines Gesetzes über den Beruf des Logopäden

Dem Deutschen Bundestag ist mit Drucksache 8/741 vom 8. Juli 1977 nachstehender Gesetzentwurf vorgelegt, der die Zulassung zum Beruf des Logopäden bundeseinheitlich regeln soll.

Er sieht eine Ermächtigung für den Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit vor, die Mindestanforderungen an die Ausbildung und das Nähere über die staatliche Prüfung zu regeln. Er enthält ferner Vorschriften, die die Anerkennung von außerhalb des Gel-

tungsbereichs des Gesetzes erworbenen Ausbildungen, die Anrechnung anderer Ausbildungen und die Gleichstellung der nach Landesrecht erworbenen Anerkennungen mit den Erlaubnissen nach dem Gesetz betreffen.

### Die Erlaubnis

#### § 1

Wer eine Tätigkeit unter der Berufsbezeichnung »Logopäde oder Logopädin« ausüben will, bedarf der Erlaubnis.

#### § 2

(1) Eine Erlaubnis nach § 1 wird erteilt, wenn der Antragsteller

1. nach einer dreijährigen Ausbildung die staatliche Prüfung für Logopäden bestanden hat,
2. sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich die Unzuverlässigkeit zur Ausübung des Berufs ergibt, und
3. nicht wegen eines körperlichen Gebrechens, wegen Schwäche seiner geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht zur Ausübung des Berufs unfähig oder ungeeignet ist.

(2) Durch eine außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes erworbene abgeschlossene Ausbildung wird die Voraussetzung nach Absatz 1 Nr. 1 erfüllt, wenn die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes anerkannt wird.

#### § 3

(1) Die Erlaubnis ist zurückzunehmen, wenn bei ihrer Erteilung die Voraussetzung nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 nicht vorgelegen hat, die staatliche Prüfung nicht bestanden oder die Ausbildung nach § 2 Abs. 2 nicht abgeschlossen war. Die Erlaubnis kann zurückgenommen werden, wenn bei ihrer Erteilung eine der Voraussetzungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 nicht vorgelegen hat.

(2) Die Erlaubnis ist zu widerrufen, wenn nachträglich die Voraussetzungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 weggefallen sind.

(3) Die Erlaubnis kann widerrufen werden, wenn nachträglich eine der Voraussetzungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 weggefallen ist.

(4) In den Fällen der Absätze 1 bis 3 ist der Betroffene vor der Entscheidung zu hören.

#### § 4

(1) Die Ausbildung nach diesem Gesetz wird an staatlich anerkannten Schulen für Logopäden durchgeführt.

(2) Zur Ausbildung wird zugelassen, wer eine abgeschlossene Realschulbildung oder eine andere gleichwertige Ausbildung und eine zweijährige Tätigkeit im sozialpädagogischen oder pflegerischen Bereich, oder die allgemeine Hochschulreife oder Fachhochschulreife für sozialpädagogische Berufe und ein sechsmonatiges Praktikum im sozialpädagogischen oder pflegerischen Bereich nachweist.

(3) Auf die Dauer der Ausbildung werden angerechnet

1. Unterbrechungen durch Ferien und
2. Unterbrechungen durch Schwangerschaft, Krankheit oder aus anderen, vom Auszubildenden nicht zu vertretenden Gründen bis zur Gesamtdauer von zwölf Wochen.

(4) Die zuständige Behörde kann auf Antrag eine andere Ausbildung im Umfange ihrer Gleichwertigkeit auf die Ausbildung für Logopäden anrechnen, wenn die Durchführung der Ausbildung und die Erreichung des Ausbildungsziels dadurch nicht gefährdet werden.

#### § 5

Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit regelt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates in einer Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden die Mindestanforderungen an die Ausbildung, das Nähere über die staatliche Prüfung und die Urkunde für die Erlaubnis nach § 1. In der Rechtsverordnung ist vorzusehen, daß der Auszubildende während der Ausbildung an theoretischem und praktischem Unterricht und an einer praktischen Ausbildung teilzunehmen hat.

#### Zuständigkeiten

##### § 6

(1) Die Entscheidungen nach § 2 Abs. 1 und § 3 Abs. 1 trifft die zuständige Behörde des Landes, in dem der Antragsteller die Prüfung abgelegt hat.

(2) Die Entscheidungen nach § 2 Abs. 1 in Verbindung mit § 2 Abs. 2 und nach § 3 Abs. 2 und 3 trifft die zuständige Behörde des Landes, in dem der Antragsteller oder der Inhaber der Erlaubnis

1. seinen Wohnsitz hat,
2. wenn die Zuständigkeit nach Nummer 1 nicht gegeben ist, seinen Wohnsitz begründen, oder
3. wenn eine Zuständigkeit nach Nummer 1 oder 2 nicht gegeben ist, zuletzt seinen Wohnsitz gehabt hat.

