

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

Aus dem Inhalt

Axel Holtz, Reutlingen

Theoretische Bemerkungen zur Thematik
»Sprache und Persönlichkeit« aus individualpsychologischer Sicht

Otto Braun, Berlin

Das Verhältnis von Theorie und Praxis in der Sprachbehindertenpädagogik,
dargestellt am sprachtherapeutischen Unterricht der Schule für Sprachbehinderte

Reinhard P. Broich, Mainz

Die schulische Karriere eines elektiv mutistischen Mädchens

Michael L. Frings, Köln

Das Sprachheilwesen im amerikanischen Bundesstaat Kalifornien

Hermann Loddenkemper und Norbert Schier, Paderborn

Unterricht mit autistischen Kindern

Aus der Organisation

Umschau

Bücher und Zeitschriften

Postverlagsort Hamburg · August 1980 · 25. Jahrgang · Heft 4

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:

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

Landesgruppen:

Baden-Württemberg	Peter Griesmaier, Ackerstraße 2, 7140 Ludwigsburg-Egolsheim
Bayern	Klaus Thierbach, Sperlingstraße 4, 8502 Zirndorf-Weiherhof
Berlin	Ernst Trieglaff, Kiepertstraße 23, 1000 Berlin 48
Bremen	Dr. Gerhard Homburg, St. Magnus-Straße 4, 2863 Platjenwerbe
Hamburg	Rainer Bangen, Seestraße 15, 2000 Hamburg 52
Hessen	Arno Schulze, Am Schwimmbad 8, 3575 Kirchhain 1
Niedersachsen	Otto-Friedrich von Hindenburg, Wiesenstraße 50 E, 3000 Hannover 1
Rheinland	Dipl. Päd. G. Heinrichs, Rühlestraße 20, 4300 Essen
Rheinland-Pfalz	Dieter Kroppenberger, Hegelstraße 49, 6500 Mainz
Saarland	Manfred Bohr, Koßmannstraße 16, 6600 Saarbrücken 6
Schleswig-Holstein	Heinz Cremer, Golfstraße 5 a, 2057 Wentorf bei Reinbek
Westfalen-Lippe	Hans-Dietrich Speth, Annettenweg 4, 4401 Laer

Die Sprachheilarbeit, Fachzeitschrift für Sprachgeschädigtenpädagogik

Herausgeber Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

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

Prof. Dr. Jürgen Teumer, FA 9, Sonderpädagogik

Sedanstraße 19, 2000 Hamburg 13

Telefon: Dienststelle (040) 41 23 39 56

Verlag und Anzeigenverwaltung sowie Entgegennahme von Abonnementsbestellungen:

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

Bezugspreis pro Heft 3,60 DM, Jahresbezug (6 Hefte) 21,60 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, Am Schwimmbad 8, 3575 Kirchhain 1. Eine Gewähr für den Abdruck kann nicht übernommen werden, deshalb ist, wenn Rücksendung gewünscht wird, Rückporto beizufügen.

Die Autoren erhalten für ihre Beiträge ein Honorar von 10,— DM je angefangene Druckseite. Darüber hinaus werden den Verfassern 30 Sonderdrucke geliefert. Weitere Sonderdrucke sind gegen Bezahlung erhältlich und sind spätestens mit der Korrekturrückgabe 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.

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

August 1980 · 25. Jahrgang · Heft 4

Die Sprachheilarbeit 25 (1980) 4, S. 121—134

Axel Holtz, Reutlingen

Theoretische Bemerkungen zur Thematik »Sprache und Persönlichkeit« aus individualpsychologischer Sicht

Zusammenfassung

Auf dem Hintergrund einer individualpsychologischen und weiterreichenden materialistischen Theorie der Sprachentstehung, die sich aus den Kategorien Gemeinschaftsgefühl und Arbeit konstituiert, wird ein Modell zur Entwicklung von Sprache und Persönlichkeit vorgestellt. Die Bedeutung der Sprache für die Herausbildung des Ichs wird anhand der Ansätze von *Spitz* und *Lorenzer* diskutiert. In einem zweiten Teil werden mögliche Entwicklungsstörungen von Sprache und Persönlichkeit angesprochen und am Beispiel Stottern konkretisiert. Dabei wird auf individualpsychologische Vorstellungen zurückgegriffen, die das Phänomen Stottern über die Zugänge des Organdialekts, des Lebensstils und der Erziehungsbedingungen zu umreißen versucht. Den Schluß bilden einige kritische Bemerkungen zu den therapeutischen Konsequenzen dieses theoretischen Ansatzes.

1. Psychologie der Sprache — Sprache ohne (Tiefen)psychologie

Die Thematik Sprache und Persönlichkeit ist in dem wissenschaftlichen Grenzgebiet zwischen Linguistik und Psychologie angesiedelt. Schaut man sich in diesem Terrain um und schränkt sein Interesse auch noch auf die Zusammenhänge von Sprach- und Persönlichkeitsentwicklung ein, so muß man, ob sich die zuständige Disziplin nun Kindersprachforschung, Pädolinguistik, Psycholinguistik oder Psychologie der Sprache nennt, mit *Bittner* feststellen:

»Schon ein flüchtiger Blick in die wichtigsten Handbücher und Forschungsberichte läßt erkennen, in welchem Ausmaß die Kindersprachforschung der Gegenwart von nicht primär psychologischen, sondern linguistischen und sprachwissenschaftlichen Interessen bestimmt ist: In der Mehrzahl der neueren Untersuchungen geht es um Phonetik, Wortschatz, Grammatik und Bedeutungslehre; von den speziell kinderpsychologisch bedeutsamen Zusammenhängen spielen lediglich die Fragen nach den beim Spracherwerb wirksamen Faktoren, vor allem den Auswirkungen des Sprachmilieus, sowie nach den Beziehungen von Sprache und Denken bzw. Sprache und Intelligenz eine bedeutende Rolle« (*Bittner* 1973, S. 25).

Wohlgemerkt, es kann hier nicht darum gehen, die relevanten Forschungsergebnisse der Linguistik unsachlich zu attackieren, aber die Anmerkung muß erlaubt sein, ob z. B. an der kindlichen Sprachentwicklungsphase des Zweiwortsatzes wirklich nur die Frage nach dem diesen Äußerungen zugrunde liegenden Grammatikmodell interessant ist. Ein Bereich wie die Entwicklung von Sprache und Persönlichkeit muß mehr berücksichtigen, und in dieser Arbeit soll versucht werden, dieses »Mehr« durch eine Orientierung an der Individualpsychologie einzubringen. Die Individualpsychologie wird dabei als Persönlichkeitstheorie, als wissenschaftliche Menschenkenntnis verstanden, die das einzigartige Dasein des Indi-

viduums als unteilbares Ganzes und seine Beziehungen in und zu einem gesellschaftlichen Zusammenhang erforscht. Im Rahmen dieser Forschungsbemühungen sind *Adler* und seine Kollegen zwar immer wieder auch auf Fragen der Sprache, der Sprachentwicklung und der Sprachstörungen gestoßen, aber man muß *Boettcher/Boettcher-Lüppes* (1979) zustimmen, wenn sie aus *Adlers* Arbeiten ableiten, daß ein sprachwissenschaftliches Konzept in der Individualpsychologie nicht entwickelt, jedoch aus ihr erschließbar ist (S. 156). Nach der Ansicht der beiden Autoren gilt es, einerseits die Individualpsychologie näher an sprachtheoretische Diskussionen heranzuführen, andererseits innerlinguistisch entstandene Spracherwerbstheorien in den individualpsychologischen Zusammenhang von Persönlichkeitsentwicklung und Kooperation zu stellen (S. 159).

2. Gemeinschaftsgefühl — Arbeit, Sprache, Persönlichkeit

Eine zentrale Kategorie in *Adlers* Tiefenpsychologie bildet das Gemeinschaftsgefühl, also die im Menschen liegende Hinwendung zur Umgebung, die Auseinandersetzung und verantwortungsbewußte Zusammenarbeit mit anderen Menschen, mit dem Ziel eines gerechteren und freieren Zusammenlebens der Individuen. Und nur aus diesem Bedürfnis und aus dieser Notwendigkeit des einzelnen zur Sozialität und Kooperation heraus, läßt sich für *Adler* die Sprache und ihre Entstehung sinnvoll erklären.

»Ein weiteres deutliches Resultat des gemeinschaftlichen Lebens finden wir in der Sprache, einem Wunderwerk, das den Menschen von allen anderen Lebewesen auszeichnet. Man kann sich von einer Erscheinung, wie sie die Sprache ist, den Begriff der Allgemeingültigkeit nicht wegdenken, was darauf hinweist, daß sie im sozialen Leben der Menschen ihren Ursprung hat. Sie rechnet mit dem gemeinsamen Leben der Menschen, sie ist ein Produkt desselben und Bindemittel zugleich ...« (*Adler* 1972, S. 40).

Hier wird ein deutlicher Hinweis für eine Sprachentstehungstheorie gegeben, der aber mit einer weitergehenden, materialistischen Sichtweise in Einklang gebracht werden muß, wenn er seine volle Bedeutung erlangen soll. *Friedrich Engels* schreibt:

»Wie schon gesagt, waren unsere äffischen Vorfahren gesellig; es ist augenscheinlich unmöglich, den Menschen, das geselligste aller Tiere, von einem ungeselligen nächsten Vorfahren abzuleiten. Die mit der Ausbildung der Hand, mit der Arbeit, beginnende Herrschaft über die Natur erweiterte bei jedem neuen Fortschritt den Gesichtskreis des Menschen. An den Naturgegenständen entdeckte er fortwährend neue, bisher unbekannte Eigenschaften. Andererseits trug die Ausbildung der Arbeit notwendig dazu bei, die Gesellschaftsmitglieder näher aneinanderzuschließen, indem sie die Fälle gegenseitiger Unterstützung, gemeinsamen Zusammenwirkens vermehrte und das Bewußtsein von der Nützlichkeit dieses Zusammenwirkens für jeden einzelnen klärte. Kurz, die werdenden Menschen kamen dahin, daß sie einander etwas zu sagen hatten. Das Bedürfnis schuf sich sein Organ: Der unentwickelte Kehlkopf des Affen bildete sich langsam aber sicher um, durch Modulation für stets gesteigerte Modulation, und die Organe des Mundes lernten allmählich einen artikulierten Buchstaben nach dem andern aussprechen« (*Engels* 1978, S. 446 f.).

Die Sprachentstehung wird in dieser Interpretation zu einem phänomenalen Entwicklungsprodukt, das ohne das Bedürfnis und die Notwendigkeit des Menschen zum Zusammenleben, ohne sein Gemeinschaftsgefühl (*Adler*) bzw. seine Geselligkeit (*Engels*) nicht verstanden werden kann. Die soziale Verbundenheit ist dabei aber kein menschliches Spezifikum, sondern kann schon in den Sozialformen der höheren Tiere beobachtet werden. Im Sinne eines dialektischen Verständnisses muß aber gesehen werden, daß gerade die Herausbildung menschlicher Spezifika, wie der Arbeit und der Sprache, das Sozialverhalten der Tiere aufhebt und als Gemeinschaftsgefühl, als menschliches Zusammengehörigkeitsbewußtsein auf ein qualitativ neues, höheres Niveau stellt. Entscheidend für unsere Thematik ist aber nicht nur diese gemeinsame Basis eines materialistischen und eines individualpsychologischen Ansatzes, sondern auch die verkürzte Darstellung des Sprachentstehungsproblems bei *Adler*, die durch *Engels'* Überlegungen in einen materialistischen Bezug gestellt wird und erst so einen grundlegenden Wert beanspruchen kann.

Der zentrale Aspekt, der *Adler* und mit ihm der gesamten Tiefenpsychologie entgeht, läßt sich mit dem Begriff der Arbeit fassen, die nicht nur als ökonomische, sondern auch als Kategorie des wissenschaftlichen Humanismus betrachtet wird (*Jantzen* 1979, S. 4 ff.). Nur aus ihr und später mit ihr kann die Sprache entstehen und sich entwickeln, wobei die Arbeit ihrer Struktur nach als bedürfnisorientierte, planvolle, zielgerichtete, gesellschaftliche, kooperative, produktorientierte Tätigkeit bestimmt ist.

Was hier in der phylogenetischen Dimension fast zu kurz skizziert wurde, erfährt seine Entsprechung in der Ontogenese, in der sprachlichen Entwicklung des Kindes. Auch für das Kind gewinnen die organischen Voraussetzungen zum Sprechen Bedeutung, ist der Einsatz von Lauten, von Sprache zunächst stark bedürfnisorientiert, und die Sprache wird nur verständlich unter dem gesellschaftlich-sozialen Aspekt des Gemeinschaftsgefühls, der Kontaktaufnahme, der Kontaktintensivierung und der Kontaktstabilisierung zwischen dem Kind und den Bezugspersonen. Dabei steht auch die kindliche Sprachentwicklung in ihrer vorwärtsschreitenden Komplexität und Differenzierung in einem unmittelbaren Verhältnis zur planvollen, zielgerichteten Aktivität des Kindes, was wiederum die umfangreiche Interaktion mit Erwachsenen und anderen Kindern voraussetzt. Nur indem das Kind aktiv tätig wird, indem man diese Tätigkeit nach der beschriebenen Struktur von Arbeit begreift und die Bedeutung der Anregung von Bezugspersonen versteht, läßt sich eine aus der Phylogenese abgeleitete Ontogenese der Sprache überhaupt fassen. Nur wenn das Kind z. B. Bauklötze besitzt, es ihm erlaubt wird, sich mit diesen Bauklötzen ausgiebig zu beschäftigen, und wenn grundsätzlich eine Bezugsperson bereit ist, hilfreich und anleitend einzugreifen, kann ein Kind sein Bedürfnis, mit diesen Bauklötzen zu spielen, also tätig zu werden, umfassend realisieren. Nur dann kann ein Kind sich das Ziel setzen, als Produkt mit diesen Bauklötzen einen Turm zu bauen, und den Plan fassen, zur Erreichung dieses Ziels jeden Klotz möglichst exakt auf den anderen zu setzen. Nur dann besteht für das Kind die Möglichkeit, dieses Spiel auch gemeinsam, z. B. mit der Mutter auszuüben, und nur in diesem Rahmen können Begriffe und ihre weitere Differenzierung und Zuordnung, also Sprache, entwickelt werden.

Genau in diesem Bereich wird auch die Beziehung zwischen Gemeinschaftsgefühl, Sprache und Persönlichkeit klarer. Die Tätigkeit in ihrer Bestimmung als kooperativ und gesellschaftlich und damit die in und aus ihr lebende Sprache, in diesem Verständnis als Produkt und Bindemittel des gemeinsamen Lebens der Menschen, symbolisieren die Verbundenheit, das Gemeinschaftsgefühl und werden so zu zentralen Kristallisationspunkten für die Entwicklung der Persönlichkeit, die als Ideal nur in der Dialektik von Ich-Stärke und Gemeinschaftsgefühl gedacht werden kann. Die Kinder, die Selbstvertrauen, Selbstbewußtsein, Selbständigkeit entwickeln konnten, die also ein stabiles Ich aufbauen konnten, sind stark genug, sich in der Gemeinschaft durchzusetzen und gleichzeitig auch für sie zu leben, solche Kinder können sich gegen den unerträglichen Druck der Gemeinschaft wehren und gleichzeitig in ihr leben, solche Kinder können auch sinnvolle, notwendige gemeinschaftliche Forderungen akzeptieren und mit ihr leben. Die Persönlichkeit, das ichstarke Individuum, kann also nur in Beziehung zum Gemeinschaftsgefühl entstehen und existieren, dieses Gemeinschaftsgefühl wiederum gewinnt aber seinen zentralen Ausdruck vor allem auch in der Sprache und in der Arbeit, diesen einzigartigen Eigenschaften der Menschen.

»Die Psychologie der Sprache und des Sprechens ist verständlich nur, wenn wir die Idee der Gemeinschaft als Ausgangspunkt nehmen« (*Adler* 1976, S. 70).

»Die Sprache hat eine überaus tiefe Bedeutung für die Entwicklung des menschlichen Seelenlebens« (*Adler* 1972, S. 40).

»Das Gemeinschaftsgefühl erhält im Umgang mit den ersten Kontaktpersonen seine charakteristische Prägung und wird zum unbewußten relativ konstanten Persönlichkeitsanteil ...« (*Rattner* 1972, S. 41f.).

3. Ein Modell der Sprach- und Persönlichkeitsentwicklung

3.1. Das Modell

Innerhalb des Versuchs, Sprache und Persönlichkeit in ihrer Beziehung zu ergründen, bieten sich mehrere Möglichkeiten an, dieses Verhältnis zu definieren. Ein Aspekt wäre die weitgehende Trennung der beiden Bereiche bzw. die eindeutige Autonomie jeder Sphäre, hier die Sprache, dort, verhältnismäßig unverbunden mit ihr, die Persönlichkeit. Folgende Skizzierung wäre denkbar:

Sprache + Persönlichkeit

Daß eine solche Vorstellung eine sinnvolle Diskussion nicht zuläßt, zeigt das Gebiet der Sprachpathologie. Es stellt sich bei einer solchen »Zuordnung der Trennung« die Frage, weshalb z. B. Stotterer häufig nicht nur mit ihrer Sprache zu kämpfen haben, sondern sich auch mit starken Persönlichkeitsstörungen, wie Ängsten und Unsicherheiten, auseinandersetzen müssen. Aus einem individualpsychologischen Verständnis heraus zeigt gerade die gestörte Sprache in ihrem Bezug zu persönlichen Problemen, daß das obige Modell unhaltbar ist.

Eine zweite Möglichkeit, Sprache und Persönlichkeit zu fassen, führt genau in das Gegenteil. Nicht mehr die totale Selbständigkeit wird propagiert, sondern die einseitige Verschmelzung: Die Persönlichkeit des Menschen wird quasi nur durch die Sprache entwickelt und verwirklicht.