(3) Die Entscheidung über die Anrechnung einer Ausbildung nach § 4 trifft die zuständige Behörde des Landes, in dem der Bewerber an einer Ausbildung teilnehmen will.

(4) Die Landesregierung bestimmt die zur Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden.

#### § 7

(1) Ordnungswidrig handelt, wer ohne Erlaubnis nach § 1 oder § 8 Abs. 1 die Berufsbezeichnung »Logopäde oder Logopädin« oder ohne Erlaubnis nach § 8 Abs. 2 die Berufsbezeichnung »Logopäde oder Logopädin« führt.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Deutsche Mark geahndet werden.

#### § 8

(1) Als Erlaubnis im Sinne des § 1 gilt eine auf Grund der in § 10 bezeichneten Bestimmungen erteilte staatliche Anerkennung als »Logopäde«.

(2) Eine in Absatz 1 genannte Anerkennung gilt auch als Erlaubnis statt der Berufsbezeichnung nach § 1 die durch die Anerkennung erworbene Berufsbezeichnung weiterzuführen. § 3 gilt entsprechend.

(3) Eine Ausbildung als »Logopäde oder Logopädin«, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes auf Grund der in § 10 bezeichneten Bestimmungen begonnen worden ist, wird nach diesen Bestimmungen abgeschlossen. Die Anerkennung wird in diesen Fällen ebenfalls nach diesen Bestimmungen erteilt.

#### § 9

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes auch im Land Berlin. Rechtsverordnungen, die auf Grund dieses Gesetzes erlassen werden, gelten im Land Berlin nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes.

Dieses Gesetz tritt am ... in Kraft. Gleichzeitig treten, soweit sich nicht aus § 8 Abs. 3 etwas anderes ergibt, außer Kraft

1. Verordnung des Senators für Gesundheit und Umweltschutz Berlin, der Ausbildung, staatlichen Prüfung und Anerkennung von Logopäden vom 24. Februar 1976 (Amtsblatt für Berlin S. 500)
2. Die Vorschrift des Hessischen Sozialministers über die staatliche Anerkennung von Logopäden (Logopädinnen) für das Land Hessen vom 13. August 1969 (St. Anz. S. 1591), zuletzt geändert durch Erlaß vom 21. September 1973 (St. Anz. für das Land Hessen S. 1891)
3. Die Bestimmungen des Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Nordrhein-Westfalen über Ausbildung, Prüfung und staatliche Anerkennung von Assistenten in der Sprachheilkunde (Logopäden) vom 20. Juli 1971 (Ministerialblatt Nordrhein-Westfalen S. 1325)
4. Die vorläufige Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden des Niedersächsischen Sozialministers vom 2. März 1971 (Nds. MBl. S. 386)
5. Der Erlaß des Ministers des Innern in Rheinland-Pfalz über die Errichtung eines staatlichen Prüfungsausschusses bei der Lehranstalt für Logopädie an der Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz und Erlangung der Anerkennung des staatlich geprüften Logopäden in der Fassung vom 31. Dezember 1967 (Bereinigtes Ministerialblatt Rheinland-Pfalz Sp. 1408). Wi.

## Aus der Organisation

---

### **Ständige Dozentenkonferenz für Sprachbehindertenpädagogik an Sonderpädagogischen Studienstätten in der Bundesrepublik Deutschland und West-Berlin**

Parallel zum 2. Kongreß der Österreichischen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik tagte am 8. 10. 77 die Ständige Dozentenkonferenz für Sprachbehindertenpädagogik in Wien. Als Gäste nahmen an dieser Sitzung Kolleginnen und Kollegen aus Österreich sowie der Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik, Herr Karl-Heinz Hahn, teil.

In Fortsetzung der Mainzer Gespräche vom Februar 1977 wurde die weitere Entwicklung des Verhältnisses Sprachbehindertenpädagogik — Logopädie ausführlich erörtert. Trotz einiger positiver Ansätze zur Überwindung der entstandenen Problematik zwischen beiden Berufsgruppen steht eine umfassende Lösung der Schwierigkeiten noch aus. Weitere Schritte in Richtung einer gegenseitigen Beachtung der Interessenlagen von Sprachbehindertenpädagogen und Logopäden in sich tangierenden oder überschneidenden Arbeitsfeldern sind dringend erforderlich und wünschenswert. Die Notwendigkeit einer zukünftig intensivierten Interessenvertretung der Sprachbehindertenpädagogen durch eine — evtl. eigene — Landesorganisation zeichnete sich deutlich ab.