Sprache → Persönlichkeit

Die Problematik einer solchen Theorie liegt nun darin, das Einmalige, das Einzigartige der menschlichen Sprache verabsolutiert zu haben. Das Besondere, das der Sprache als hohem Kulturgut immanent ist, erstarrt zum Allumfassenden unter Negierung der eigenständigen Bedeutung anderer Charakteristika der Menschen, wie Arbeit, Denken, Affekte oder Gemeinschaft.

Aus den dargestellten individualpsychologischen Überlegungen zur Thematik Sprache und Persönlichkeit wird ersichtlich, daß beide Voraussetzungen des Menschseins nur in wechselseitiger Beziehung unter der Verbindung des Gemeinschaftsgefühls verstanden werden können. Ich und Sprache bedingen sich gegenseitig, und ihre normale, störungsfreie Entwicklung ist der sichtbare Gradmesser für das real vorhandene Gemeinschaftsgefühl.

Sprache ← Gemeinschaftsgefühl → Persönlichkeit

Eine solche Skizzierung ließe aber ganz bedeutende Aspekte völlig außerhalb der Betrachtung, die für eine umfassende Erklärung der Sprach- und Persönlichkeitsentwicklung gar nicht unberücksichtigt bleiben können, nämlich die gesellschaftlichen Bedingungen, die Arbeit und die umgebenden Menschen.



Ausgangspunkt und alle weiteren Elemente umfassender, d.h. bestimmender Teil dieses Modells sind die konkreten, historisch entstandenen gesellschaftlichen Bedingungen. Diese Bedingungen erzeugen die Möglichkeiten, die das Kind vorfindet, um tätig zu werden oder sich mit Bezugspersonen auseinanderzusetzen. Daß in einer solchen Betrachtung die Lebenswirklichkeit eines Kindes aus der Obdachlosensiedlung anders aussieht als die eines Kindes aus einem Villenviertel, ist evident. Ebenso einsichtig und erwiesen sind die Konsequenzen: Einerseits finden wir unterschiedliche Sprachsysteme und Sprachverwendungen (eine Formulierung, auf die sich in der Soziolinguistik sowohl Defizit- als auch Differenzhypothese einigen können), andererseits ergeben sich häufig unterschiedlich geartete Persönlichkeitsstrukturen und -störungen. (Nach *Gottschalch* u.a. — 1974, S.149 — sind Psychosen in der Unterschicht überrepräsentiert, während in oberen Schichten neurotische Erkrankungen überwiegen.)

An dieser Stelle ist es angezeigt, eine Grundposition der Individualpsychologie zu verdeutlichen. Es kann nie darum gehen, zwischen organischen-ererbten Determinanten und historisch-gesellschaftlichen Bedingungen einerseits und ihren Auswirkungen auf die Persönlichkeit andererseits einfach eine lineare Beziehung zu konstruieren. Von ganz entscheidender Relevanz für die Individualpsychologie wird die individuelle Brechung dieser Umstände, also die persönliche Verarbeitung der Realität durch das Individuum. Wie will man sonst verständlich erklären, weshalb nun nicht jede Obdachlosenfamilie gleich aus Alkoholikern und Prostituierten besteht oder beileibe nicht jedes sprachanregungsarme Milieu oder jede kleine Hirnschädigung Sprachentwicklungsverzögerungen oder -behinderungen produziert. Dennoch, und das wird oft genug unterschlagen, sollten gerade auch die Forschungen zur Problematik Sprache und Persönlichkeit die gesellschaftlichen Bedingungen und ihre Konsequenzen zentral berücksichtigen.

Treten wir in den Kreis des Modells, so finden wir Bezugspersonen und die Tätigkeit, die auf die Sprache und die Persönlichkeit des Kindes einwirken, das aber auch selbst als eigene Kraft den dritten Eckpunkt bildet, denn schließlich müssen wir einerseits die organischen Voraussetzungen, die das Kind mitbringt, in die Betrachtung einschließen, andererseits geht die beschriebene Verarbeitung der gegebenen Verhältnisse durch das Kind in die Entwicklung von Sprache und Persönlichkeit ein. Diese Entwicklung kann in dem Moment positiv verlaufen, wenn alle Eckpunkte sich in den Prozeß einbringen und in einer gewissen Harmonie zur Geltung kommen.

3.2. Der Ansatz von René Spitz

Vor allem psychoanalytisch orientierte Autoren haben versucht, die Sprach- und Persönlichkeitsentwicklung von Geburt an in ihrer Beziehung zu verfolgen und einer Klärung näherzuführen. So hat *Spitz* in zahlreichen Untersuchungen an Kleinkindern herausgefunden, daß sich in den ersten eineinhalb Jahren des Lebens drei Stufen zur Herausbildung einer Persönlichkeit erkennen lassen. Von der Geburt bis zum zweiten Lebensmonat lebt das Kind in einem Zustand des primären Narzißmus, also in einem objektlosen Zustand. Erst durch ein von *Spitz* als Dreimonatslächeln bezeichnetes Ereignis, bei dem das Kind das frontal zugewandte Gesicht der Mutter und aller Personen, die sich wie die Mutter verhalten, anlächelt, führt zu einer Vorstufe der Objektbildung, weil nun die kindliche Reaktion spezifisch wird. Von der Konstituierung eines Objekts, von eigentlichen Objektbeziehungen kann erst dann gesprochen werden, wenn das Kind differenziert. Dieses Niveau ist erreicht, wenn das Kind fremdelt, die sogenannte Achtmonatsangst zeigt, also zwischen Freund und Fremd unterscheidet. Kommt die Mutter an das Bett des Kindes, so schreit oder lächelt es lustvoll, nähert sich ein Fremder, kriecht es unter die Bettdecke oder weint. Ein ganz entscheidendes Ereignis für die Persönlichkeitsentwicklung findet zwischen dem 12. und dem 15. Lebensmonat statt, wenn nämlich das semantische Symbol und die semantische Äußerung gebildet werden. *Spitz* illustriert diese Stufe durch

das Kopfschütteln des Kindes als verneinende Geste und die folgende Artikulation des Wortes »Nein«. Zu diesem Ursprung der sprachlichen Kommunikation schreibt *Spitz*:

»Die Erwerbung des ‚Nein‘ ist der Indikator für die neu erreichte Stufe der Autonomie, für die Wahrnehmung des ‚Anderen‘ und die Gewahrung des ‚Selbst‘. Es bezeichnet den Beginn einer Neustrukturierung der Denkvorgänge auf einer höheren, komplexeren Ebene. Es gibt den Anstoß zu einer ausgedehnten Ichentwicklung ...« (*Spitz* o. J., S. 111).

3.3. Der Ansatz von Alfred Lorenzer

Auch der Psychoanalytiker Alfred *Lorenzer* hat sich im Rahmen seiner »Begründung einer materialistischen Sozialisationstheorie« (1973) mit der Sprache in ihrem Verhältnis zur Persönlichkeit auseinandergesetzt. Gerade über seine Arbeit läßt sich ein Bezug zum obigen Modell herstellen, denn auch er geht, über den Begriff der Mutter-Kind-Dyade, von der Bedeutung der Interaktion, der Wechselbeziehung Kind-Bezugsperson aus und integriert über die Zusammengehörigkeit von Wortbedeutung und Handlung die Tätigkeit in seine Theorie. Das Wort Löffel z. B. bildet sich nicht nur heraus und existiert damit nicht nur als Bild eines Gegenstandes, sondern impliziert Handlungsanweisungen, wie dieser Löffel zu gebrauchen ist. Somit konstruiert *Lorenzer* zwei Beziehungen, nämlich die zwischen Wort und Gegenstand und zwischen Wort und Situation. Folgende Aspekte sind nach *Lorenzer* zu berücksichtigen:

- a) Die vorsprachliche Phase der Mutter-Kind-Dyade ist nicht außersprachlich, dadurch daß die Sprachfähigkeit der Mutter in der Interaktion mit dem Kind eine Rolle spielt.
- b) Die Mutter steht nicht isoliert von den historisch-gesellschaftlichen Bedingungen in dieser intimen Sphäre. Sie bringt ihre eigene Sozialisation, ihre eigene gesellschaftliche Stellung und auch ihre Sprache in das Verhältnis ein.
- c) Bestimmte, schon in der vorsprachlichen Phase eingeübte Interaktionen zwischen Mutter und Kind werden durch die Einführungssituation von Sprache mit einem Lautkomplex verbunden. *Lorenzer* bietet folgende Vorstellung des Prozesses an:
 - »1. Die Mutter spricht ein Wort, z. B. Mama.
 2. Die Mutter zeigt dabei in impliziter Geste auf die als bestimmte Interaktionsform vom Kind angeeignete Interaktion.
 3. Das Kind hört das Wort als Teil der für es im Moment aktuellen Interaktion und d. h. als Kennzeichnung dieser Interaktionsform.
 4. Das Kind spricht ein Wort, z. B. Mama, als Teil der Interaktion. Es ist dabei auch Hörer seiner Äußerungen, womit der sensomotorische Zirkel des Sprechens geschlossen wird. Diese Wechselseitigkeit der Erfahrung im Kind begründet jene Einheit von Passivität und Aktivität, aus der selbständiges Handeln hervorgeht. Damit erst ist das Wort eingeführt und wird der Verselbständigungsprozeß des Symbols Mama eingeleitet« (*Lorenzer* 1973, S. 67).
- d) An einer anderen Stelle seiner Arbeit präsentiert *Lorenzer* die Verbindung der Einführungssituation von Sprache mit der Persönlichkeit, wenn er schreibt:

»... wird die systematische Fülle der in Sprache aufgehobenen Handlungsanweisungen und d. h. Interaktionsformen als Wahlmöglichkeit erschlossen, wird so das Auftreten von neuen situativen Reizen zur Wahrnehmung von Objekten und d. h. Interaktionsangeboten, die zunehmend in die vergegenständlichten Positionen von Ich und Nicht-Ich auseinandergelegt werden können« (*Lorenzer* 1973, S. 81).

In diesem letzten Satz liegt auch die Essenz der Überlegungen von *Spitz* und *Lorenzer*, auch wenn beide auf unterschiedlichen Wegen arbeiten. Die Sprache des Kindes ist eine, aber sehr entscheidende Kategorie bei der Herausbildung der eigenen Persönlichkeit, d. h. des Ichs und seiner Unterscheidung vom Nicht-Ich. Die Entstehung von Subjekt- und Ob-

jektvorstellungen und den verbindenden Beziehungen, also die Auflösung der Verschmelzung dieser Pole, wie sie in der Mutter-Kind-Dyade gegeben war, wird durch die Sprache mitinitiiert. Dabei ist zu berücksichtigen, daß beide Autoren hier im Sinne einer idealtypischen Entwicklung zitiert wurden. Zudem muß darauf hingewiesen werden, daß die Bedeutung der Kategorie Arbeit, auch wenn sie bei *Lorenzer* genannt wird, in den vorgestellten Überlegungen letztendlich keine Relevanz hat. Wenn sich ein Rückgriff auf beide Autoren legitimieren läßt, dann nur deshalb, weil die gestellte Thematik Sprache und Persönlichkeit heißt, und so die Arbeit zwar mitbedacht, aber nicht in allen Bedeutungen entfaltet werden muß.

3.4. Entwicklungsstörungen

Interessant wird nun auch die Betrachtung der Disharmonie zwischen den einzelnen Faktoren, also die konfliktgeladene Entwicklung von Sprache und Persönlichkeit. Solche Probleme in der Entwicklung treten immer dann auf, wenn ein Element der Entwicklungsbedingungen einseitig hervortritt, dominiert und dementsprechend die anderen Elemente zurücktreten müssen bzw. kaum existieren können.

So kommt es z. B. bei körperbehinderten Kindern häufig aufgrund ihrer eingeschränkten organischen Voraussetzungen einerseits zu Beeinträchtigungen ihrer konkreten Möglichkeiten zur Tätigkeit und andererseits zu einem spannungsgeladenen affektiven Verhalten der Bezugspersonen. So läßt sich bei *Jantzen* nachlesen:

»Bei Befragung der Eltern von sog. Contergankindern wurde von 80 Prozent der Mütter eine tiefgreifende seelische Verwundung beim ersten Anblick des Kindes berichtet: Gliederstarre, Schüttelfrost, Fieberanfälle traten auf...« (*Jantzen/Schröder* 1979, S.648).

Ein zweiter Aspekt bei einer Disharmonie könnte in einem einseitigen Hervortreten der Tätigkeit liegen. Konkret: Ein Kind wird zwar materiell gut versorgt, besitzt viele Spielsachen und Gegenstände und hat auch Raum und Zeit für eine Auseinandersetzung und Beschäftigung mit diesen Dingen, lebt aber weitgehend isoliert von konstanten Bezugspersonen, die affektive Zufuhr, Hilfe und Anleitung bieten könnten. Ein Kind in einer solchen Atmosphäre lebt in der Gefahr, zu vereinsamen und (wenn überhaupt) eine sehr egozentrische Sprache und Persönlichkeit aufzubauen.

Die zweifelsohne häufigste Gegebenheit, die zu Entwicklungsstörungen führen kann, liegt in der letzten Variante, der Dominanz der Bezugspersonen zu Lasten des Kindes und seiner freien, ungezwungenen Tätigkeit in der Umwelt. Zwei Verhaltensweisen bzw. Erziehungsstile stehen den Eltern zur Anwendung offen: Einmal die autoritäre Erziehung, also die Unterdrückung und strikte Begrenzung der kindlichen Aktivität und Spontaneität durch Gewalt, zum anderen die mit dem Stichwort Verwöhnung gekennzeichnete Erziehungshaltung, also die Einengung der kindlichen Entwicklungspotentiale durch das Aufstellen überflüssiger Schonräume, durch das eigene Übernehmen von Aktivitäten, die man dem Kind überlassen sollte. Allen Möglichkeiten einer Disharmonie in diesem Modell gemeinsam ist die Tendenz, bei dem Kind Eindrücke und Verarbeitungen zu provozieren, die seine Entwicklung der Sprache und Persönlichkeit mehr oder weniger stark behindern.

4. Pathologie der Sprache und Persönlichkeitsstörungen

4.1. Zwischenbemerkungen

Die allgemein formulierten Ansätze eventueller Entwicklungsstörungen sollen nun im Hinblick auf die gestörte Sprache und Persönlichkeitsstörungen konkretisiert werden. Dabei muß, den Gang der bisherigen Argumentation zusammenfassend, darauf hingewiesen werden, daß die Persönlichkeit nur als ein komplexes System verstanden werden kann, das das Leben eines Individuums bewußt strukturiert, indem es zwischen Subjekt und Objekt, Ich und Gemeinschaft, unter Berücksichtigung des Ineinandergreifens dieser beiden Seiten, möglichst optimale Bedingungen für die Planung und Gestaltung des Lebens reali-

siert, und zwar unter dem finalen Aspekt einer sinnvollen Lebensperspektive, was letztendlich ein Mitregulieren und Mitkontrollieren der eigenen Person und der umgebenden Realität bedeutet. Konstituierende Elemente der Persönlichkeit sind, auf dem alles durchdringenden Hintergrund der historisch-gesellschaftlichen Bedingungen, die kooperative Tätigkeit, die Bezugspersonen, die Voraussetzungen und Verarbeitungen des Kindes und die Sprache. Die ersten Worte, das Herausbilden bewußter Lautäußerungen, bekommen einen zentralen Stellenwert in der Lösung der Symbiose und der Entstehung des Ichs, womit die Sprache einen ganz entscheidenden Anstoß zur Persönlichkeitsentwicklung gibt. Im Laufe dieses Prozesses zeigt sich aber, daß sich hier keine einseitige Beziehung bildet, denn die werdende Persönlichkeit artikuliert sich sehr schnell durch die Sprache und formt sie. Gerade die Beschäftigung mit der Pathologie der Sprache unterstützt einen solchen theoretischen Blickwinkel des Problems, wie an dem Phänomen Stottern gezeigt werden soll. Es ist darauf hinzuweisen, daß im Sinne einer historischen Analyse eine individualpsychologische Theorie des Stotterns an anderer Stelle bereits vorgestellt wurde (Holtz 1980), die hier aus dem Zusammenhang Sprache und Persönlichkeit ergänzt werden muß.

Folgende Bausteine einer individualpsychologischen Theorie des Stotterns ließen sich nach der genannten Arbeit zusammenfassen:

- a) Stottern ist der typische Fall einer Ja-aber-Situation, die wiederum ein Kennzeichen einer Neurose ist. Ja, ich würde gerne telefonieren (Sprechbereitschaft, Gemeinschaftsgefühl), aber ... (Stottern, neurotische Sicherung).
- b) In Ergänzung der psychoanalytischen Betrachtungen zur Sprache in den ersten zwei Lebensjahren wird die Periode des 3./4. Lebensjahres individualpsychologisch als der erste große Versuch interpretiert, das erwachte Ich selbständig in die Beziehung einzubringen, also mit eigenem Willen zu entscheiden und zu handeln. Dabei erlebt die noch schwache Autonomie Schwierigkeiten, Hindernisse, wobei der Versuch der Überwindung sich dann auch in einer unsicheren Sprache äußern kann (Stottern).
- c) Stotterer lassen sich grob in zwei Gruppen einteilen, zum einen die schwer unter dem Sprechfehler leidenden Menschen, zum anderen die weniger leidenden Stotterer, die ihre Sprechunflüssigkeiten geschickt für ihren unbewußten Lebensstil der Bequemlichkeit einsetzen.
- d) Nach *Appelt* (1926) lassen sich das harmlose Entwicklungsstottern, das latente Stottern, das schon einer individualpsychologischen Behandlung bedarf, und das schwer neurotische, manifeste Stottern unterscheiden.

In den folgenden Ausführungen zum Stottern wird angestrebt, über die Zugänge Organdialekt, Lebensstil und Erziehungsbedingungen eine individualpsychologische Theorie des Stotterns, wie sie in den Grundlagen bei *Adler* angelegt ist, auszubauen.

4.2. Organdialekt

In einem frühen Stadium seiner Forschungen war *Adler* auf die Minderwertigkeit von Organen als ausschließliche Ursache neurotischer Entwicklungen gestoßen. Im Laufe der weiteren Entwicklung und Differenzierung der Individualpsychologie wurde diese Theorie in ihrer Absolutheit verworfen, das Problem fehlerhafter Organfunktionen aber keineswegs aufgegeben. »Organminderwertigkeiten wurden nun vielmehr als bevorzugtes Mittel verstanden, mit dessen Hilfe sich die Seele durch den Körper ausdrückt« (*Ansbacher/Ansbacher* 1975, S. 217). Diese Verschränkungen von Psychischem und Physischem faßte *Adler* unter dem Terminus Organdialekt zusammen und lieferte damit, ohne dies explizit auszuführen, auch die Grundlage zu einer Theorie des Stotterns. Die überzeugende Erklärungskraft dieser Vorstellung vom Organdialekt zeigt sich dann, wenn man das Stottern als Fehlfunktion der Bereiche Respiration, Phonation und Artikulation begreift, ohne daß somatische Befunde das situativ bedingte Auftreten der Symptomatik erklären können.

Psychische Einstellungen, wie innere Spannungen und Unsicherheiten, die verborgen bleiben sollen, und der unbewußte Lebensstil, die empfundenen Minderwertigkeiten durch ein überzogenes Geltungsstreben zu kompensieren, artikulieren sich über eine Disharmonie und Fehlfunktion der am Sprechvorgang beteiligten Organe. (Eine minimale Einführung in die Grundbegriffe der Individualpsychologie findet sich bei *Holtz* [1979].) *Adler* formuliert:

»Wir können oft körperliche Ausdrucksformen beobachten, die unzweideutige Endergebnisse seelischer Unzulänglichkeiten sind, wo der richtige Weg, eine Schwierigkeit auszugleichen, nicht gefunden werden konnte« (*Adler* 1979, S. 41).

So kann auch das Stottern als körperlicher Ausdruck eines seelischen Zustands, nämlich tiefer Minderwertigkeitsgefühle, verstanden werden, die starke, unsoziale Kompensationsmechanismen auslösen. Interessant ist nun gerade die Symptomwahl: Ausgerechnet das Sprechen, das eindeutige Symbol, das hörbare Kennzeichen einer gemeinschaftsbewußten Persönlichkeit, ist anfällig für Störungen und verhindert so häufig den Auf- und Ausbau tragfähiger Beziehungen zwischen Ich und Du. In diesem Verständnis bildet das Stottern, im Vergleich z. B. zum Bettnässen oder anderen Verhaltensauffälligkeiten, die sich organ-dialektisch präsentieren, ein hochbrisantes pathologisches Phänomen. Daß diese Symptomwahl neben den organischen Beschaffenheiten des Individuums vor allem von der Haltung der Umgebung abhängt, soll später noch gezeigt werden. Das entscheidende Element der Theorie des Organdialekts kann jedoch schon jetzt als erstes Ergebnis der individualpsychologischen Überlegungen zum Stottern festgehalten werden. Hinter den organischen Symptomen, dem Blockieren des Sprechvorgangs, liegt der unbewußte und unsoziale Lebensstil des neurotischen Stotterers, der sich durch das Organische nur vermittelt. Genau dieser Aspekt interessiert die Individualpsychologie. Oder um es mit einer abgewandelten Formulierung *Adlers* zu sagen: Es ist nicht unser Anliegen, nachzuweisen, daß das Stottern mit der falschen Atmung oder dem fehlerhaften Funktionieren des Kehlkopfs zusammenhängt. Wir richten unseren Blick vielmehr auf den Zweck und das Resultat des Stotterns. Das heißt nichts anderes, als daß für die Individualpsychologie die sich durch das Stottern artikulierende Persönlichkeit Inhalt ihrer Forschung ist.

4.3. Der Lebensstil

»Lebensstil« ist ein von *Adler* häufig verwendeter, aber nicht immer eindeutig umrissener Begriff innerhalb seiner Persönlichkeitstheorie. In dem hier aktuellen Verständnis sollen unter dem Lebensstil der Weg eines Individuums auf ein bestimmtes Lebensziel hin und seine Meinung über sich selbst und die Gesellschaft subsumiert werden. Für die Individualpsychologie kristallisiert sich der Lebensstil eines Menschen schon in der frühen Kindheit heraus, indem die organischen und gesellschaftlichen Bedingungen individuell verarbeitet werden und so der Weg bestimmt wird, auf dem die empfundenen Minderwertigkeiten kompensiert werden sollen. In einer groben Zuordnung lassen sich fünf Bereiche möglicher Minderwertigkeitsgefühle herausarbeiten:

- die natürliche Minderwertigkeit (die Hilfsbedürftigkeit des Kleinkindes)
- die organische Minderwertigkeit (körperliche und geistige Schädigungen)
- die familiäre Minderwertigkeit (Erziehungseinstellungen, Geschwisterkonstellation)
- die geschlechtliche Minderwertigkeit (Dichotomie männlich-weiblich)
- die gesellschaftliche Minderwertigkeit (unterprivilegierte Klassen).

Nun bestehen grundsätzlich zwei Tendenzen, eventuelle Minderwertigkeiten auszugleichen. Einmal der Weg, durch sozial anerkannte Leistungen, durch konkretes Engagement für die Gemeinschaft und d.h. für eine freie, soziale Repressionen aufhebende Gesellschaft zu leben, um so durch das entwickelte Gemeinschaftsgefühl eigene Unzulänglichkeiten zu kompensieren; zum anderen der Kampf auf der unnützen Seite des Lebens, der

nicht die Gemeinschaft in ihrer Dialektik zur starken Persönlichkeit, sondern das individuelle, übersteigerte Geltungsstreben zu Lasten anderer Menschen zum Ziel hat. Es sollen nun aber keineswegs starre Fronten konstruiert werden, denn ein individualpsychologischer Begriff von Normalität und Pathologie kann nur über den Grad des Gemeinschaftsgefühls bestimmt werden. So läßt sich auch der Stotterer bzw. das Stottern, hier als neurotisches Symptom verstanden, nur graduell, nämlich durch ein Weniger an Gemeinschaftsgefühl, von dem »normalen« Nicht-Stotterer bzw. Nicht-Stottern unterscheiden. Die individualpsychologische Sichtweise des neurotischen Leidens hat *Adler* in seiner typischen Art prägnant auf einen Nenner gebracht:

»Jede Neurose kann als ein kulturell verfehler Versuch verstanden werden, sich aus einem Gefühl der Minderwertigkeit zu befreien, um ein Gefühl der Überlegenheit zu gewinnen« (*Adler* 1974, S. 40).

Nach *Ansbacher/Ansbacher* (1975) ließe sich ein neurotischer Lebensstil an fünf Punkten markieren:

- 1) Ein Individuum, das eine falsche Meinung von sich und der Welt hat, d. h. ein Mensch mit einem unsozialen Lebensstil
- 2) greift nach verschiedenen Formen unsozialen Verhaltens, um seine Meinung von sich zu sichern, wenn er
- 3) sich Situationen gegenüber sieht, von denen er glaubt, daß er ihnen aufgrund seiner falschen Anschauungen und der sich daraus ergebenden unzulänglichen Vorbereitung nicht erfolgreich begegnen kann.
- 4) Der Fehler liegt darin, daß er sich mit sich beschäftigt, statt die menschliche Zusammengehörigkeit in Betracht zu ziehen.
- 5) Das Individuum ist sich dieser Vorgänge nicht bewußt« (*Ansbacher/Ansbacher* 1975, S. 231).

Versuchen wir, diese allgemeinen Grundlagen zu konkretisieren, so lassen sich bei Stottern zwei entgegengesetzte Faktoren, die sich zu einem psychischen Konflikt vereinigen, festhalten: Hier die tief empfundenen Minderwertigkeiten, die unsicher machen und Angst auslösen, dort das riesenhaft angesetzte Ziel der Überlegenheit, hier die niedrige Selbsteinschätzung, dort die phantastische Fiktion der Größe, hier die Realität, dort die Abstraktion von der Realität, hier der unbefriedigende momentane Zustand, dort die ersehnte Vorstellung. Um diese Diskrepanz, dieses Dilemma des Neurotikers in den Griff zu bekommen, werden neurotische Symptome unterschiedlicher Art benötigt. Der Stotterer spricht ja, er dokumentiert immer wieder seine Sprechbereitschaft und damit sein Gemeinschaftsgefühl, gleichzeitig blockiert aber die Rede. Wiederum verdanken wir *Adler* eine präzise Formulierung dieser neurotischen Situation:

»Dieses Bild der eingeschränkten Bewegung finden wir bei allen neurotischen Symptomen. In der Sprechweise des Stotterers können wir seine zögernde Haltung sehen. Sein Restbestand an Gemeinschaftsgefühl treibt ihn an, mit den Mitmenschen Verbindung aufzunehmen, aber seine geringe Meinung von sich selbst, seine Angst, es auf eine Probe ankommen zu lassen, stößt mit seinem Gemeinschaftsgefühl zusammen und seine Sprache wird gehemmt« (*Adler* 1979, S. 52).

So gesehen, können neurotische Symptome, also auch das Stottern, als Sicherungen der Persönlichkeit und als Alibi verstanden werden. Das Stottern bekommt nur dann einen Sinn, erfüllt eine konkrete Funktion, wenn es das Ich vor Bedrohungen schützt, die das Selbstwertgefühl des Stotterers, das ohnehin in dem Terrain zwischen Realität der Schwäche und Ziel der Erhöhung nur eine unsichere Existenz fristen kann, angreifen könnten. Forderungen der Umwelt, Bedingungen des gemeinsamen Lebens, Probleme in der Arbeit, der Liebe, der Gesellschaft sind für den Stotterer solche Bedrohungen, denen er sich nicht gewachsen fühlt, die er aber auch nicht offen zugeben kann. Und genau in dieser schwierigen Situation wird der Zweck des Stotterns sichtbar: Nicht die eigenen Schwierigkeiten, nicht die konkreten psychischen Probleme des Individuums, sondern ausschließlich das aufgedrückte, oberflächliche Symptom ist für das eigene Vermeidungsverhalten, das Entziehen vor sozialen Leistungen verantwortlich und erhält so einen Rechtfertigungscharakter. »Ja, ich würde so gerne die Prüfung ablegen, aber ich stottere doch.«

Und so gewinnt der Stotterer durch das Stottern immer einen Spielraum, der nicht nur durch aggressives, beleidigendes Verhalten der Umwelt bestimmt ist, sondern auch Mitleid und Rücksicht mit sich bringt. Der Stotterer ist nicht nur die gepeinigte, unter seinem Leiden erdrückte Person, sondern auch der aktive Kontrolleur seiner Sozialbeziehungen. Er stottert, und er kann fließend sprechen, er kann durch seine Sprechweise die Umgebung warten lassen, er kann sie verunsichern, er kann sich vor ihr entziehen und sich entschuldigen. Besteht er seine Prüfung, hat er einen Erfolg, besteht er sie nicht oder verweigert sie, liefert sein Stottern die Begründung. Es muß an dieser Stelle darauf hingewiesen werden, und der Punkt fünf in *Ansbachers* Zusammenstellung wird da sehr bedeutsam, daß der Stotterer nun nicht bewußt durch das Symptom seinen unsozialen Lebensstil verwirklicht. Das durch ein defizitäres Gemeinschaftsgefühl gekennzeichnete Ziel der Überlegenheit, dem sich die unsozialen Mittel unterordnen, ist dem Stotterer unbewußt, womit das Dilemma des Neurotikers offenliegt. Man kann *Hobmaier* nur beipflichten, wenn er schreibt:

»Natürlich ist eine solche Konstruktion von Hindernissen dem Menschen, der davon betroffen ist, weitgehend unbewußt, er erzeugt nicht mit bewußter Absicht solche Symptome. Sein Leiden ist wirklich echt, und er weiß nicht, daß er lieber Beschwerden und Schmerzen auf sich nimmt, als daß sich das düstere Geheimnis seiner Unvollkommenheit offenbart« (*Hobmaier/Treffer* 1979, S. 44).

Was deutlich werden sollte, sei noch einmal zusammengefaßt: Es geht nicht darum, dem Stotterer die Schuld für sein Verhalten zuzuschreiben. So kann und wird eine individualpsychologische Theorie nie argumentieren. Sie kann allerhöchstens verständlich machen, in welche Probleme sich ein neurotischer Stotterer verstrickt hat, wie intensiv gerade die Störung der Sprache die tieferliegenden Konflikte der Persönlichkeit offenbart. Den Symbolwert, die Repräsentativität, den das Stottern dabei für eine individualpsychologische Theorie der Neurosen hat, vermerkt *Adler* selbst: »Wenn man an einen neurotischen Menschen denkt, muß man immer an einen Stotterer denken, denn man wird es im übertragenen Sinne immer mit einem Stotterer zu tun haben« (*Adler*, zitiert nach *Schoenaker* 1978, S. 71).

4.4. Erziehungsbedingungen

In diesen — die Beiträge zu einer individualpsychologischen Theorie des Stotterns — abschließenden Ausführungen sollen einige Erziehungsbedingungen, die zu einem unsozialen Lebensstil des Kindes führen können, näher betrachtet werden.

Die Individualpsychologie hat sich als erste tiefenpsychologische Disziplin mit der Problematik der Geschwisterkonstellation befaßt und ihr für die Herausbildung der Persönlichkeit eine bedeutende Rolle zugewiesen. Aus diesem Grund seien zwei Literaturbelege, die sich mit der Position von Stotterern in der Geschwisterreihe auseinandersetzen, hier angeführt.

Interessant sind zunächst die Polaritäten dieser Arbeiten, hier die Veröffentlichung von *Petrak* aus der DDR (1975/76), dort der Beitrag von *Meistermann-Seeger* aus der Bundesrepublik Deutschland (1964), hier die empirischen Erhebungen an einer Sprachheilschule in Leipzig, dort die privaten Erfahrungen an einer Erziehungsberatungsstelle in einer westdeutschen Großstadt. Die Ergebnisse jedoch bezeugen eine deutliche Eintracht. *Petrak* berichtet in ihrer Population von 220 Stotterern von signifikant mehr jüngsten Kindern im Vergleich zu ältesten Kindern einer Geschwisterreihe (*Petrak* 1975/76, S. 303), und auch *Meistermann-Seeger* kann auf eine eindeutige Dominanz jüngster Kinder unter ihren 108 Fällen (darunter 95 Stotterer) verweisen (*Meistermann-Seeger* 1964, S. 731). 69 Kinder, also rund 64 Prozent weisen sich als Letztgeborene aus. Bevor eine Interpretation solcher Daten vorgenommen werden soll, seien einige einschränkende Bemerkungen erlaubt.

- a) Es sollen hier keineswegs zwei recht zufällig ausgewählte Ergebnisse im Sinne einer doch zweifelhaften empirischen Absicherung verabsolutiert werden. Allein die Überein-

stimmung der Erhebungen aus diesen unterschiedlichen Erfahrungsbereichen rechtfertigt gewisse Überlegungen zur Bedeutung dieser Konstellation, wobei die Vermutung aufgestellt werden kann, daß es sich hier nicht unbedingt um eine stottererspezifische Situation handelt.

- b) Auch wenn eine Eindeutigkeit der Ergebnisse offensichtlich ist, bleibt eine sehr große Minderheit übrig, die anderen Positionen zugeteilt werden muß. Die folgenden Ausführungen zur Stellung des jüngsten Kindes erfassen also nur eine gewisse Häufung von Fällen.
- c) Die Angabe »jüngstes Kind« erweist sich letztendlich als unpräzise, wenn z. B. konkrete Hinweise auf den Altersabstand zum vorhergeborenen Kind fehlen. Auch in dieser Hinsicht markieren die anschließenden Darlegungen nur Trends und Überlegungshilfen.

Unter diesen Einschränkungen werden also die Ergebnisse der beiden Autoren aufgenommen und eine Interpretation der Bedeutung, jüngstes Kind zu sein, angeboten.

»Und doch kommt, wie wir bereits bemerkten, der zweitgrößte Anteil von Sorgenkindern aus den Reihen der jüngsten. Der Grund dafür liegt in der Regel in der Art, wie die ganze Familie das Jüngste verwöhnt ... Ebenso ist leicht einzusehen, an welchen Minderwertigkeitsgefühlen ein jüngstes Kind leiden kann. Alle in seiner Umgebung sind älter, stärker und erfahrener« (Adler 1979, S. 123 f.).

So wäre ausschnittsweise die negative Seite dieser letzten Position in der Familie angedeutet. Der Jüngste kann nie von einem nachfolgenden Familienmitglied aus der zentralen Rolle herausgestoßen werden. Er genießt immer die totale Zuneigung der Umgebung, ohne Angst vor nachkommenden Konkurrenten haben zu müssen. Er präsentiert sich in vielen Fällen als das sogenannte Nesthäkchen, der Kleine, den jeder verwöhnen, dem sich jeder zuwenden möchte. Ein Kennzeichen in der Erziehung des Benjamins ist also die intensive Verwöhnung, die ihm zu viel gibt und zu wenig fordert. Adler macht aber auch auf einen zweiten Aspekt aufmerksam. Jüngste Kinder sind in der Regel das schwächste Glied in der Familienkette und leben zwischen Bezugspersonen, die alle entwickelter und mit größerer Kompetenz ausgestattet sind. Somit können die Gefahr der Anfälligkeit für Minderwertigkeitsgefühle und die Tendenz der Verwöhnung und Überbehütung die Position des Letztgeborenen bestimmen.

Interessant werden nun auch die Bestätigungen dieser Überlegungen aus anderen Forschungsrichtungen. Westrich (1974, S. 48), aus einer gesprächstherapeutischen Richtung argumentierend, gibt bei 65 Prozent seiner stotternden Klienten ein ängstlich-besorgtes-überbetuliches Erziehungsverhalten an. Und auch Steffen schreibt aus seiner familien-dynamischen-familientherapeutischen Sichtweise:

»Kinder mit Sprachbehinderungen und Sprachstörungen wachsen nicht selten in Familien auf, deren Familienmitglieder aus unbewußten Bedürfnissen dieses Kind kleinhalten wollen. Die übermäßige Bindung und Überbehütung kann dazu beitragen, daß sich die elterliche Haltung einerseits und andererseits das kindliche Symptom der Sprechstörung oder sekundären Sprachentwicklungsverzögerung in der Gegenseitigkeit der familiären Beziehungen verstärken« (Steffen 1979, S. 113).