Die Ständige Dozentenkonferenz wählte die Kollegen Braun (Berlin), Homburg (Bremen)

und Teumer (Hamburg) als Kandidaten für einen innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik einzurichtenden Erziehungswissenschaftlichen Beirat. Der Hauptvorstand der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik hat zwischenzeitlich den Erziehungswissenschaftlichen Beirat konstituiert und die vorgeschlagenen Kollegen bestätigt.

Ein Papier zur Eruiierung und Festlegung von Tätigkeitsmerkmalen des Sprachbehindertenpädagogen sowie der Entwurf einer Satzung der Ständigen Dozentenkonferenz wurden vorgelegt und sollen im kleineren Kreise für die nächste Sitzung weiterbearbeitet bzw. im Zirkularverfahren baldmöglichst verabschiedet werden.

Das Sekretariat verbleibt bis zur nächsten Zusammenkunft der Ständigen Dozentenkonferenz, die für das Frühjahr 1978 in Baden-Württemberg geplant ist, in 6900 Heidelberg, Keplerstraße 87. Prof. Dr. Lothar Werner

### **Landesgruppe Hessen**

#### **Einladung zu den dritten Berchtesgadener Tagen.**

In der Zeit vom 3. bis zum 8. April 1978 findet wiederum die überregionale Fortbildungstagung der Landesgruppe Hessen im Lehrheim Schloß Fürstenstein in Berchtesgaden statt. Mitglieder aller Landesgruppen sowie Freunde und Interessenten des Sprachheilwesens sind dazu herzlichst eingeladen.

Unsere bayerischen und österreichischen Kolleginnen und Kollegen erwarten alle unsere Gäste wie immer mit der freundlichsten Aufmerksamkeit.

In Plenumsdiskussionen und Arbeitsgruppen werden folgende Themen praxisbezogen bearbeitet:

1. Zur Sprachanbildung, Hörsprecherziehung und Sprachtherapie bei Lernbehinderten, Geistigbehinderten und Körperbehinderten.
2. Sprachbehandlung, Erziehung und Unterricht sowie Spezialmaßnahmen bei therapieresistentem Stottern und Stammeln.
3. Neue Forschungsergebnisse aus deutschen und ausländischen Ausbildungsstätten für Sprachbehindertenpädagogen. Besondere Berücksichtigung der Frühversorgung und der beruflichen Eingliederung.
4. Art und Probleme der Zusammenarbeit der Berufsgruppen in verschiedenen Organisationsformen des Sprachheilwesens. Stellungnahme der Kostenträger u. a.

Wir hoffen, daß auch diesmal wieder auf einer Tagesexkursion das Behinderten-Kinderdorf St. Isidor bei Linz in Oberösterreich mit Unterrichts- und Therapievorführungen besucht werden kann.

Da die Teilnehmerzahl begrenzt werden muß, können die Anmeldungen nur in der Reihenfolge des Posteinganges berücksichtigt werden. Unterkunft mit Vollpension im Schloß Fürstenstein ist verbindlich und wird ca. 35,— DM pro Person und Tag betragen. Ein Tagungsbeitrag wird nicht erhoben, da alle Mitarbeiter ehrenamtlich tätig sind. Alle weiteren Auskünfte sowie Tagungsmaterialien erhalten Sie durch A. Schulze, Am Schwimmbad 8, 3575 Kirchhain 1.

Wir werden uns sehr freuen, wenn Sie auch Ihre Familie mit nach Berchtesgaden bringen: die herrliche Bergwelt lädt gerade in den Vorfrühlingstagen zu schönen Urlaubs- und Erholungsstunden vor oder nach der Tagung ein!

### **Landesgruppe Rheinland**

Zum 26. Oktober hatte die Landesgruppe Rheinland unter dem Vorsitz von Herrn Sonderschullehrer W. Großmann ihre Mitglieder und Freunde zu einer Fortbildungsveranstaltung nach Düsseldorf eingeladen. Es referierte Frau Kollegin H. Graessel über das Thema »Frühförderung durch Rhythmik bei sprach-

entwicklungsgestörten Kindern«. Besonders die Veranschaulichungen durch Videoaufnahmen fanden bei den Anwesenden lebhaften Beifall.