Was bedeutet aber auf dem Hintergrund der vorausgegangenen Darlegung zum Thema Sprache und Persönlichkeit eine verwöhnende Erziehung für das Kind? Verwöhnten Kindern werden von ihren Bezugspersonen viele Bedürfnisse einfach erfüllt, Forderungen werden nicht gestellt oder abgenommen, Wünsche, wie es im Volksmund so schön heißt, von den Augen abgelesen. Diese Kinder wachsen oft in einer Treibhausatmosphäre auf, wo sie wenig sprechen müssen, um sich durchzusetzen, um auf sich aufmerksam zu machen, ja wo Sprache fast überflüssig wird. Da alles an das Kind herangetragen wird, da alles für es getan wird, hebt sich die Notwendigkeit der sprachlichen Kommunikation, mit der der Drang nach Autonomie, die sichere Unterscheidung zwischen Ich und Nicht-Ich artikuliert werden könnten, auf. Die Verwöhnung und Überbehütung, und d. h. die Dominanz der Bezugspersonen zu Lasten des kindlichen Entdeckungs- und Expansionswillens, kann die Ent-

wicklung der ungestörten Sprache und die Herausbildung einer gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit gefährden bzw. verhindern. Dabei ist aber nicht nur die direkte Beeinflussung des Kindes durch das Wecken eines Gefühls der Überflüssigkeit sprachlicher Mitteilung zu berücksichtigen, sondern auch eine indirekte Behinderung durch das unnötige Blockieren notwendiger kindlicher Tätigkeit. Diese marxistische Kategorie der Tätigkeit sollte von einem tiefenpsychologischen Ansatz nicht nur aus diesem Grund stärker und grundlegender berücksichtigt werden.

So kann ein verwöhntes Kind, wenn es z. B. noch bis ins Vorschul- oder Schulalter hinein nur gefüttert wurde, keineswegs adäquat und umfassend durch konkrete Tätigkeit mit dem Gegenstand Löffel sich diesen aneignen. Durch solche Konstellationen im Erziehungsfeld, die kindliche Tätigkeit systematisch einzudämmen, wird aber auch wieder die Sprache in Mitleidenschaft gezogen, denn wie soll sich die Prädikation des Gegenstandes herausbilden, wenn entsprechende Handlungsmöglichkeiten und gegenseitige, nicht einseitig bezugspersonengeleitete Interaktionen durch eine falsch verstandene Elternliebe gar nicht existieren. So ein Kind hat es schwer, eine stabile Persönlichkeit aufzubauen. Irgendwann, spätestens wenn die Schulpflicht beginnt, fällt dann ein Teil des gewohnten Milieus, der angewöhnten Erfahrung, immer im Mittelpunkt zu stehen, plötzlich weg. Das Schonklima der häuslichen Umgebung, die totale Ausrichtung auf die eigene Person verliert an Ausmaß, das ohnehin nur mangelhaft gebildete Gemeinschaftsgefühl erlebt in der sozialen Auseinandersetzung mit anderen Personen, die nicht mehr die verwöhnende Rolle der Familie tradieren, erhebliche Belastungen. Genau diese problematische Situation kann das auslösen, was die durch Verwöhnung erreichte Unterdrückung der kindlichen Aktivität, der Sprachhandlungen und des Ichs, schon lange in der Entwicklungsgeschichte vorbereitet, provoziert hat, nämlich das Symptom Stottern als Erkennungsmarke tieferliegender Verarbeitungen zu einem neurotischen Lebensstil. Und in diesem Verständnis läßt sich mit *Schoenaker* in recht einfachen Worten eine kleine Essenz der vorgetragenen theoretischen Bemerkungen anfügen:

»Weil der Mensch ein soziales Wesen ist und das Sprechen ein wesentlicher Teil der gesamten Persönlichkeit darstellt, ist eine gestörte Sprache ein Ausdruck für eine Störung der Persönlichkeit, welche in den zwischenmenschlichen Beziehungen zustande kommt« (*Schoenaker* 1978, S. 71).

5. (Selbst)kritische Schlußbemerkungen

Mit der vorliegenden und der vorausgegangenen Arbeit (*Holtz* 1980) über die individualpsychologische Theorie des Stotterns habe ich meinen bescheidenen Beitrag zu der Literaturinflation zum Thema Stottern geleistet. Ich habe mich damit zu einer der »peinlichsten Fragen an die Sprachbehindertenpädagogik« (*Homburg* 1978, S. 8) geäußert und bin mir bewußt, erneut keine widerspruchsfreie Antwort gefunden zu haben. Dabei befinde ich mich in guter Gesellschaft, was eher beunruhigt als tröstet. Wenn also überhaupt noch eine Rechtfertigung zum Schreiben solcher Beiträge besteht, dann bestimmt nicht in dem phantastischen Anspruch, den Faktor X, den Stein des Weisen zu präsentieren, sondern darin, für bestimmte pathologische Formen des Stotterns, für bestimmte stotternde Individuen, deren Leiden sich zu einer Neurose verdichtet hat, Verständnis- und Interpretationshilfen anzubieten, die zumindest helfen sollten, zu vermeiden, daß therapeutische Prozesse zu einer Verschlechterung des Stotterns führen. Eine Theorie und Therapie des Stotterns sollte hier ansetzen und in ihren Erfolgsstatistiken nicht so tun, als wenn es nur Stagnation, Verbesserung und Heilung gibt.

Wenn therapeutische Konsequenzen hier nicht formuliert wurden, dann deshalb, weil entsprechende persönliche Erfahrungen noch fehlen, die allein dazu berechtigen, sich zu diesem Feld zu artikulieren. Wenn es sich aber hier um eine wissenschaftlich konsequente und fundierte Theorie handelt, und ich glaube das, wird der Praktiker Handlungsrelevanz aus ihr ableiten können.

Literatur

- Adler, A.: Menschenkenntnis. Frankfurt 1972.
Adler, A.: Heilen und Bilden. Frankfurt 1973.
Adler, A.: Die Technik der Individualpsychologie. Band 2. Frankfurt 1974.
Adler, A.: Praxis und Theorie der Individualpsychologie. Frankfurt 1974 a.
Adler, A.: Kindererziehung. Frankfurt 1976.
Adler, A.: Wozu leben wir? Frankfurt 1979.
Ansbacher, H./Ansbacher, R.: Alfred Adlers Individualpsychologie. München/Basel 1975².
Appelt, A.: Das stotternde Kind. Dresden 1926.
Appelt, A.: Sprachstörungen. In: Wexberg, E. (Hrsg.): Handbuch der Individualpsychologie. Amsterdam 1966, S. 532—554.
Bittner, G.: Sprache und affektive Entwicklung. Stuttgart 1973.
Boettcher, W./Boettcher-Lüppes, R.: Sprachtheorie und Spracherziehung aus individualpsychologischer Sicht. In: Brandl, G. (Hrsg.): Vom Ich zum Wir. München/Basel 1979, S. 155—183.
Engels, F.: Dialektik der Natur. In: Marx-Engels-Werke. Band 20. Berlin 1978, S. 307—455.
Engels, F.: Der Ursprung der Familie, des Privateigentums und des Staats. In: Marx-Engels-Werke. Band 21. Berlin 1979, S. 25—173.
Gottschalch, W., u. a.: Sozialisationsforschung. Frankfurt 1974.
Hobmaier, H./Treffer, G.: Individualpsychologie, Erziehung und Gesellschaft. München/Basel 1979.
Holtz, A.: Sprachbehindertendidaktik und Individualpsychologie. Die Sprachheilarbeit 24 (1979) 6, S. 205—220.
Holtz, A.: Die individualpsychologische Theorie des Stotterns. In: Heese, G./Reinartz, A. (Hrsg.): Aktuelle Beiträge zur Sprachgeschädigtenpädagogik. Berlin 1980.
Homburg, G.: Die Pädagogik der Sprachbehinderten. Rheinstetten 1978.
Jantzen, W.: Persönlichkeitszerstörung, Deklassierung und Behinderung aus der Sicht der materialistischen Persönlichkeitstheorie. Duisburger Materialien zur sozialen Arbeit und Erziehung. Heft 5. Duisburg 1979.
Jantzen, W./Schröder, E.: Früherkennung und Förderung von Risiko-Kindern. Demokratische Erziehung (1979) 6, S. 644—655.
Lorenzer, A.: Zur Begründung einer materialistischen Sozialisationstheorie. Frankfurt 1973.
Meistermann-Seeger, E.: Einige Zusammenhänge kindlicher Sprachstörungen mit Familienstruktur und Umwelt. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 1964, S. 727—741.
Petraik, H.: Zur Umerziehung stotternder Kinder innerhalb des logopädischen Prozesses an einer Sprachheilschule. Die Sonderschule 20 (1975), S. 293—303 und S. 344—360 sowie Die Sonderschule 21 (1976), S. 32—40 und S. 77—87.
Rattner, J.: Alfred Adler. Reinbek 1972.
Rattner, J.: Heilung durch das Gespräch. Berlin 1978.
Schoenaker, T.: Stottern: Theorie und Praxis. Zeitschrift für Individualpsychologie 3 (1978) 1, S. 70—79 und 2, S. 137—156.
Schurig, V.: Die Entstehung des Bewußtseins. Frankfurt/New York 1976.
Spitz, R.: Nein und Ja. Stuttgart o. J.
Spitz, R.: Die Entstehung der ersten Objektbeziehungen. Stuttgart 1973³.
Steffen, H.: Familie und Spracherwerb. Zeitschrift für Gruppenpädagogik 5 (1979) 2, S. 103—116.
Westrich, E.: Der Stotterer, Bonn-Bad Godesberg 1974².

Anschrift des Verfassers: Axel Holtz, Gellertstraße 29, 7410 Reutlingen.

Wichtiger Hinweis

zur XIV. Arbeits- und Fortbildungstagung in Saarbrücken

Die Landesgruppe Saarland der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik weist darauf hin, daß alle Vorträge und Arbeitsgemeinschaften von Donnerstag, 25. 9. bis Samstag, 27. 9. in der Universität des Saarlandes, Waldhausweg 14, stattfinden. Lediglich die Delegiertenversammlung und der Begrüßungsabend finden in der Kongreßhalle statt.

Otto Braun, Berlin

Das Verhältnis von Theorie und Praxis in der Sprachbehindertpädagogik, dargestellt am sprachtherapeutischen Unterricht der Schule für Sprachbehinderte

Zusammenfassung

Nach einigen mehr allgemeinen Feststellungen zu den Aufgaben der Schule für Sprachbehinderte wird nach den gegenwärtigen didaktischen Konzeptionen der Schule für Sprachbehinderte und ihren theoretisch-praktischen Implikationen gefragt.

Als Beitrag zur Weiterführung der sprachbehindertendidaktischen Diskussion wird dann das Konzept des sprachtherapeutischen Unterrichts vorgestellt. Der sich anschließende Entwurf einer dynamischen Strukturtheorie des sprachtherapeutischen Unterrichts soll zu einer differenzierteren Praxisbetrachtung, zu einer expliziteren didaktischen Theoriebildung und konsequenterweise zu einer reflektierteren Praxisgestaltung herausfordern.

Sich daraus ergebende Konsequenzen für das Verhältnis von Theorie und Praxis des sprachtherapeutischen Unterrichts auf den verschiedenen didaktischen Ebenen sollen den Beitrag abschließen.

1. Aufgaben und Ziele der Schule für Sprachbehinderte

Übereinstimmend werden in den gegenwärtigen Empfehlungen, Richtlinien und Ausführungsvorschriften der Schule für Sprachbehinderte erzieherische, unterrichtliche und therapeutische Aufgabenstellungen zugeschrieben. Über den Erziehungs- und Bildungsauftrag der allgemeinen und weiterführenden Schulen hinaus hat die Schule für Sprachbehinderte durch sonderpädagogische und therapeutische Maßnahmen die sprachlichen Beeinträchtigungen ihrer Schüler abzubauen bzw. möglichst weitgehend zu mindern, damit eine Um- oder Rückschulung in die Regelschule möglich wird. Die Schule für Sprachbehinderte ist insofern Durchgangsschule.

Denjenigen Schülern, bei denen eine Um- oder Rückschulung der Sprachbehinderung wegen nicht in Frage kommt, soll die Schule für Sprachbehinderte den Haupt- bzw. Realschulabschluß garantieren. Insofern ist die Schule für Sprachbehinderte Sonderform der Haupt- und Realschule.

Ein Blick in die Geschichte der Schule für Sprachbehinderte zeigt, daß die Orientierung an der Normalschule eigentlich nie strittig war, daß aber sehr wohl unterschiedliche Gewichtungen bezüglich der genannten Aufgabenkomplexe bestanden haben. Während in der Gründungs- und Aufbauphase der sprachheilpädagogische Anspruch im Vordergrund stand, rückten in der noch andauernden Ausbauphase zunehmend besondere Erziehungs- und Unterrichtsziele in den Mittelpunkt der Arbeit.

Es besteht nun die Frage, in welcher Weise die Schule für Sprachbehinderte die allgemeinen Erziehungs- und Bildungsziele bei gleichzeitiger Erfüllung ihres sprachrehabilitativen Auftrags zu erreichen sucht.

Welche didaktischen Mittel, welche didaktischen Konzeptionen bietet die sprachbehindertendidaktische Theoriebildung über die häufig genug wiederholte programmatische Forderung der Integration von Erziehung, Unterricht und Therapie hinausgehend, bzw. welche didaktischen Positionen lassen sich in der Praxis der Schule für Sprachbehinderte erkennen?

Die Art der Fragestellung mag die Antizipation fördern, daß es besondere, umschriebene sprachbehindertendidaktische Ansätze und Positionen gibt. Um es vorweg zu sagen: Systematische Versuche der Entwicklung spezifischer sprachbehindertendidaktischer Konzeptionen sind bislang nicht unternommen worden.

Von Sprachbehindertendidaktik im Sinne einer auf Planung, Durchführung und Analyse von Unterricht und Therapie bezogener Wissenschaft kann nicht die Rede sein. Die Diskussion sprachbehindertendidaktischer Fragen verläuft nach wie vor unsystematisch, zu unvermittelt trendorientiert, scheinbar dem ständigen Druck nach Innovation ausgeliefert.

Um das Problem genauer in den Blick zu bekommen und Position beziehen zu können, ist es indessen notwendig, das didaktische Arbeitsfeld der Schule für Sprachbehinderte in seiner gegenwärtigen Präsentation in irgendeiner Weise zu strukturieren, auch wenn ein solcher Versuch mit einem beträchtlichen Anteil an Subjektivität und Willkür belastet erscheint.

2. *Gegenwärtige didaktische Konzeptionen der Schule für Sprachbehinderte und ihre theoretisch-praktischen Implikationen*

Auf der Grundlage der zugänglichen Fachliteratur und der — zwar begrenzten — Kenntnis der Praxis der Schule für Sprachbehinderte aus eigener Anschauung lassen sich im wesentlichen drei Ansätze des sprachbehindertendidaktischen Zugriffs abstrahieren:

1. der Ansatz einer praxisorientierten sprachbehindertendidaktischen Prinzipien- und Methodenlehre, derzufolge der Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte dann reibungslos funktioniert und die aufgegebenen Ziele zu erreichen imstande ist, wenn die vorgegebenen Unterrichtsgrundsätze, wie z.B. der Psychohygiene, der Isolierung der Schwierigkeiten, der Schärfung und Differenzierung des Gehörs, der Förderung der Sprechfreudigkeit, der Stimmhygiene, der rhythmisch-musikalischen Erziehung, der einheitlichen anlagegemäßen Lateralität (vgl. *Richtlinien, Baden-Württemberg* 1970, S. 547—549) u. a. entsprechend umgesetzt und konsequent eingehalten werden.

Dabei ist es in der Praxis nicht so, wie vielfach kritisiert wird, daß lediglich nachvollziehend ausgeführt wird, ohne die Unterrichtsinhalte und Unterrichtsziele des übernommenen Normalschullehrplans zu prüfen. In der Regel werden die zur Verfügung gestellten didaktischen Handlungshilfen sehr wohl auf ihre Voraussetzungen und Wirkungen hin befragt und ihr Einsatz zu begründen versucht.

Eine mit persönlichen Wertungen behutsam umgehende Anwendung der methodischen Postulate und didaktischen Prinzipien muß nicht immer schon in blinde Umsetzungstechnologie abgleiten. Die Gefahr einer prinzipienorientierten Unterrichtslehre der Schule für Sprachbehinderte, daß nur nach Mitteln und Methoden für akzeptierte Bildungs- und Therapieziele gesucht wird, wird schon gesehen.

Vielleicht ist dennoch das Festhalten an besonderen sprachbehinderungsspezifischen didaktischen Grundsätzen mit ein Grund für die Verankerung des viel beklagten Dualismus von Therapie und Unterricht. Die normierende Funktion der relativ starren sprachbehindertendidaktischen und -therapeutischen Prinzipien findet ihre letzte Begründung in der angenommenen Eigenart der sprachbehinderten Schüler, die nicht nur eine Anpassung, Abwandlung und Erweiterung der Grundsätze der allgemeinen Pädagogik erforderlich macht, sondern zur Ableitung zusätzlicher sprachpathospezifischer Unterrichts- und Behandlungsgrundsätze führt. Extrem ausgedrückt, sieht sich das didaktisch-therapeutische Handeln des Lehrers im Kontext didaktisch-therapeutischer Prinzipien weitgehend unabänderlichen Vorgaben auf seiten der Schüler, der Inhalte und Ziele sowie der Handlungsrichtlinien und Methoden gegenüber. Daran können auch methodologische Weiterungen und Ergänzungen, wie sie vor allem durch formalisierende handlungstheoretische Strukturierungsvorschläge versucht werden, wenig ändern. Bewußtheit, Planmäßigkeit, Zielgerichtetheit und Kontrolliertheit des didaktisch-therapeutischen Handelns bedeuten nicht schon die pädagogisch notwendige Dynamisierung des interdependenten Gefüges der Strukturmomente von Unterricht und Therapie. Im Gegenteil, Reduktionen der Unterrichts- und

Therapiemodelle auf elementare Handlungsstrukturen provozieren geradezu methodische Verkürzungen und Vereinseitigungen, wie sie beispielsweise Versuche der Koppelung von Unterricht und Sprachtherapie durch die Anwendung biokybernetischer Prinzipien und Verfahren zeigen.