In der anschließend stattfindenden Mitgliederversammlung stand die Vorstandsneuwahl auf der Tagesordnung. Der bisherige Vorstand wurde entlastet. Als neuer Vorstand wurde gewählt:

1. Vorsitzender:  
Dipl. Päd. G. Heinrichs, Essen, Rühlestr. 20
2. Vorsitzender:  
Schulleiter Borbonus, Essen,  
Guts-Muths-Weg 28
- Schriftführerin:  
Sonderschullehrerin Frau Hübner, Hilden
- Rechnungsführer:  
Konrektorin D. Behnke, Hilden
- Kassenprüfer:  
Sonderschullehrer Schaar, Hahn.

Mit einem Dankeswort und mit der Bitte an den bisherigen Vorstand um tatkräftige Unterstützung beschloß der neue Vorsitzende die Versammlung.

Heinrichs

### **Landesgruppe Westfalen-Lippe**

#### **Tagung in Münster.**

Schon in seiner Einladung zum 24. 9. 1977 hatte Herr Wallrabenstein angekündigt, daß er sein Amt als Vorsitzender aus gesundheitlichen Gründen niederlegen wolle. In seinem Tätigkeitsbericht, der 18 Jahre seines Wirkens als Erster Vorsitzender umfaßte, kam zum Ausdruck, daß eine Dualität zwischen der Auffassung der Sprachheilarbeit im Sinne einer fürsorgerischen Tätigkeit und der Auffassung einer schulischen Betreuung sprachbehinderter Kinder bestand. Während man im Rheinland der schulischen Ausrichtung mehr Bedeutung zumaß, war man in Westfalen der Meinung, daß auf dem Wege einer Sprachheilbehandlung auf ambulanter Basis der Rehabilitation besser gedient sei. 1958 übernahm Herr Wallrabenstein die Nachfolge von Dr. Steinig, der bereits die Weichen in Richtung Sprachheilfeürsorge gestellt hatte. Bis zur Pensionierung von Herrn Wallrabenstein hat es in Westfalen-Lippe keine Sprachheilschulen gegeben, während im Rheinland eine Reihe von Sprachheilschulen errichtet wurden. In neuester Zeit sind auch in Westfalen-Lippe Sprachheilschulen in Dortmund, Gelsenkirchen und Münster im Aufbau. Über die Trägerschaft ist noch nicht endgültig entschieden worden. Sollten die Schüler in einer

Sprachheilschule aus einem kreisübergreifenden Bezirk erfaßt werden, so müßte der Landschaftsverband Westfalen-Lippe als Träger auftreten. Die Sprachheilschule sollte sich als Rehabilitationsstätte und Durchgangsschule verstehen mit der Verpflichtung, die Schüler so bald wie möglich in die Regelschule zu geben. Deshalb sollten Sprachheilschulen einen breiten Unterbau haben und mit den höheren Klassen zahlenmäßig abnehmen.

Herr Wallrabenstein hat die Landesgruppe in Personalunion mit dem Vorsitz in der Arbeitsgemeinschaft für das Sprachheilwesen in Westfalen-Lippe geleitet. So konnte im Laufe der Zeit eine gut funktionierende Versorgung des Sprachbehinderten aufgebaut werden. Es darf dabei nicht verschwiegen werden, daß es wegen des Fehlens von Sprachheillehrern viele Schwierigkeiten gab. Herr Wallrabenstein selbst war in der Ausbildung von Sprachtherapeuten tätig, um den Ambulanzen geeignete Kräfte zuzuführen.

Mit dem Wunsch, ihn aus gesundheitlichen Gründen aus der Pflicht des Ersten Vorsitzenden zu entlassen, schloß Herr Wallrabenstein seine Ausführungen.

Kollege Gruß dankte dem scheidenden Vorsitzenden und betonte, daß es dem Wirken von Herrn Wallrabenstein zu verdanken sei, daß ein dichtes Netz von Sprachheil-Ambulanzen im Landesteil Westfalen-Lippe zum Segen des betroffenen Personenkreises aufgebaut werden konnte. Wenn es neuerdings Sprachheilschulen in Westfalen-Lippe gibt, so sollten diese als wertvolle Bereicherung in unserer Arbeit angesehen werden.

Die Landesgruppe Westfalen-Lippe hat z. Z. 70 Mitglieder. Es ist zu erwarten, daß die Landesgruppe weitere Mitglieder aufnehmen wird. Zum Abschluß der Tagung wurde der neue Vorstand gewählt:

1. Vorsitzender: Hans-Dieter Speth,  
Annettenweg 4, 4401 Laer.

2. Vorsitzender: Volker Eggeling,  
Am Wäldchen 9, 4701 Rhynern.

Kassierer: Manfred Wahl,  
Schloßstraße 21,  
4650 Gelsenkirchen.