Prinzipienorientiert und plangebunden ist auch das Konzept des rehabilitativen Sprachunterrichts von *Becker und Sovák* (1975), das mehr oder weniger deutlichen Einfluß auf die sprachbehindertendidaktische Diskussion in der Bundesrepublik hat. Bei genauerem Zusehen ist rehabilitativer Sprachunterricht nichts anderes als direkte Sprachtherapie oder logopädische Therapie, die — was die formale Handlungsstruktur angeht — zweifelsohne mit Unterricht wesensgleich ist. Denn rehabilitativer Sprachunterricht ist »ein zielgerichtetes (strukturiertes) pädagogisches Geschehen, das ... unter Führung des Lehrers ... von einer jeweils klar fixierten Ausgangsposition über Teil- und Zwischenziel zu einem (primär vom Lehrplan) bestimmten Ergebnis gelangt« (*Becker und Sovák* 1975, S. 310). Rehabilitativer Sprachunterricht geht vom Entwicklungsstand der Schüler aus: Die Wahl der Unterrichtsinhalte und der Unterrichtsmethoden hängt von der jeweiligen Art der Sprachstörung ab.

Die besondere Aufgabe des rehabilitativen Sprachunterrichts besteht darin, die Sprachstörungen und mit ihr verbundene Lernstörungen, lehrplanintegriert bzw. lehrplanorientiert abzubauen oder wenigstens zu reduzieren. Der Lehrer muß ständig nach Verbindungsmöglichkeiten zwischen dem rehabilitativen Sprachunterricht (sprich Sprachtherapie) und dem Deutschunterricht suchen. Es muß ihm gelingen, den lehrplangebundenen Stoff im Fach Deutsch mit den auf die Sprachstörungen seiner Schüler abgestimmten sprachlichen Lerninhalte zu vereinen. Daß dies am ehesten im Deutschunterricht der Unterstufe möglich ist, wenn eben Inhalte der Lernbereiche des Lehrplans mit Inhalten der Sprachtherapie zusammenfallen, ist bekannt. Da der Lehrplan für das Fach Deutsch generell von alterstypischen Entwicklungsstufen im Spracherwerb, auf denen bestimmte sprachliche Fähigkeiten erwartet werden, ausgeht, dürften aber die Fälle, in denen es ohne Klimmzüge gelingt, die spezifischen Belange des rehabilitativen Sprachunterrichts mit dem lehrplangebundenen Stoff zu verbinden, eher die Ausnahme als die Regel sein. Es bleibt keine andere Lösungsmöglichkeit als die der parallelen Sprachtherapie, für die im Stundenplan gesonderte Stunden ausgewiesen werden.

2. der Ansatz einer lernpsychologisch orientierten Sprachbehindertendidaktik, der in der Hauptsache in Versuchen der unmittelbaren Übertragung des Modells schulischen Lernens und schulischer Lehre Gagnés in die schulische Praxis besteht.

Da weder dezidierte fachtheoretische Beiträge noch fachpraktische Erfahrungsberichte vorliegen, ist es nicht möglich, genauer Stellung zu nehmen. Worauf aber aufgrund der Einsicht in mehrere Unterrichtsentwürfe hingewiesen werden kann, ist einmal, daß sprachbehinderungsspezifische Lernplanung und Lernorganisation im genannten Sinne von Lernvoraussetzungen der sprachbehinderten Kinder ausgehen, die nicht nur mit Hilfe der Lerntypen-Hierarchie Gagnés eingerastert werden, sondern die durch eine möglichst umfassende mehrdimensionale sonderpädagogische Diagnostik erfaßt werden.

Zum anderen wird dem erweiterten diagnostischen Ansatz entsprechend Individualisierung nicht nur als adaptives Aus- und Eingehen auf den jeweiligen Stand des Schülers in den Lernhierarchien verstanden, sondern als individuelle Förderung des sprachbehinderten Kindes in der ganzen Breite seiner Lern- und Verhaltensbereiche aufgefaßt. Es wird versucht, von der Eigenaktivität und dem jeweils erreichten Stand der Persönlichkeitsentwicklung des zu fördernden Kindes auszugehen. Die Vorwürfe des einlinigen und rigiden Fortschreitens vom Einfachen zum Komplexen im Lehr- und Lernprozeß sowie des einseitigen Aufbaus von additiven kognitiven Systemen bei den Schülern treffen nur zum Teil.

3. der Ansatz einer lehrtheoretisch begründeten Sprachbehindertendidaktik unter Zugrundelegung des lern- bzw. lehrtheoretischen Modells der sogenannten Berliner Schule.

Im Unterschied zu den vorgenannten typisierten sprachbehindertendidaktischen Ansätzen liegen zur Anwendung des von *Heimann/Otto/Schulz* (1965) entwickelten Strukturmodells des Unterrichts in der Schule für Sprachbehinderte mehrere Einzelveröffentlichungen vor. Nach einer neuerdings angestellten informellen Umfrage wird dieses sogenannte Berliner didaktische Planungs- und Analysemodell im Bereich der Sprachbehindertendidaktik nach wie vor eindeutig bevorzugt. Dabei haben sich im Laufe der letzten Jahre vor allem drei Varianten herausgebildet, und zwar die Konzeption der »durchgehenden Differenzierung nach behinderungsspezifischen Gesichtspunkten« (*Resch* 1974, S.20), das »Prinzip der Therapieimmanenz« (*Werner* 1972, 1975, 1976, 1977) und das Konzept der »pädotherapeutischen Aspekte« im Rahmen eines »Integrationsmodells zur Erziehung Sprachbehinderter« (*Orthmann* 1977, S. 47).

Die Forderung einer durchgehenden Differenzierung nach behinderungsspezifischen »Gesichtspunkten«, einer behinderungsspezifischen Arbeit als »Prinzip durch die gesamte Fächerung von Unterricht« (*Resch* 1974, S. 20) leitet *Resch* von der jeweiligen individuellen Sprachbehinderung als einer zusätzlichen Bedingung für zu treffende didaktische Entscheidungen über Intentionalität, Thematik, Methodik und Medien ab. Dieser zusätzlichen, unumgehbaren didaktischen Bedingung entsprechend, ist ein zusätzlicher Aufbau auf sprachlichen Elementen in steigender Schwierigkeitsstufung nötig, womit im Grunde — von der Einseitigkeit der didaktischen Induktion abgesehen — nicht mehr als eine additive Struktur von Unterricht und Therapie produziert wird.

Demgegenüber soll das Prinzip des therapieimmanenten Unterrichts keine additive, sondern eine integrale Verbindung von materialer Wissensvermittlung einerseits und sprachtherapeutischen Maßnahmen im Sinne von Symptom- und Kausaltherapie andererseits bedeuten. Therapieimmanenz als ein weiteres Planungsprinzip neben den Prinzipien der Interdependenz, der Variabilität und der Kontrollierbarkeit meint eine »möglichst gleichgewichtige Verbindung von Therapie und Unterricht«, nicht wie man vom Wortsinne ausgehend erwarten könnte, eine im Unterricht selbst schon enthaltene therapeutische Wirksamkeit (z.B. therapeutische Möglichkeiten und Wirkungen der rhythmisch-musikalischen Erziehung). Die Beachtung der »ganzen Dimensionalität einer Sprachschädigung« (*Werner* 1977, S. 176) hat ein weiteres Strukturmoment zur Folge, »nämlich das der therapeutischen Zielsetzung« (*Werner* 1972, S. 89), was im Berliner Modell zu einer Verdoppelung des Strukturmoments Intentionalität führt.

Indessen wird der Therapiebegriff auf therapeutische Akzente und Verfahren reduziert, so daß die Realisierung des Prinzips der Therapieimmanenz konkret eine unterrichtsphasenbezogene Integration spezieller (funktions-)therapeutischer Intentionen und logopädischer Verfahrensweisen darstellt. Wesentliches Entscheidungskriterium bei der Wahl des Therapieverfahrens ist demzufolge dessen Anwendbarkeit im Unterricht. »Alle Verfahren, die etwa im Bereich der Stottertherapie ... eine Übungssprache konditionieren, wie z. B. das biokybernetische Übungskompendium ... scheinen dazu recht gut geeignet. Andere Therapiekonzepte können ... nur in beschränkterem Maße Anwendung finden« (*Werner* 1977, S. 177).

Die Aufgliederung des didaktischen Handelns in zwei Teilbereiche sprachbehindertenpädagogischer Aktivitäten, nämlich Unterrichten und Therapieren, macht nicht nur eine Ergänzung der Stundenverlaufsplanung durch eine besondere Spalte für sonderpädagogische Maßnahmen, sondern zusätzliche Einzel- und Gruppentherapie erforderlich, die die sprachlichen Grundfähigkeiten der sprachbehinderten Schüler an- und ausbilden und den Unterricht zum Anwendungsfeld des jeweils erreichten Leistungsstandes machen.

Dem Anspruch einer bündigen Integration von Therapie und Unterricht am nächsten scheint das Integrationsmodell zur Erziehung Sprachbehinderter von *Orthmann* (1977, S. 47), das zu permanenter intentionaler und funktionaler Operationalisierung pädagogisch relevanter Behinderungsdaten in therapieimmanente didaktische Daten bzw. pädotherapeutische Aspekte auffordert. Über einen strukturanalytischen Vergleich der Handlungsformen Unterricht und Therapie gelangt er in Übereinstimmung mit *Solarová* (1971), *Becker und Sovák* (1975) zu einer Funktionssymbiose von Unterricht und Therapie, da beiden wesensgleiche Strukturmomente zukommen. Ob die einzelnen Unterrichtsschritte, Unterrichtsphasen, Aktionsformen, Unterrichtsgrundsätze usw. als pädotherapeutisch zu bezeichnen sind, hängt von der Sichtweise ab. Alle behinderungsspezifisch intendierten und zugleich pädagogisch wirkenden Maßnahmen sind pädotherapeutische Aspekte, die in der Unterrichtsverlaufsplanung (wie bei *Werner*) in einer eigenen Spalte auszuweisen sind. Sie durchdringen alle didaktischen Entscheidungsmomente und selbstverständlich auch die aktuelle Unterrichtsgestaltung. Wenig befriedigend gelöst, weil schwer objektivierbar, dürfte die Frage der Definitionskriterien für »pädotherapeutisch« sein.

Im Rahmen des sogenannten Berliner Didaktikmodells nimmt sich das von *Orthmann* in Anlehnung an *Bleidick* entworfene Integrationsmodell sehr komplex aus, so daß mehrfache Explikationsmöglichkeiten gegeben sind. Nicht anders als bei den anderen angesprochenen sprachbehindertendidaktischen Ansätzen wird von gegebenen Behinderungsdaten ausgegangen, die nach allgemeinen, aus der sonderpädagogischen Diagnostik stammenden Konstrukten gruppiert sind und als solche geradezu entpersonalisiert erscheinen. Didaktische Relevanz erhalten sie erst durch eine Transformation zu pädotherapeutischen Aspekten der bekannten Entscheidungsfelder. Von der Tendenz zur Festschreibung der Behinderungsdaten als nur langfristig oder gar nicht mehr veränderbare Ausgangsbedingungen, die das Berliner Modell in sich birgt, abgesehen, fällt auf, daß die bei sprachbehinderten Kindern dominante Kategorie Sprache gleichwertig neben den anderen Verhaltensdimensionen am Ende des Katalogs steht.

Die im ursprünglichen Berliner Modell gemachte und viel kritisierte Unterscheidung der beiden Bedingungsklassen, der anthropogenen und der situativ-sozialkulturellen bzw. -ökonomischen Bedingungen wird nicht ausdrücklich übernommen. Extraindividuelle Behinderungsfaktoren und Störbereiche sind nicht aufgeführt. Sehr wohl wird die Bedeutung der Erzieherhaltung hervorgehoben, wodurch das traditionelle Strukturschema aufgebrochen wird. Auf der Seite der didaktischen Entscheidungen sind die Kernbereiche der sprachbehindertendidaktischen Arbeit, die die Gestalt der pädotherapeutischen Aspekte annehmen können, in entsprechend abstrakter Weise wie auf der Bedingungsseite abgeleitet. Offen bleibt wiederum, in welcher Beziehung die didaktischen Daten zueinander stehen. Gibt es nicht noch andere ebenso bedeutsame pädotherapeutische Faktoren?

Allerdings geht es dem Autor nicht um Vollständigkeit einer Katalogisierung, sondern um »die Verdeutlichung einer Denkrichtung« (*Orthmann* 1977, S. 48). Dazu sei die Frage gestattet: Was ergibt sich für die pädagogische Pragmatik, wenn die verdeutlichte Denkrichtung von der Ebene der Behinderungsdaten zur Ebene der didaktischen Daten umgekehrt wird? Ein zusammenfassender Rückblick zeigt, daß die skizzierten und teilweise typisierend überzeichneten sprachbehindertendidaktischen Ansätze übereinstimmend

— an den Eigengesetzlichkeiten von Unterricht und Therapie festhalten. Aufgrund der klaren Ausrichtung an der Regelschule dominiert der Unterricht, der insgesamt von der Eigengesetzlichkeit der in den Bildungsplänen und Richtlinien aufgegebenen Lernbereiche bestimmt wird. Die Sprachtherapie, deren Planung und Gestaltung von Art und Ausprägung der jeweiligen Sprachstörungen abhängig sind, läuft parallel, auch wenn die Sprachstörungen der Kinder während des Unterrichtsablaufs bei sich bietenden Gelegenheiten therapeutisch angegangen werden.

- Es zeigt sich weiter, daß die genannten sprachbehindertendidaktischen Ansätze sprachbehinderungsbezogene Ansätze darstellen. Im Bemühen um eine behinderungs-spezifische Didaktik verläuft die Denkrichtung von den Behinderungsdaten zu den didaktischen Daten. Vor allem Methoden und Medien werden behinderungsentsprechend ausgewählt und eingesetzt. Je mehr sich die sprachbehindertendidaktischen Ansätze diesem Begründungsmodus verschreiben, um so mehr bewegen sie sich auf eine reduktive Didaktik zu.

Aus beidem ergibt sich, daß die gegenwärtige Sprachbehindertendidaktik zwischen regelschulbezogener und behinderungsspezifischer Didaktik hin- und herschwankt. Sie möchte — und muß — beiden Orientierungsfeldern entsprechen.

- Schließlich verzichten die angesprochenen sprachbehindertendidaktischen Ansätze auf eine explizite fachdidaktische, d.h. sprachdidaktische Orientierung und lassen kaum Anstrengungen erkennen, die notwendigen didaktischen Entscheidungen auf sprachdidaktischer Ebene herzuleiten und zugleich auch ideologiekritisch verständlich zu machen.

Thesenartig sehe ich für die Situation der gegenwärtigen Sprachbehindertendidaktik folgende Gründe:

1. Die Theorie der Sprachbehindertendidaktik ist eine praktische Theorie, eine Theorie der Praxis im Sinne der theoretischen Aufarbeitung der Praxis mit eindeutigen praktizistischen Tendenzen. Sie steht unter Praxisdruck. Sie hinkt nach und reproduziert.
2. Ihre Denkweise ist statisch und klassifikatorisch. Und dafür hat sie einen Rahmen im sogenannten Berliner Didaktik-Modell gefunden, das, so wie es von der Sprachbehindertendidaktik rezipiert wurde, zwar längst nicht mehr besteht, in seiner ursprünglichen Form aber eine statische Sichtweise der Bedingungen und Entscheidungsmomente nahelegt. Das Verständnis der didaktischen Strukturmomente als didaktische Stationen, die bei der Planung und Analyse von Unterricht zu durchlaufen sind, hat den Blick für die didaktischen Prozesse und vor allem für die vielmöglichen Interdependenzen zwischen den didaktischen Bedingungs- und Entscheidungsmomenten eher verstellt als verdeutlicht. Es wird so getan, als ob es auf der einen Seite weitgehend festliegende Bedingungen, sprachpathologische Daten, gebe, denen auf der anderen Seite ein eindeutiges didaktisches Entscheidungsfeld gegenübersteht. Das dynamische Wechselverhältnis zwischen didaktischer Bedingungsanalyse und didaktischer Entscheidungsfindung ist in Vergessenheit geraten.
3. Es fehlt eine weitgehend akzeptierte sprachdidaktische Grundlegung der didaktischen Theoriebildung wie Praxisgestaltung.

Ohne dies jetzt genauer belegen zu können, scheint es, daß in den sprachbehindertenpädagogischen Bereichen der Sprachpathologie, Sprachdiagnostik, Sprachtherapie und des Unterrichts in der Schule für Sprachbehinderte unterschiedliche Sprachbetrachtungsweisen, zum Teil divergierende sprachtheoretische Ansätze vorherrschen und eine stimmige Vorbereitung und Planung von Unterricht und Therapie bei sprachbehinderten Kindern eher verhindern als fördern.

Die Sprachbehindertendidaktik scheint den Anschluß an die Entwicklung der allgemeinen Sprachdidaktik verloren zu haben. Sporadisch werden zwar Impulse neuerer sprachdidaktischer Positionen, wie z. B. des kommunikationstheoretischen oder des handlungstheoretischen oder auch des materialistischen Ansatzes aufgegriffen, eine systematische Erarbeitung eines sprachdidaktischen Konzepts der Sprachbehindertenpädagogik ist aber nicht in Sicht.

Als heuristisches Konstrukt zur Entwicklung einer didaktischen Rahmenkonzeption der Sprachbehindertenpädagogik soll das Konzept des sprachtherapeutischen Unterrichts dienen, das im folgenden kurz charakterisiert und erläutert werden soll.