Geschäftsführer: Karlheinz Stroetzel,  
Hollicher Straße 41,  
4430 Burgsteinfurt.

Karlheinz Stroetzel

## Würdigungen

---

### Gustav Orth in Pension

Zu Beginn des Schuljahres 1977/78 trat SoR Gustav Orth, Nürnberg, in den Ruhestand. Mehr als 16 Jahre stand er als Schulleiter an der Spitze des Kollegiums der ältesten bayerischen Sprachheilschule.

In dieser Zeit konnte das Sprachheilwesen Nürnbergs erhebliche Fortschritte erzielen. So baute Gustav Orth die Schule in Nürnberg von 6 Klassen auf heute 20 aus. Neben einer mehrzügigen Grundschule und der voll ausgebauten Hauptschule gehören weiter 8 Gruppen schulvorbereitende Einrichtungen, eine umfangreiche Ambulanz und die in den letzten Jahren aufgebaute Frühförderung zum Betreuungsbereich der Nürnberger Einrichtung. Es ist Gustav Orths Verdienst, daß die Schule heute in allen Bereichen des öffentlichen Lebens bekannt ist und über einen ausgezeichneten Ruf verfügt. Für das allzeit enorme Engagement G. Orths spricht auch sein nebenamtlicher Einsatz am Gesundheitsamt Nürnberg, wo vor einiger Zeit der zehntausendste Fall von Sprachbehinderung versorgt werden konnte.

Alle diese für die Stadt Nürnberg so erfolgreichen Tätigkeiten wurden noch überstrahlt durch den von der Deutschen Gesellschaft 1976 in Nürnberg veranstalteten Kongreß. Es war nicht nur Gustav Orths Idee, diese Tagung nach Nürnberg zu holen, sondern diese mit ungeheurem persönlichen Einsatz auch zu einem vollen Erfolg zu führen. Wie sehr ihm das gelungen ist, beweisen die zahlreichen äußerst positiven Stellungnahmen aus dem In- und Ausland. Es war eben rundum eine ausgezeichnete gelungene Veranstaltung.

In einer stilvollen und äußerst harmonischen Feier verabschiedeten am 18. Oktober das Schulamt, die Stadt Nürnberg und das dankbare Kollegium »ihren Gustav Orth«. Jahrelang war er das Vorbild für uns jüngere Kollegen. Wir alle werden Mühe haben, seinen Vorstellungen gerecht zu werden.

Zu seinem wohlverdienten Ruhestand wünscht die ganze Landesgruppe — G. Orth war weit über Nürnberg hinaus angesehen und beliebt — ihrem im besten Sinne unermüdeten Akteur noch recht viele Jahre in bester Gesundheit, viel Freude an seinen

schönen Hobbys und eine insgesamt schöne Zeit. Wir hoffen darüber hinaus auch für die Zukunft auf möglichst häufige Begegnungen. Unser Dank gilt einem Mann, der sich um das Wohl der Sprachheilpädagogik verdient gemacht hat.

Landesgruppe Bayern  
der DG für Sprachheilpädagogik  
Klaus Thierbach, 1. Vorsitzender

### Fritz Wartenberg — 75 Jahre alt

Am 3. Dezember 1977 beging Herr Fritz Wartenberg seinen 75. Geburtstag. Aus Anlaß dieses Ehrentages haben der Vorstand unserer Gesellschaft und die Redaktion unserer Fachzeitschrift Herrn Wartenberg ihre Glückwünsche ausgesprochen und ihm für seine langjährige und vorbildliche Arbeit als Verleger gedankt.

Herr Wartenberg wurde bereits bei Vollendung seines 70. Lebensjahres in Anerkennung seiner Verdienste um »Die Sprachheilarbeit« und die zahlreichen Übungs- und Informationsschriften sowie die Tagungsberichte zum Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik ernannt. Wir wünschen Herrn Wartenberg, der seit 1956 für unsere Gesellschaft tätig ist und sich noch heute persönlich mit Engagement und Umsicht für die Belange der Sprachbehinder-

tenpädagogik als Verleger einsetzt, weiterhin viele Jahre in guter Gesundheit und uns noch recht lange die Fortsetzung der bisherigen engen Zusammenarbeit.

Die Redaktion  
der Fachzeitschrift  
»Die Sprachheilarbeit«

Der Vorstand  
der Deutschen Gesellschaft  
für Sprachheilpädagogik e. V.

### Ute Finkener †

Am 7.9.1977 verstarb Frau Ute Finkener, Gymnastiklehrerin im Zentrum für sprachbehinderte Kinder und Jugendliche Bonn, im Alter von 42 Jahren nach langer schwerer Krankheit.