3. *Der sprachtherapeutische Unterricht als Leitbegriff zur Entwicklung einer didaktischen Rahmenkonzeption der Schule für Sprachbehinderte*

3.1. Charakterisierung des sprachtherapeutischen Unterrichts

Jede organisierte Lehr- und Lernsituation, in der Bildungsinhalte im Sinne der Bildungspläne der Regelschule vermittelt werden und dabei zugleich auf die vorhandenen sprachlichen Beeinträchtigungen der Schüler eingegangen wird, entspricht an sich schon dem Konzept des sprachtherapeutischen Unterrichts.

Ein Unterricht ist *sprachtherapeutisch*, wenn er sprachtherapeutische Ziele verfolgt, d. h. die Veränderung des beeinträchtigten Sprachverhaltens intendiert, und dazu sprachtherapeutische Verfahren und Aktionen enthält. Er ist aber mehr als Sprachtherapie, eben sprachtherapeutischer *Unterricht*, wenn er Sinn- und Sachzusammenhänge zu vermitteln sucht.

Während Sprachunterricht allgemein in der zielorientierten systematischen Weiterführung des normalen Spracherwerbs besteht und dabei stets vom jeweiligen altersüblichen Sprachstand ausgeht, muß der sprachtherapeutische Unterricht die sprachpathologischen Voraussetzungen, die entwicklungsgestörten Individualkompetenzen der Schüler aufnehmen.

Jener Unterricht ist sprachtherapeutischer Unterricht, der

1. einen Sinn- und Sachzusammenhang vermittelt — dies kann selbstverständlich auch ein sprachlicher Sinnzusammenhang sein — und der
2. die dafür erforderlichen sprachlichen Mittel, Fähigkeiten und Fertigkeiten der sprachbehinderten Schüler aufarbeitet, also sprachtherapeutisch nur insoweit wirksam zu werden sucht, wie es zur Bewältigung des konkret intendierten Sach- und Sinnzusammenhanges erforderlich ist.

Zum sprachtherapeutischen Unterricht gehören demnach auch alle jene sprachtherapeutischen Einzel- und Gruppenmaßnahmen, die zwar räumlich und zeitlich, nicht aber inhaltlich vom Unterricht getrennt ablaufen.

3.2. Entwurf einer *dynamischen Strukturtheorie* des sprachtherapeutischen Unterrichts
Ausgangspunkt für die Entwicklung einer didaktischen Konzeption des sprachtherapeutischen Unterrichts ist die Erkenntnis, daß eine didaktische Planungstheorie notwendigerweise eine didaktische Analysetheorie voraussetzt, daß die Rationalität didaktischer Entscheidungen von der Qualität der didaktischen Bedingungsanalyse abhängt. Die Kritik an den vorhandenen sprachbehindertendidaktischen Ansätzen aufgreifend, muß die Konstituierung von sprachtherapeutischem Unterricht von einem *dialektischen* Abhängigkeitsverhältnis von Bedingungsanalyse und Entscheidungsfindung ausgehen.

Bedingungs- und Entscheidungsfelder sind von vornherein gleichwertige Felder und *variable* Größen.

Der Sprachbehindertenlehrer muß sich beide Bereiche so intensiv wie möglich erarbeiten, um jenes Spannungsverhältnis zwischen sprachlichen Anforderungen des Unterrichtsgegenstandes und sprachlichen Lernvoraussetzungen der Schüler zu treffen, das allen Schülern die Möglichkeit bietet, ihre sprachlichen Fähigkeiten zu verbessern. Je mehr der Lehrer über die sprachlichen Fähigkeiten, die kommunikativen Individualkompetenzen seiner Schüler weiß und je gründlicher er die Unterrichtsgegenstände auf ihre sprachlichen Anforderungen und Fördermöglichkeiten hin analysieren kann, um so sicherer kann er sprachtherapeutischen Unterricht planen.

Wenn das entscheidende Kriterium bei der Planung von sprachtherapeutischem Unterricht das antizipierte Spannungsverhältnis zwischen der sprachlichen Anforderungsstruktur des Unterrichtsgegenstandes und den dafür erforderlichen sprachlichen Lernvoraussetzungen der Schüler ist, bedeutet dies, daß der Lehrer ein dialektisches Verhältnis von Sprachstruktur des Gegenstandes und individueller Sprachkompetenz nur arrangieren kann, wenn er die Möglichkeit hat, auch auf seiten der Bildungsinhalte zu *dynamisieren*.

4. Konsequenzen für das Verhältnis von Theorie und Praxis des sprachtherapeutischen Unterrichts

Die sprachbehindertendidaktische Theorie hat demgemäß vor allem zwei bedeutsame Problemkreise zu bearbeiten:

1. das Problem der *sprachdidaktischen* Grundlegung der gesamten sprachbehindertenpädagogischen Arbeit,
2. das Problem der Entscheidung über die in einem so verstandenen sprachtherapeutischen Unterricht zu vermittelnden Sinn- und Sachzusammenhänge, d. h. das Problem der Wahl und Anordnung der *Bildungsinhalte* des sprachtherapeutischen Unterrichts, um die Voraussetzungen zu schaffen für die Erstellung von
 - lernbereichsgebundenen und überfachlichen Stoffverteilungsplänen im Sinne des sprachtherapeutischen Unterrichts,
 - stundenübergreifenden Planungseinheiten des sprachtherapeutischen Unterrichts (Unterrichtseinheiten) und schließlich von
 - Stundenentwürfen des sprachtherapeutischen Unterrichts.

Zunächst wäre also die sprachbehindertendidaktische Theorie am Zuge.

Literatur

- Becker, K.-P., und Sovák, M.: Lehrbuch der Logopädie. Berlin (Ost) 1971 bzw. Köln 1975.
- Braun, O., Homburg, G., und Teumer, J.: Grundlagen pädagogischen Handelns bei Sprachbehinderten. Die Sprachheilarbeit 25 (1980) 1, S. 1—17.
- Empfehlungen für den Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte (Sonderschule). Beschluß der Kultusministerkonferenz vom 10. November 1978.
- Heimann, P., Otto, G., und Schulz, W.: Unterricht — Analyse und Planung. Hannover 1977⁹.
- Mutschler, D., und Ott, E. H.: Über den Zusammenhang von Lehren und Lernen: Didaktische Implikationen gegenwärtiger Lerntheorien. Die Deutsche Schule 67 (1975) 12, S. 832—848 und 68 (1976) 1, S. 17—26.
- Orthmann, W.: Unterrichtslehre (Sprachheilschule). In: Heese, G., und Wegener, H. (Hrsg.): Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik. Berlin 1965/69, Sp. 3609—3623.
- Orthmann, W.: Bemerkungen zur erziehungswissenschaftlichen Grundlage der Sprachbehindertenpädagogik. Die Sprachheilarbeit 22 (1977) 2, S. 37—49.
- Orthmann, W.: Didaktische und methodische Maßnahmen der Rehabilitation Sprachbehinderter. Der Sprachheilpädagoge 9 (1977 a) 4, S. 12—26.
- Reich, K.: Unterricht — Bedingungsanalyse und Entscheidungsfindung. Stuttgart 1979.
- Resch, D.: Der Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte unter therapeutischem Aspekt. Die Sprachheilarbeit 19 (1974) 1, S. 15—20.
- Richtlinien für Erziehung und Unterricht in der Sonderschule für sprachbehinderte Kinder und Jugendliche in Baden-Württemberg. Kultus und Unterricht UA II 3424/5 vom 5. 5. 1970.
- Solarová, S.: Therapie und Erziehung im Aufgabenfeld des Sonderpädagogen. Sonderpädagogik 1 (1971) 1, S. 49—58.
- Werner, L.: Zur Integration sprachtherapeutischer Maßnahmen in das Planungsmodell für Unterricht der Berliner Schule. Die Sprachheilarbeit 17 (1972) 3, S. 87—92.
- Werner, L.: Therapieimmanenz in der Schule für Sprachgeschädigte. Die Sprachheilarbeit 20 (1975) 3, S. 77—83.
- Werner, L.: Aspekte zur Unterrichtsgestaltung in der Schule für Sprachbehinderte. In: Lenhart, V., und Marschelke, E. (Hrsg.): Einführung in die Schulpädagogik. Rheinstetten 1976, S. 97—110.
- Werner, L.: Zur Theorie einer fachspezifischen Unterrichtsgestaltung an der Schule für Sprachbehinderte unter therapieimmanentem Aspekt. In: Bürlí, A. (Hrsg.): Sonderpädagogische Theoriebildung — Vergleichende Sonderpädagogik. Luzern 1977, S. 175—181.
- Zuckrigl, A.: Zur Gestaltung des Erdkundeunterrichts in der Schule für Sprachbehinderte. In: Orthmann, W. (Hrsg.): Schulische Betreuung sprachbehinderter Kinder. Berlin 1972, S. 172—202.

Anschrift des Verfassers: Professor Otto Braun, Dipl. Psych., Luckeweg 17, 1000 Berlin 48.

Reinhard P. Broich, Mainz

Die schulische Karriere eines elektiv mutistischen Mädchens

»Auffallend ist, wie viele (mutistische Kinder) anfänglich als minderbegabt eingeschätzt wurden, die sich nachher als normal begabt oder doch nur wenig zurückgeblieben entpuppten. Bei allen fiel von Anfang an die praktische Intelligenz auf ...« (Brumetz, »Der Sprachheilpädagoge« 3/1979).

Lassen Sie mich das Kind, dessen Lebenslauf ich hier wiedergeben möchte, Anna nennen und im folgenden mit A. abkürzen.

A. wurde am 10. April 1967 geboren. Sie war das fünfte von inzwischen sieben Kindern. Die Ehe der Eltern ist geschieden. A. lebt mit ihrer Mutter und den Geschwistern zusammen in einer Vier-Zimmer-Wohnung. Die Vormundschaft für die drei ältesten Kinder hat ein Sozialdienst übernommen. Die Familie lebt von der Sozialhilfe. Die Mutter arbeitet stundenweise als Putzfrau.

Nach Angaben der Mutter war der Geburtsverlauf normal. A. habe mit elf Monaten gehen gelernt, sei mit anderthalb Jahren sauber gewesen und über ein Jahr alt gewesen, als sie zu sprechen anfing. Sie habe außer den Röteln keine Krankheiten durchgemacht. Allerdings sei sie von klein auf immer schon sehr scheu und »komisch Fremden gegenüber« gewesen. In der familiären Umgebung und auch auf der Straße mit den Spielgefährten habe A. schon immer gesprochen.

Als A. zweieinhalb Jahre alt war, kam das siebente Kind zur Welt. Während des Klinikaufenthalts der Mutter sollte die alte Oma die Kinder versorgen. Sie war aber — nach der Darstellung der Mutter — oft sehr grob zu den Kindern und schlug sie ohne Grund. Sie soll den Kindern unter anderem gedroht haben: »Ich schneide euch den Hals durch!« Die Kinder kamen daraufhin für zehn Tage — das war die Zeit der Abwesenheit der Mutter — ins Kinderheim. A. soll sich verkrochen und mit Händen und Füßen dagegen gewehrt haben, daß man sie wegbrachte.

1973 begann für A. die Schulpflicht. Das Kind wurde aber von der Mutter ein Jahr zu spät angemeldet. Die Mutter habe beim Gesundheitsamt eine Untersuchung des Kindes vornehmen lassen, und nach deren Ergebnis — so die Mutter — brauchte A. nicht eingeschult zu werden. Im Gesundheitsamt konnten ein Jahr später jedoch keine Unterlagen über diese Untersuchung gefunden werden.

In diesem Zusammenhang mag es vielleicht auch interessieren, daß die Mutter mir bei meinem ersten Hausbesuch als Geburtsjahr des Kindes 1968 angab und so ihre Tochter um ein Jahr »verjüngte«.

So kam A. also erst im Herbst 1974 in die Schule. Im Schulreifeftest FST am 8. August 1974 erhielt sie mit vier Punkten die Bewertung »bedingt schulreif«. Der Vorschlag der auswertenden Lehrkraft war damals, A. zurückzustellen. Wie aus den Akten hervorgeht, wurde A. jedoch am 1. August 1974 vorläufig in die erste Klasse aufgenommen. Als Ergebnis der schulärztlichen Untersuchung steht in A.s Anmeldeblatt: »schulfähig«.

Das Zeugnis, das A. nach dem ersten Halbjahr nach Hause bringt, sieht nicht gut aus:

»Gesamtbeurteilung: Eine Beurteilung von A. ist nicht möglich, da sie jede Mitarbeit verweigert und dem Unterricht seit dem 3. Januar 1975 fernblieb.

Bemerkungen: Unter diesen Umständen ist eine Versetzung zum Jahresende nicht möglich.

Versäumnisse: entschuldigt: 1 Tag, unentschuldigt: 60 Tage.«

Das Zeugnis am Ende des ersten Schuljahres bescheinigt wieder, daß A. jede Mitarbeit verweigerte. Sie fehlte im zweiten Halbjahr drei Tage entschuldigt und 54 Tage unentschuldigt. Nach dem ersten Schuljahr wurde A. nicht versetzt.

Am 24. Januar 1975 wurde von der Grundschule ein Antrag auf Ahndung von Schulversäumnissen gestellt.

Nach Aussagen des Direktors und der Klassenlehrerin wurde A. mehrfach von der Polizei zur Schule gebracht, »da alle anderen Maßnahmen, sie zum Schulbesuch zu bewegen, fehlgeschlagen seien.«

Aus den Akten ist nicht ersichtlich, welche Maßnahmen zuvor ergriffen wurden — außer, daß die Mutter mehrfach aufgefordert wurde, zu einer Aussprache mit der Schulleitung zu erscheinen, was sie aber nicht tat.

Im März 1975 wurde A. der zuständigen Sonderschule für Lernbehinderte gemeldet und von derselben überprüft. Das damalige Gutachten stellt fest, daß keine psychologischen Prüfungen durchgeführt werden konnten, da es unmöglich war, das Kind zu irgendeiner Reaktion zu bewegen. Die überprüfende Sonderschullehrerin schlug vor, »sofort die polizeiliche Zuführung einzustellen.« Darüber hinaus stellte sie fest, daß »erst nach exakten medizinischen und psychologischen Diagnosen weitere Maßnahmen ins Auge gefaßt werden können«, weshalb sie eine längere Beobachtung in einer bekannten stationären Einrichtung für unbedingt erforderlich hielt.

Mit dem Vorschlag einer Untersuchung in der stationären Einrichtung war die Mutter damals einverstanden. Sie war jedoch gegen eine Umschulung in die Sonderschule für Lernbehinderte. Sie meinte: »Anna ist nicht dumm.«

Die Ergebnisse der stationären Untersuchungen sind nicht aktenkundig geworden.

Aus mir unerklärlichen Gründen wurde A. am 21. Mai 1975 von der zuständigen Prüfungskonferenz für die Umschulung in die Sonderschule für Geistigbehinderte vorgeschlagen. Es findet sich hierzu noch eine Aktennotiz vom 26. Juli 1975: »Mutter ist mit der Umschulung in die Sonderschule für Geistigbehinderte einverstanden.«

Am 15. Oktober 1975 wurde A. daraufhin in die Schule für Geistigbehinderte aufgenommen. Man merkte dort, daß das Mädchen fehl am Platz war. A. blieb aber das ganze Schuljahr 1975/76 in der Geistigbehinderten-Schule, bis man sich der Sonderschule für Sprachbehinderte erinnerte.

Im Oktober 1976 wurde ich erstmals auf A. aufmerksam gemacht und stattete damals einen Hausbesuch ab.

A. zeigte sich bei diesem Hausbesuch zwar schüchtern, aber sprachlich sonst ohne Befund. Sie erzählte im Beisein der Mutter leise zu den Bildern, die ich ihr vorlegte, und gab auf meine Fragen kurze Antworten.

Zum 1. November 1976 wurde A. mit der Diagnose »elektiver Mutismus« in die Sonderschule für Sprachbehinderte umgeschult. A. war insgesamt drei Jahre in der Schule für Sprachbehinderte.

Im Unterricht wurden der Lese-/Schreiblehrgang und der Mathematiklehrgang neu begonnen, da A. so gut wie keine Grundkenntnisse dieser Art erworben hatte. Es zeigte sich, daß sie schnell das Versäumte nachholte.

Die den Unterricht begleitende Therapie verlief in folgenden drei Phasen:

— Aufbau eines Vertrauensverhältnisses als Basis für die Kommunikation zwischen mir und A.

- Einbeziehung weiterer Personen in den Bereich des Vertrauens.
- Ablösung von der Person des Therapeuten, Erziehung zu selbständigem, mutigem Dialogverhalten.

Im Detail vollzogen sich die drei Behandlungsabschnitte als langwierige pädagogische Kleinarbeit: Als A. im November 1976 in die Schule für Sprachbehinderte kam, verweigerte sie anfangs jede Kommunikation und daher etliche Leistungen. Sie fehlte mehrere Wochen — angeblich wegen eines Hautausschlags. Durch Hausbesuche und Telefonate mit der Mutter kam A. dann regelmäßig zur Schule. Eines Tages beschwerte sich der Hausmeister bei mir, weil A. jeden Morgen schon kurz nach sieben Uhr auf dem Schulhof stünde. Auf dem Schulhof stand A. in den Pausen während dieser ersten Zeit recht verloren herum. Sie bewegte sich selten weit weg vom Haupteingang.

Im Unterricht verlangte ich von A. — unter Verzicht auf die mündliche Mitarbeit — die gleichen Leistungen, die ich auch von den anderen Kindern in der Klasse verlangte. Während sie nun anfangs den Unterricht scheinbar teilnahmslos absaß, änderte sich dieses Bild allmählich in den folgenden Wochen. Sie erledigte die schriftlichen Arbeiten im Schreiblehrgang mit geradezu peinlicher Genauigkeit und im Bildnerischen Gestalten entstanden kleine Kunstwerke. Die konsequente Verstärkung in diesen beiden Bereichen, vielleicht aber auch ihre Selbstbeobachtung und die dabei gewonnene Erkenntnis, daß sie beispielsweise die sauberste Schrift in der Klasse hatte, motivierten das Mädchen allmählich zu Fleißarbeiten.