Seit dem 1.4.1959 war sie bewegungstherapeutisch für unsere Sprech- und Sprachgestörten tätig und wurde schon frühzeitig durch die spezielle Rhythmik von Frau Professor Mimi Scheiblauber zu einer Differenzierung ihrer Arbeit angeregt. Diese bestand vor allem darin, sprachentwicklungsgestörten Kindern durch musikalisch-rhythmische Aktivitäten Hilfestellung bei der Entwicklung ihrer Denk-Sprechentwicklung und ihrer Körpermotorik zu leisten.

Durch ihre Aufgeschlossenheit und Einsatzbereitschaft, ihre Freundlichkeit und Geduld im Umgang mit oft mehrfachbehinderten Kindern wird sie uns unvergessen bleiben.

Hans Iwert

## Bücher und Zeitschriften

### Ernst Röck (Hrsg.): Verzögerte auditive Rückkopplung. Persönlichkeit, Leistung,

Belastung. Verlag Hans Huber, Bern/Stuttgart 1977. 176 Seiten, kartoniert 24,— Fr.

Als allgemeines Funktionsprinzip technischer und lebendiger Systeme gilt die Rückkopplung. Auch in der Psychologie und in der Sprachbehindertenpädagogik wird dieses Prinzip beachtet, ganz besonders seit einiger Zeit im Bereich der Sprachwahrnehmung und der Sprachproduktion. Hier hatte auch die bekannte Technik mit der verzögerten auditiven Rückkopplung der Lautsprache ihren Ursprung (Lee-Effekt).

Im Buch wird über die entsprechenden Forschungsvorhaben und ihre Ergebnisse u. a. der Linguistik, Audiologie und Sprachheilkunde berichtet.

### Edmund Jung, Rolf Krenzer u. Inge Lotz: Handbuch der Unterrichtspraxis mit Geistigbehinderten. Methodische und didaktische Wege. Hirschgraben Verlag, Frankfurt am Main 1976. 189 Seiten, kartoniert 18,— DM.

In diesem Buch werden zunächst die Schüler der Schule für Geistigbehinderte vorgestellt, wobei der in Frage kommende Personenkreis abgegrenzt, das Wesen der Behinderung gestreift und das Lernverhalten Geistigbehinderter kurze Erklärungen finden. Nach Beschreibung der Organisationsformen der Schule und der Vorstellung des Lehrpersonals werden die Erziehungs- und Lernziele angegeben.

Ausführlich beschreiben die Autoren dann die Praxis des Unterrichts. Hier hat das Buch seine besondere Stärke, erfährt man doch im einzelnen inhaltlich und methodisch die Erarbeitung zahlreicher Stoffgebiete. Speziell

wird noch auf die Kulturtechniken hingewiesen, das Schwergewicht liegt dann aber wieder mit Recht auf der musisch-ästhetischen Erziehung sowie auf den speziellen Angeboten der Schule für Geistigbehinderte: Einzeltraining, Krankengymnastik, Sprachtherapie u. a. Über die Sprachtherapie würde mancher Leser sicher gern mehr erfahren, es wird allerdings auf einschlägige Publikationen deutlich hingewiesen.

Zu loben ist auch das Eingehen auf die so wichtige Zusammenarbeit mit den Eltern, und die Hinweise auf Sonderkindergarten und Werkstatt für Behinderte sind beachtenswert. Insgesamt gesehen werden wertvolle und sachgerechte Informationen über geistig behinderte Schüler und ihre Behandlung, Erziehung und Unterrichtung geboten.

**Otto Speck: Frühförderung entwicklungsgefährdeter Kinder.** Der pädagogische Beitrag zu einer interdisziplinären Aufgabe. Mitarbeiter: Hans Martin Weinmann, Adolf Brandl, Karin Korte, Dietrich Axmann, Rudolf Kessler. Ernst Reinhardt Verlag, München und Basel 1977. Kartoniert 22,80 DM.

Der Band 1 der Schriftenreihe »Behindertenhilfe durch Erziehung, Unterricht und Therapie«, herausgegeben von Prof. Dr. Otto Speck, München, liegt vor. Damit hat die Reihe, der wir schon jetzt wegen der mit ihr wieder propagierten Einheit von Erziehung, Unterricht und Therapie einen weiteren guten Fortgang wünschen, einen glücklichen Start genommen.

Speck und seine Mitarbeiter verstehen es ausgezeichnet, nicht nur die Konzeption pädagogischer Frühförderung Behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (!) darzulegen, sondern auch praktische Beispiele anschaulich anzubieten und immer wieder praxisbezogen zu argumentieren.