In der additiven Therapie setzte ich etwa ab Jahresbeginn 1977 den Sceno-Kasten ein. A. spielte sich hiermit — so schien es mir — ihre Probleme von der Seele. Sie stellte immer irgendwelche Familienkonstellationen szenisch dar.

Auf Fragen gab sie mir in der Einzeltherapie flüsternd Antwort. Nun konnte ich auch die ersten Leseübungen in die Einzeltherapie mit einbeziehen. A. las mir vor, was sie in der Klasse nicht vorlesen konnte — zunächst flüsternd, dann eines Tages mit Stimme. Ich habe auf dieses Lesen mit Stimme nie direkt reagiert. Ich bildete mir ein, auf diese Weise dem Kind das Gefühl zu vermitteln: »Ich weiß sowieso, daß Du sprechen kannst.« Jedenfalls wurde das Lesen von Fibeltexten eine Fähigkeit, die ab Frühjahr 1977 von A. in der Einzelförderung sicher gebracht wurde und in der Folgezeit auch von der pädagogischen Assistentin abgerufen werden konnte.

In außerunterrichtlichen Situationen, etwa auf dem Schulhof, war zu beobachten, daß A. in zunehmendem Maße mehr kommunizierte (ohne zu sprechen!).

Gegen Ende des Schuljahres konnte ich von ihr auch Antworten in der Klasse verlangen, die sie dann flüsternd gab. Die Einzeltherapie wurde jetzt in Gruppentherapie umgewandelt. Der Kreis, in dem A. mit Stimme sprach, konnte so auf zwei weitere Kinder ausgedehnt werden.

Das Schuljahr 1977/78 brachte einige Veränderungen. Genau die Hälfte der Klasse wurde umgeschult, neue Kinder wurden aufgenommen, der Klassenlehrer wechselte. Hinzu kam eine räumliche Veränderung: Die Schule für Sprachbehinderte zog um. Ich selber war nur noch für Mathematik und Werken in der Klasse. Die bis dahin aufgebaute Therapie konnte nicht kontinuierlich weitergeführt werden. Lediglich die Verständigung mit der pädagogischen Assistentin funktionierte weiter.

Zum Schuljahresbeginn 1978/79 konnte ich die Klasse wieder als Klassenlehrer übernehmen. Ich griff nun auf ehemals Erreichtes zurück: In der alten Therapiegruppe mit den zwei Klassenkameradinnen teilte A. sich mit. In der Klasse nahm die nonverbale Kommunikation teilweise handgreifliche Formen an; A. ließ sich nichts gefallen.

In den Therapiekreis wurden nun noch ein viertes Mädchen und mein damals dreijähriger Sohn mit einbezogen. A. las der Gruppe Märchen vor, oder wir machten Sprechspiele, wie

Pfänderspiel, Teekessel u. ä., A. sprach in der Gruppe immer dann, wenn sie sich ihrer Sache sicher war.

Ende Dezember 1978 konnte ich es wagen, A. auch in der Gruppe der Viertklässler, worunter zwei Jungen zählten, die bisher nicht in den Kontaktkreis einbezogen waren, laut vorlesen zu lassen.

Ende Januar 1979 gelang es A., auch vor anderen Lehrern laut zu lesen.

Am 26. Januar erhielt A. das Halbjahreszeugnis, in dem ihr — gewissermaßen als Vorschublorbeeren — das normale Sprechen bestätigt wurde mit dem Hinweis, daß, wenn sie diesen Leistungsstand hält, sie im kommenden Schuljahr in ihre Regelschule umgeschult werden kann.

A. sprach von nun an in allen Situationen, sie wurde sogar regelrecht schwatzhaft. Sie verteidigte sich verbal, wenn sie sich ungerecht behandelt fühlte, meldete sich zu Wort, belebte den Unterricht, konnte in Rollenspielen eingesetzt werden, sprach im Schulhof auch mit den Kindern der Grundschule und auch mit den Lehrkräften der Grundschule, mit der die Schule für Sprachbehinderte das Gebäude teilt. Mittlerweile ist A. sogar in der Lage, über ihr früheres mutistisches Verhalten zu reflektieren und darüber Auskunft zu geben.

Am letzten Tag vor Schuljahresende habe ich mit A. den HAWIK durchgeführt. Bisher waren mit ihr nur der Snijders-Oomen und der Handlungsteil des HAWIK durchgeführt worden. A. erreichte bei diesem Test am 4. Juli 1979 einen Verbal-IQ von 90 und einen Handlungs-IQ von 111, was einen Gesamt-IQ von 100 ergab.

Die deutliche Differenz zwischen Handlungs- und Verbal-IQ mag zum Teil im Milieu des Kindes seine Erklärung finden. Hier schlägt aber auch die Tatsache zu Buche, daß A. in den zurückliegenden Jahren »Sprache« zu wenig umgesetzt hat. Die Untertests »Allgemeines Wissen« und »Bilderergänzen« liegen deutlich unter dem individuellen Durchschnitt. Auch hier macht es sich m. E. bemerkbar, daß A. in den zurückliegenden Jahren gehemmt und gewissermaßen mit eingeeengtem Blickwinkel die Welt beobachtete. Zur Arbeitshaltung wäre noch zu sagen: A. arbeitete beim Test von Anfang bis Ende gleichermaßen konzentriert mit. Der Test dauerte zwei Stunden. A. verzichtete auf jede Pause.

A.s elektiv mutistisches Verhalten war nun abgebaut. Ein normales Dialogverhalten war von unserer Seite initiiert worden. Sie mußte jetzt Gelegenheit bekommen, sich zu bewähren. Vor allem aber mußte sie unterrichtlich mehr gefordert werden, als dies in der Klasse für Sprachbehinderte mit den in vielfacher Hinsicht beeinträchtigten Klassenkameraden möglich war.

Ich schlug deshalb vor, A. zum Schuljahr 1979/80 in die Hauptschule ihres Wohngebietes umzuschulen, was dann auch geschah.

In einem kürzlich mit der Mutter geführten Gespräch erfuhr ich, daß A. in ihrer jetzigen fünften Klasse gut mitkommt. Auch von der Hauptschule ist über A. nur Lobenswertes zu hören.

Eine Karriere vom Sitzenbleiber über die Schule für Geistigbehinderte, durch die Schule für Sprachbehinderte in die Hauptschule! Es würde mich wenig wundern, wenn der Aufstieg damit noch nicht zu Ende wäre.

Anschrift des Verfassers:

Reinhard P. Broich, Sonderschullehrer für Sprachbehinderte, Ludwig-Schwamb-Straße 52, 6500 Mainz 21.

Michael L. Frings, Köln

Das Sprachheilwesen im amerikanischen Bundesstaat Kalifornien

Zusammenfassung

Der folgende Bericht führt in die Struktur und Organisationsformen des kalifornischen Sprachheilwesens ein. Er ist als Informationsgrundlage über wesentliche Eckpfeiler des Sprachheilwesens und der -versorgung gedacht:

- Ausbildung von pädagogisch/therapeutisch arbeitenden Sprachpathologen.
- Sonderschulische Förderung sprachbehinderter Kinder.
- Therapie und Rehabilitation sprachbehinderter Erwachsener.

Unterschiede zur Sprachheilversorgung in der Bundesrepublik sind im wesentlichen:

- Integration theoretischer und praktischer Ausbildungsanteile im Studiengang zum Sprachpathologen.
- Allmähliche Auflösung von Sonderschulen.
- Verantwortung über gesundheitliche Absicherung in Privatinitiative.

1. Das Studium der Speech- and Languagepathology

Die Ausbildungsgänge zum pädagogisch-klinisch tätigen Speechpathologist befinden sich in Kalifornien nur an den nicht-medizinischen Universitäten des Landes. Bei der ersten Einführung solcher Studiengänge hatten sich, nicht nur in Kalifornien, Vertreter der medizinischen Fakultäten gegen die »Beschneidung« ihres Fachbereichs ausgesprochen. Der Hochschulzugang ist über zwei wählbare Hochschultests geregelt, deren Ergebnis dem High School Abschluß (etwa Sekundarstufe II) entsprechen muß. Die vorwiegend weiblichen Studienanfänger haben diesen Abschluß, einige haben bereits ein Junior College besucht. Allgemein erwartet man einen Notendurchschnitt von 3+ für die Hochschulzulassung, dies ist aber in Kalifornien nicht die erste und letzte Zulassungshürde; es gilt noch etliche im Laufe des Studiums zu nehmen. Jede Hochschule bestimmt selbst, wie hoch sie die Aufnahmeanforderung setzt. Private Hochschulen z. B. regeln die Aufnahme durch die extrem hohen Studiengebühren. Bei den staatlichen Hochschulen belaufen sich die Einschreibgebühr sowie die Gebühren für Seminare und praktische Übungen pro Semester für einen kalifornischen Vollzeitstudenten auf mindestens 700 Dollar.

Aber: Eine Zulassung zum Studium berechtigt nur, am akademisch-wissenschaftlichen Studiengang teilnehmen zu können und damit akademische Grade wie den *Bachelor* und *Master* zu erlangen. Beide Grade berechtigen nicht zur praktischen Berufsausübung, sondern lediglich zur wissenschaftlichen Tätigkeit. Der praktisch tätige Sprachpathologe benötigt eine Berufslizenz, die er im parallel laufenden professionellen (praktischen) Studiengang erwirbt. Zu diesem Studiengang hat nur Zugang, wer Grundkurse im akademischen Studium mit einer Mindestnote belegt und die Aufnahmeprüfungen in den praktischen Studiengang bestanden hat. Der Verständlichkeit halber zuerst ein Blick auf die akademische Ausbildung.

1.1. Das *undergraduate* Studium

In den ersten vier Jahren studiert jeder angehende Sprachpathologe auf den ersten Universitätsgrad, den *Bachelor*, zu. Da das Bildungsniveau der amerikanischen Studienanfänger bedingt durch das Bildungssystem (keine Leistungsselektion, kaum Pflichtfächer) individuell sehr unterschiedlich ist, muß jeder Student ein Viertel aller Studien in allgemeinbildenden Kursen belegen. Dabei werden die Fach- und Wissensbereiche der deutschen Sekundarstufe II abgedeckt. Auch wird zum Hauptfach *Speech Pathology* ein beliebiges Nebenfach studiert. Viele Studenten nutzen die Möglichkeit, eine Sportveranstaltung pro Semester auf das Hauptfach angerechnet zu bekommen. Noch besser haben es Mitglieder

der Sportmannschaften, die einen erheblich größeren Teil ihres nichtsportbezogenen Hauptfaches de facto durch Teilnahme an Sportveranstaltungen ableisten können.

Für den Erwerb des *Bachelors* reicht es, alle Kurse mit einer Mindestnote zu bestehen; es gibt keine Abschlußprüfungen. Dafür erfordert jeder Kurs sehr viel Arbeit durch die Halb- und Endsemesterprüfungen und eine meist praxisbezogene Hausarbeit. Als Basis der Seminararbeit gelten sogenannte Textbücher (vergleichbar mit Sekundärliteratur), die erörtert, diskutiert und abgefragt werden. Mein persönlicher Eindruck war, daß Textbücher und Fachinhalte sehr knapp und oberflächlich gehalten sind, dies vor allem im *undergraduate* Studium. Die vielen Tests während dieses Studiums sollen die fehlende Leistungsselektion der High School kompensieren, vor allem, da es etwa drei- bis viermal so viele Studenten wie an deutschen Hochschulen sind. Der *Bachelor* gilt in Deutschland (abhängig von der amerikanischen Hochschule und den absolvierten Kursen) allerhöchstens als Vordiplom bzw. Zwischenprüfung. Die Leistungsanforderungen sind hoch, aber nicht nur für Studenten. Wer mit dem Kurs oder Dozenten zufrieden oder unzufrieden ist, kann dies am Ende des Semesters in einem Computerfragebogen bekunden. Diese sehr differenzierte Erhebung soll bei der Verlängerung der Dozentenverträge eine wichtige Rolle spielen. Vermutlich auch wegen dieses Feedbacks durch die Studenten hat sich ein sehr persönlicher und kollegialer Umgangsstil zwischen Dozent und Student entwickelt. Vielleicht kommt es daher, daß jeder der Partner weiß, er ist im gleichen Maße vom anderen abhängig. Streiks gibt es nicht, aber es bezahlt auch kein Student 150 bis 200 DM für ein schlechtes dreistündiges Seminar.

Wenn auch die Kurse sehr zeitkonsumierend und straff organisiert sind, so werden bei der Errechnung der Studienleistungen sowohl die Veranstaltungsstunden als auch die dafür notwendigen Vor- und Nachbereitungszeiten einbezogen. Eine Veranstaltung, die vom Studenten zusätzliches Eigenstudium verlangt, wird höher angerechnet als eine solche, bei der Leistungen nicht verlangt werden. Auch das gibt es — wer individuell und spezialisiert einem Interessengebiet nachgehen will, erhält fachliche Einzelbetreuung in einer Art Ein-Mann-Seminar (*independent study*).

1.2. Das *postgraduate* Studium

Generell benötigt jeder einen *Bachelor* als Aufnahmevoraussetzung für den nächsten zweijährigen *postgraduate* Studiengang, der zum *Master* führt. Relativ gleichgültig ist dabei, ob der *Bachelor* an einer anderen Hochschule oder in einem naheverwandten Fachgebiet erworben wurde. Vielfach wird der Bewerber nochmals hausinternen Leistungs- und Persönlichkeitstests unterworfen. Nach der Zulassung werden in den folgenden zwei Jahren die Grundkenntnisse der Sprachpathologie vertieft und kleinere eigenständige Forschungsprojekte durchgeführt. Nach einer Examensarbeit oder schriftlichen Prüfungen ist mit dem *Master* der letzte akademische Titel vor der vier- bis fünfjährigen Promotionsausbildung erreicht. Der Mastertitel gilt als Voraussetzung für den Erwerb der Berufslizenz, dem *Certificate of Clinical Competence* (CCC) der *American Speech-Language-Hearing Association*. Mit dieser Lizenz kann im medizinischen Versorgungsbereich oder in freier Berufspraxis gearbeitet werden.

1.3. Erwerb der Berufsqualifikationen

1.3.1. Lizenz zur freien Berufsausübung

Neben dieser Berufslizenz des Berufsverbandes können zwei Lehrberechtigungen erworben werden. In Kalifornien werden alle drei Examina vom Staat abgenommen. Die Lizenz des Berufsverbandes wird hier nicht benötigt, da sich die Ausbildungs- und Examensanforderungen entsprechen. Das CCC des Berufsverbandes ist für eine Berufstätigkeit außerhalb Kaliforniens notwendig, da viele US-Staaten keine gesetzlich geregelte Ausbildung kennen.

Die Ausbildung zum CCC (bzw. in Kalifornien zur staatlichen Lizenz) erfolgt im professionellen Ausbildungsbereich der Universitätsabteilung für Sprachpathologie und beginnt schon während des akademischen *undergraduate* Studiums. Zulassung in diese Abteilung bzw. zum praktischen Kursprogramm besteht nur bei Nachweis von Mindestnoten in den höheren Pflichtseminaren sowie durch eine Reihe von Aufnahmetests. Damit kommen für den Studenten zum fachspezifisch theoretischen Studium 300 Zeitstunden supervisierter Einzel- und Gruppentherapie, die in einer angeschlossenen Sprachklinik und an Sonderklassen durchgeführt werden. Nach der staatlich abgehaltenen Prüfung wird die Berufslizenz erst nach einem anschließenden praktischen Anerkennungsjahr ausgestellt.

1.3.2. Berechtigung zur pädagogischen/therapeutischen Arbeit mit sprachbehinderten Kindern

Wer nicht im medizinischen Bereich oder in freier Praxis arbeiten will, kann zwei Lehrberechtigungen (*teacher credential*) zur Arbeit mit sprachbehinderten Kindern und Jugendlichen erwerben. Dafür ist weder der Mastertitel noch die Berufslizenz notwendig. Nach einem allgemeinen Lehrstudium oder auch während einer grundständigen *special education* Ausbildung erfolgt eine Zusatzausbildung im Rahmen des graduierten und professionellen Studienprogramms der sprachpathologischen Abteilung. Zusätzlich werden Kurse in *Educational Psychology*, in Psychologie, Soziologie und *Health Science* belegt. Die Sonderpädagogik ist vielfach in die allgemeine Pädagogik oder *Educational Psychology* integriert. Auch umfaßt sie nicht das Gebiet der Sprachbehindertenpädagogik. Die sprachpathologischen Abteilungen sind organisatorisch und fachlich eigenständige Studienbereiche der Universität.

Beide Lehrqualifikationen setzen mindestens 300 Stunden supervisierter Sprachtherapie voraus, jedoch mit leicht unterschiedlichen Schwerpunkten. Der *Clinical-Rehabilitative Speech and Hearing Specialist* wird als Therapeut für einen Schulbezirk arbeiten und betreut verschiedene Schulen. Der *Specialist in Special Education-Communication Handicapped* wird mit schwer sprachbehinderten Kindern einer Sonderklasse oder an einer Sonderschule arbeiten.

Viele Studenten streben mehrere Abschlüsse gleichzeitig an, da sich die Voraussetzungen überschneiden. Aber nicht alle studieren Speech Pathology, um einen Abschluß zu erhalten. Einige der Studenten in den sehr gut besuchten Abendklassen sind bereits tätige Kliniker, die als Grundbedingung für Gehaltserhöhung oder beruflichen Aufstieg seitens ihres Arbeitgebers Auffrischkurse belegen müssen.