Die Mitsprache eines Mediziners, Prof. Dr. med. Weinmann von der Kinderklinik der Technischen Universität München, bietet über die wohlthuende Heraushebung echter Team-

arbeit hinaus noch interessante Gesichtspunkte aus pädiatrischem Blickwinkel.

Auch der schulrechtliche und organisatorische Rahmen der pädagogischen Frühförderung wird nicht vergessen, wobei mehr einer hauptamtlichen Arbeit in diesem Bereich das Wort geredet wird. Für unsere Leser ist besonders von Interesse der Bericht über die Praxis der Frühförderung hör- und sprachbehinderter Kinder.

Der Anhang bringt zahlreiche Anschriften sogenannter »Frühstationen« in Bayern. Dennoch ist das Buch nicht nur für Bayern geeignet, wir wünschen, daß es in der Bundesrepublik Deutschland und in seinen Nachbarländern die Beachtung findet, die es verdient.

Arno Schulze

**Dysphasie im Kindesalter.** Bericht des Schulkomitees (CS) der Internationalen Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie (IALP). Universitetsforlaget, Oslo, Norwegen. 1977. 31,— DM.

Neun Originalbeiträge in deutscher Sprache mit Zusammenfassungen auf englisch und französisch. Acht europäische Autoren, alle auf dem Fachgebiet der Kommunikationsstörungen tätig, diskutieren die Terminologie, Ätiologie, Diagnostik, Rehabilitation und Integration. Darüber hinaus wird über das Schulkomitee und seine Tätigkeit berichtet.

Wir suchen dringendst ab sofort eine

## Logopädin

für eine Heilpädagogische Tagesstätte, ca. 60 km südlich von München.

Bei uns werden 40 verhaltensgestörte Kinder im Vorschulalter betreut.

Die Bezahlung erfolgt nach BAT.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an

### Kinderhilfe Weilheim e. V.

Heilpädagogische Tagesstätte  
Kirchplatz 3, 8121 Polling

## Neu: Bergedorfer Förderprogramme Band 1

**Hans-Helmut Decker-Voigt: Spiele mit Musik** zum Sensibilisierungs- und Wahrnehmungstraining in der sonderpädagogischen Praxis, 8,80 DM  
Wie bisher: **Bergedorfer Bilderbögen zur Sprecherziehung**, 36,— DM

Bestellungen nur direkt beim **Verlag Sigrig Persen**, Billwiese 10, 2050 Hamburg 80

## Medizinische Hochschule Hannover

Die Stimm- und Sprachabteilung der Hals-Nasen-Ohrenklinik der Medizinischen Hochschule Hannover sucht dringend eine

### Logopädin

Geboten werden vielseitige und interessante Arbeitsbereiche in neuen, gut ausgestatteten Räumen. Vergütung erfolgt nach BAT.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden erbeten an

**Professor Dr. Dr. Lehnhardt**  
Hals-Nasen-Ohrenklinik  
der Medizinischen Hochschule  
Postfach 180 · 3000 Hannover 61

## Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe

sucht für die Westfälische Klinik für Stimm- und Sprachgeschädigte Hamm mit Außenstelle Eilmsen

### 2 sprachtherapeutische Assistenten(innen)

oder

### Logopäden(innen)

zur Unterstützung der in Hamm tätigen Therapeuten (Arzt, Diplom-Psychologe, Sprachtherapeuten, Gymnastiklehrer, Werklehrer).

Bewerber werden gebeten, sich mit dem Leiter der Klinik  
**Herrn Diplom-Psychologen Jacobs,**  
**Heithofer Allee 62, 4700 Hamm,**  
**Tel. (0 23 81) 87 21**  
in Verbindung zu setzen.

Die staatliche Logopäden-Lehranstalt der Philipps-Universität in Marburg (Leiter Prof. Dr. E. Schönhärl) sucht für sofort, dringend

### 2 Lehrlogopäden.

Die Vergütung erfolgt nach BAT. Die Arbeit ist weitgehend selbständig. Wir bieten ein gutes Betriebsklima.

Die Aufgaben liegen vorrangig in der praktischen Lehrtätigkeit, daneben kommt aber auch die Behandlungstätigkeit nicht zu kurz. Bei Interesse ist wissenschaftliche Arbeit möglich und wird bestens unterstützt. Die Lehranstalt wird derzeit auf 24 Ausbildungsplätze erweitert. Gute Teamarbeit mit Phoniater, HNO-Ärzten, Psychologen und Jugend-Psychiatern ist selbstverständlich.

Bewerbungsunterlagen werden erbeten

**Staatl. Lehranstalt für Logopäden**  
an der Philipps-Universität  
Leiter Prof. Dr. E. Schönhärl,  
Deutschhausstr. 3, 3550 Marburg

Für unseren Sonderkindergarten für spastisch gelähmte Kinder suchen wir zu sofort oder später eine

### Logopädin

oder sprachtherapeutische Assistentin.

Bei einer evtl. Zusatzausbildung sind wir behilflich; Beschäftigung je nach Vereinbarung, auch auf Honorarbasis möglich.

Die Vergütung erfolgt nach BAT entsprechend der Ausbildung. Geboten werden außer dem 13. Monatsgehalt zusätzliche Altersversorgung und weitere soziale Leistungen.

Ihre schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an die

### Spastikerhilfe e. V. Leer

— Verwaltung —  
Großer Stein 16, 2950 Leer

## Landeslinik Nordschwarzwald

Fachklinik für Psychiatrie und Neurologie

An der Landeslinik Nordschwarzwald in Calw-Hirsau ist erstmals die Stelle

### eines Logopäden/einer Logopädin

zu besetzen. Die Landeslinik Nordschwarzwald ist eine vom Land Baden-Württemberg neu errichtete Psychiatrische Klinik mit eigenständigen neurologischen und kinder-jugendpsychiatrischen Fachabteilungen. Die Stelle eines Logopäden/einer Logopädin ist neu geschaffen worden.

Die logopädische Tätigkeit wird sich vorwiegend auf die Patienten der neurologischen und kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen erstrecken. Bei den neurologischen Patienten stehen Aphasiestörungen im Vordergrund, bei den Kindern Sprachentwicklungsstörungen (Stottern, Autismus, Legasthenie).

Die Klinik liegt im nördlichen Schwarzwald oberhalb von Calw-Hirsau in 600 m Höhe. Bezahlung nach BAT. Appartements im Klinikgelände sowie sehr schöne Wohnungen in Calw-Hirsau stehen zur Verfügung.

Interessenten wenden sich bitte mit den üblichen Bewerbungsunterlagen an die

**Verwaltung der Landeslinik Nordschwarzwald, 7260 Calw-Hirsau, Tel. (0 70 51) 1921.**

## Christophorushaus

Tagesstätte zur Förderung behinderter Kinder, Jugendlicher und Erwachsener  
Träger: Diakonisches Werk Göttingen e. V.

Für sofort oder später suchen wir:

### 2 Logopäden (Sprachtherapeuten /innen)

Es werden von uns in 4 Häusern (Körperbehinderte, geistig Behinderte, mehrfach Behinderte) etwa 200 Kinder, Jugendliche und Erwachsene betreut.

**Wir wünschen uns:**

- Erfahrungen in der Behindertenarbeit (nicht Bedingung)
- Bobatherfahrung (nicht Bedingung)
- Freude an Teamarbeit mit anderen Therapeuten (Krankengymnastinnen, Ärztin, Psychologen, Pädagogen, Erziehern, Beschäftigungstherapeuten, Fachkollegen)

**Wir bieten Ihnen:**

- Bezahlung nach AVR in Anlehnung an BAT — 5-Tage-Woche
- Zusätzliche Altersversorgung — Verbilligter Mittagstisch im Hause

Bewerbungen richten Sie bitte an:

**Leiter des Christophorushauses Wilhelm Schröder, Theodor-Heuss-Str. 45, 3400 Göttingen**

## Lehrmittel und Schriften zur Sprachheilpädagogik

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

- **Übungsblätter zur Sprachbehandlung**  
18 Folgen in Einzelheften und als Sammelband
- **Bildgeschichten**  
zur Sprachförderung und Überwindung der Sprachnot
- **Testmittel zur Sprachbehandlung**  
Untersuchungs- und Behandlungsbogen
- **Beratungsschriften für Eltern**

Prospekte und Auslieferung direkt vom Verlag  
**Wartenberg & Söhne, 2 Hamburg 50, Theodorstraße 41**



stellt ein:

### Logopädinnen / Logopäden

— Vergütung nach Bundesangestelltentarif —

in den Rhein. Landesschulen für Körperbehinderte in

Duisburg — Leichlingen — Köln — Bonn — Frechen-Königsdorf — Rösrath

Gewährt werden alle sozialen Leistungen des öffentlichen Dienstes,  
5-Tage-Woche.

Bewerbungen werden erbeten an den:

**DIREKTOR DES LANDSCHAFTSVERBANDES RHEINLAND**

5000 Köln 21, Kennedy-Ufer 2, Landeshaus

Telefonische Auskunft: (02 21) 82 83 27 03