2. Sprachheilversorgung im Erziehungswesen

2.1. Sprachtherapeutische Maßnahmen

In den letzten Jahren haben gesetzliche Regelungen das Bild des kalifornischen Schulwesens, insbesondere in der Sonderpädagogik entscheidend verändert. *Mainstreaming* ist das neue Schlüsselwort für die bis September 1980 zu vollziehende Integration behinderter Schüler in die allgemeinen Schulen. Dieses Gesetz wurde herbeigeführt durch Verfassungsklagen von Eltern behinderter Kinder und daraus hervorgegangene Urteile, daß die kategoriale Erziehung behinderter Kinder in einer Sonderschule nicht möglich sei, da kein Kind, auch nicht das behinderte, von der allgemeinen Erziehung ausgeschlossen werden dürfte. Die Regierung war dadurch gezwungen, einen neuen Bildungsplan für behinderte Schüler zu entwickeln, der per Gesetz von 1977 die Teilnahme behinderter Schüler am Regelunterricht vorsieht.

Bis September dieses Jahres werden nun alle Schüler in den *Mainstream*, den Hauptstrom der Erziehung zurückgeführt. Nach diesem Stichdatum ist sonderpädagogische Förderung nur noch als individualisierte Zusatzförderung möglich. Diese Zusatzförderung durch Aus-

lese aus der Regelklasse ist zeitlich auf ein vom Gesetz vorgesehenes Maximum beschränkt, das mit dem Schweregrad der Behinderung zunimmt. So kann ein Schüler mit *learning disabilities* maximal zwei Stunden aus dem Ganztagschulsystem für Einzelförderung herausgenommen werden. Nur bei sehr schweren, multiplen Behinderungen sollen Sonderschulklassen an Regelschulen bestehenbleiben.

Gleichzeitig ab September wird der Personenkreis erweitert, der Anspruch auf öffentliche Erziehung und Förderung hat. Jede Person im Alter zwischen drei und 21 Jahren ist dazu berechtigt. Ist ein Schulbezirk nicht in der Lage, ein individualisiertes Förderprogramm durchzuführen, so wird der Betroffene auf Kosten des Schulamtes in einem anderen Bezirk versorgt. Die Schulbezirke stellen Spezialisten in Sprachpathologie je nach Bedarf ein. Dieser *Speech and Hearing Specialist* ist für sprachrehabilitative und -therapeutische Maßnahmen im Schulbezirk zuständig und fungiert als Konsultant und Therapeut für eine Reihe von Schulen. Neben Therapie werden notwendige didaktisch-methodische Informationen an die Klassenlehrer weitergegeben. In Zukunft werden kalifornische Sonderpädagogen hauptsächlich dieser beratenden Tätigkeit nachgehen. Ihr neuer Berufsname ist der des *Resource Specialist*. Zu den weiteren Aufgaben der *Speech and Language Specialists* gehört die Durchführung von *screening* Verfahren bei allen Kindern im Vor- und Primarschulbereich. Bei sprachauffälligen Kindern folgen *Deep Tests*, die Aussagen über die vorliegende Sprachbehinderung machen. Jedes behinderte Kind bekommt danach vom *School Appraisal Team*, dem die verschiedensten Spezialisten angehören, und in Zusammenarbeit mit der Schulbehörde ein individualisiertes Erziehungsprogramm (IEP) zugeschrieben. Es ist das Kernstück des *Mainstreaming*-Programms; es stellt anhand des individuellen Standes zu erreichende Erziehungsziele auf, beschreibt die schulischen und therapeutischen Interventionsformen, gibt den Zeitpunkt und die Form der Lernzielüberprüfung an. Der Sprachtherapeut stellt danach die Kurzziele für den Sprachbereich auf und gibt ebenfalls an, mit welcher Methode er diese Ziele nach einer vorgegebenen Zeitphase überprüfen will. Jährlich wird das IEP überprüft und ggf. modifiziert. Vergeblich wird ein deutscher Sonderpädagoge nach den bekannten Intelligenz- und Leistungstests im IEP suchen. Beschrieben wird nur, was ein Kind kann und wie es das kann. Damit fehlen auch kategoriale Behinderungszuschreibungen.

Dem Eindruck des Autors nach bevorzugen die kalifornischen Sprachpathologen die Form der Einzeltherapie, vermutlich auch wegen der starken Ausrichtung an verhaltenstherapeutischen Methoden, wenn auch mit sehr unterschiedlicher Kenntnis. Vielfach mußte der Autor mit ansehen, wie sprachbehinderten Kindern der Mund mit »Belohnungs«-Smarties vollgestopft wurde, mit dem Resultat, daß sie dann erst recht nicht sprechen konnten. In den letzten Jahren hat diese Form von Verhaltenstherapie so stark zugenommen, daß als Reaktion darauf in einigen Landkreisen Kaliforniens triebreduzierende Verstärker, wie Nahrungsmittel, verboten wurden. Nach Aussagen kalifornischer Sprachpathologen, wie *Travis, Sheehan, Perkins* u. a., besteht dagegen an der amerikanischen Ostküste eine starke psychodynamische Ausrichtung der Sprachtherapie.

Neben der einzeltherapeutischen Förderung können Kinder mit leichten Sprachstörungen in den Sommerferien an vier- bis sechswöchigen Ferienlagern teilnehmen, wo sie intensive Sprachtherapie erhalten. Andere Therapieprogramme werden an verschiedenen Universitäts- und pädiatrischen Krankenhausabteilungen angeboten.

2.2. Sonderklassen und -schulen für *severe speech and language handicapped* Kinder

Kriterium für ein *speech and language handicap* ist, daß normale Intelligenz und normales Hörvermögen vorhanden sind und die Sprachentwicklung in mindestens zwei der folgenden Aspekte nicht altersgemäß ist: Syntax, Semantik, Morphologie und Phonologie. Sind diese Kriterien erfüllt, so schlägt das IEP eine Förderung in einer Sonderklasse vor, dem

die Eltern nicht folgen müssen. Es bestehen für diese Schüler mit schwerer Sprachbehinderung einige wenige Sonderschulen, die aber im Zuge des Mainstreamings aufgelöst werden. Die Sonderklassen sind an Regelschulen untergebracht, sind bis jetzt von der Gastschule getrennt und nennen sich daher *self-contained classroom*. Die Kinder werden dort vom *Specialist in Special Education — Communication Handicapped* unterrichtet, sollen aber in Zukunft das reguläre Unterrichtsprogramm in den Fachgebieten besuchen, in denen sie besonders gut sind.

Viele meiner Gesprächspartner sahen im Mainstreaming-Programm lediglich eine Regierungsmaßnahme zur Kostensenkung durch Kompensation des Mangels an Sonderpädagogen und Eindämmung der vergrößernden Aufgaben im sonderpädagogischen Bereich. Dies nicht ohne Grund: Man verweist als Indiz auf die auferzwungene Senkung der Einnahmen des kalifornischen Staates durch eine Volksabstimmung, der *Proposition 13*. Sie verfügte eine Senkung der *property tax*, eine Art Besitzsteuer, die den wesentlichen Anteil der öffentlichen Einnahmen darstellt. Seit dieser Proposition wurden neben anderem auch vielen sprachrehabilitativen Programmen die Mittel gekürzt. Auch auf diesem Hintergrund sollte das kalifornische Mainstreaming-Programm betrachtet werden, das ab September aus seinem zweijährigen Übergangsstadium zur generellen Erziehung behinderter Kinder wird. Erst danach wird sich erweisen, ob es sich bewährt.

3. Sprachrehabilitative Maßnahmen im medizinischen Bereich

Sprachbehinderte Personen nach dem 21. Lebensjahr können nur im medizinischen Versorgungssektor oder durch Inanspruchnahme privat tätiger Sprachpathologen therapeutische Hilfestellung erhalten. Kostenlose Behandlung steht in Kalifornien nur dem zu, der entweder eine sehr gute Krankenversicherung hat, sehr arm und damit staatlich versichert ist (*Medi-Cal*), über 65 Jahre oder seit zwei Jahren invalide und ebenfalls staatlich abgesichert ist (*Medi-Care*) und eine primär organisch bedingte Sprachbehinderung aufweist. Für entwicklungs- und psychisch bedingte Sprachbehinderungen zahlt keine Versicherung, bei organisch bedingten wird nur ein Kostenanteil gezahlt. Bei den teuersten Versicherungen liegt der Beteiligungsanteil bei 80 bis 100 Prozent der Behandlungskosten bis zu einer Maximalsumme von 5000 Dollar pro Lebenszeit. Die Versicherung bezahlt den überweisenden Arzt, der wiederum mit dem Sprachpathologen gesondert abrechnet. Diese Prozedur wie auch die Überweisung durch einen Mediziner soll in nächster Zukunft wegfallen.

3.1. Der privat tätige Sprachpathologe

Selbst in Kalifornien gibt es wenige Sprachpathologen, die hauptberuflich eine eigene Praxis unterhalten. Viele haben gleichzeitig einen Konsultantenvertrag mit einem kleinerem Krankenhaus oder arbeiten dort als freie Mitarbeiter. Vorwiegend finden sich private Praxen an der Küstenregion Kaliforniens, dort, wo nur bestimmte Einkommensgruppen wohnen. Laut Aussagen frei praktizierender Sprachpathologen beträgt ihr mittleres Bruttoeinkommen zwischen 50 000 und 150 000 Dollar im Jahr. Die Gebühr für eine 50minütige Therapieeinheit beträgt zwischen 25 und 45 Dollar.

3.2. Sprachtherapie im klinischen Bereich

Stationär werden Klienten mit Sprachbehinderungen zumeist in den HNO-Abteilungen der Kliniken behandelt. Größere Krankenhäuser haben bis zu sieben Sprachpathologen beschäftigt.

Klienten mit multiplen Störungen und primär organischen Krankheiten werden in sogenannten Rehabilitationsabteilungen auf den Alltag vorbereitet. Nur solche Patienten werden stationär behandelt, die auch Fortschritte und Besserung zeigen. Woche für Woche wird dieser Fortschritt von einem dafür eigens eingerichteten Klinikteam festgehalten.

Zeigen sich keine Verbesserungen, wird der Patient entlassen. Damit steht der Patient nicht direkt auf der Straße; entweder erhält er weiterhin als Tagespatient Sprachtherapie, wird in einem geriatrischen Krankenhaus weiterbehandelt oder erhält Hausbesuche des Sprachpathologen einer *Home Health Agency*. Diese entweder privaten oder dem Krankenhaus angeschlossenen Helferteams treten vor allem dann auf, wenn ein Krankenhaus-aufenthalt zu teuer oder uneffektiv ist.

Kostenlose Therapiemöglichkeit haben dagegen in den USA alle ehemaligen Angehörigen der amerikanischen Streitkräfte in den *Veterans Administration Hospitals*.

4. Einrichtungen für Sprachbehinderte unter privater Initiative

Besonders in Kalifornien, dem Land der Pensionäre und Rentner, gibt es viele Altenclubs, Rehabilitationseinrichtungen und geriatrische Hotels, die sogenannten *convalescent homes* (Genesungsheime). Sie bieten für ihre behinderten Mitglieder kostenlose Rehabilitationshilfen inklusive Sprachtherapie.

Für viele Sprachbehinderte besteht aufgrund des fehlenden Versicherungszwangs jedoch kaum die Möglichkeit auf sprachtherapeutische Unterstützung. Sie organisieren sich in Selbsthilfegruppen, vor allem für stotternde und aphatische Personengruppen.

In Hinblick auf die Kürzung der öffentlichen Ausgaben, auch der im Sprachheilwesen, durch die o. a. *Proposition 13* favorisieren Fachleute und Betroffene die Einführung eines nationalen Gesundheitsdienstes, etwa wie sie zur Zeit durch die E. Kennedy Kommission vorgeschlagen wird. Dieser Vorschlag stellt einen Kompromiß dar zwischen dem *National Health Service* Großbritanniens und dem Versicherungssystem der Bundesrepublik Deutschland.

Literatur

Fountain Valley School District: *Speech and Language Handbook*. Fountain Valley, California o. J.

Frings, M. L.: *Survey on the Delivery of Speech Pathology Services in the State of California*. California State University, Long Beach 1978 (unveröffentlichte Studie).

Frings, M. L.: *Current Issues in the Treatment of Stuttering in California*. California State University, Long Beach 1979 (unveröffentlichte Studie).

Lerner, J.: *Children with Learning Disabilities*. Boston 1976.

Littmann, U.: *Studium in den Vereinigten Staaten*. Bonn 1976.

Speech Pathology and Audiology Examining Committee. Board of Medical Quality Assurance (Hrsg.): *Student Manual for Licensure in Speech Pathology and Audiology*. Department of Consumer Affairs. Sacramento o. J.

Anschrift des Verfassers:

Michael L. Frings, Universitätsstraße 23, 5000 Köln 41.

Anschriftenänderungen unserer Bezieher

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

Wartenberg & Söhne GmbH
Theodorstraße 41w 2000 Hamburg 50

Hermann Loddenkemper und Norbert Schier, Paderborn

Unterricht mit autistischen Kindern

Zusammenfassung

Der Unterricht mit autistischen Kindern stellt Lehrer und Eltern vor erhebliche Probleme. Der Vertrautheitsgrad der Umgebung und die jeweilige Entwicklungsstufe des Autisten werden hier als wesentliche Kriterien einer Hilfe zur Selbsthilfe angesehen, wobei Einzelunterricht mit Gruppenunterricht im Wechsel als mögliche Hinführung an dieses Ziel betrachtet werden dürfen.

Deutlich zeigt sich immer wieder, daß das Angebot an Bildungsmöglichkeiten, speziell für Autisten, grundsätzlich erweitert werden muß, denn für diese Kinder ist im herkömmlichen Schulsystem kein Platz. Sondereinrichtungen sind dringend notwendig, da autistische Kinder in den bestehenden Schulformen nicht entsprechend gefördert werden und sich nur schwer einfügen können. »Kommt ein autistisches Kind in eine fremde Umgebung, z. B. in eine ärztliche Klinik, in das Büro eines Sozialarbeiters oder in eine neue Schule, so fällt es in seinem Verhalten oft auf eine primitivere Stufe zurück. In einer vertrauten Umgebung ist es dagegen meist weniger in sich zurückgezogen, freundlicher, lebhafter und kooperativer, bereitet aber andererseits auch viele Schwierigkeiten, die bei einem Besuch im Büro nur erahnt werden können. Auch bei einem Wechsel von einer vertrauten in eine fremde Umgebung kann es zu Regressionen kommen« (Wing, J. K., S. 228). Bedenkt man diesen genannten Aspekt, so wird deutlich, daß Autisten eigentlich nur in Klein- bzw. Kleinstgruppen gefördert werden können. Ferner kann man in einem autistischen Kind kein normales Kind sehen, dessen Fähigkeiten nur verschüttet sind, sondern man muß es als ein besonders behindertes Kind ansehen, das durch therapeutische Maßnahmen auch niemals zu einem völlig normalen Kind heranwachsen wird. Vielmehr muß sich der Therapeut bzw. Erzieher auf eine sehr langwierige, schrittweise pädagogische Betreuung dieser Kinder einstellen. Dabei ist er gezwungen, sich auch mit den kleinsten Fortschritten zu begnügen, wenn er das Kind nur etwas näher an die Normalität heranführen will. »Eltern, Erzieher und Lehrer müssen erkennen, daß ein autistisches Kind immer ein problematisches Kind bleiben wird — das aber auch in einem positiven Sinne, weil es im Laufe seiner pädagogischen Förderung ein Ich aufbauen und sich freier von alten Fixierungen für oder gegen Angebote aus einer Umwelt entscheiden wird. Wer über die Pädagogik seinen Anspruch, ein angepaßtes Kind zu haben, eingelöst sehen möchte, wird enttäuscht werden, verfälscht als Erzieher den pädagogischen Auftrag« (Feuser, S. 647).

Im Anschluß an eine Einzeltherapie wäre aber erst die Aufnahme in Kleinstgruppen als späterer eventueller Übergang in die Gemeinschaft wünschenswert. Erst wenn die Entwicklungsreife des Kindes es zuläßt, sollte der Übergang in eine größere Gruppe oder sonstige Sondereinrichtungen versucht werden.

Da für Kinder mit autistischen Verhaltensweisen die Gefahr einer Isolierung besonders groß ist, sollte die Erziehung, wenn irgend möglich, nicht nur isoliert im Elternhaus, sondern auch mit anderen Kindern gemeinsam erfolgen. Nach einer individuellen Betreuung und Förderung eines Autisten stellt sich die Frage nach einer ergänzenden Gruppenförderung, z. B. im Sonderkindergarten oder in der Sonderschule.

»Die Frage, ob Kinder mit frühkindlichem Autismus in einen Sonderkindergarten oder eine Sonderschule einzugliedern seien, kann nicht in der Weise beantwortet werden, daß man sagen könnte, die Aufnahme in den Kindergarten bereite das Kind auf eine entsprechende Förderung in der Schule vor. Es ist deutlich geworden, daß

1. ein pädagogischer Förderungsansatz auf der Stufe anzusetzen hat, die der jeweiligen seelisch-geistigen Entwicklung eines Kindes entspricht,
2. nicht zu erwarten ist, daß eine Eingliederung autistischer Kinder in einen Kindergarten leichter erfolgen kann als in eine Schule — und umgekehrt und
3. von Anfang einer pädagogischen Förderung der Kinder an das pädagogische Bemühen ein intensiv intentionales sein muß, da in Anbetracht der autistischen Störung durch ein passives Abwarten sich die Soziabilität der Kinder im Sinne zu erwartender größerer Lernleistungen kaum verändert, weshalb der Aspekt der Betreuung der Kinder als eine vorschulische Maßnahme nicht zu rechtfertigen ist« (*Feuser*, S. 648).

Feuser ist der Meinung, daß die vorschulische und schulische Förderung der meisten autistischen Kinder ihren Ort in der Geistigbehindertenpädagogik und den entsprechenden vorschulischen und schulischen Einrichtungen haben kann.

Zweifelloos gibt es aber verschiedene Wege, autistische Kinder zu unterrichten. Momentan sind sie in Schulen für normale, für geistig behinderte, für körperbehinderte Kinder und in Rudolf-Steiner-Schulen zu finden. So bieten die Spezialschulen in England sicherlich eine große Hilfe für Autisten und ihre Eltern. Die Lehrpläne an diesen Schulen berücksichtigen die speziellen pädagogischen, emotionalen und sozialen Bedürfnisse der Kinder. Innerhalb einer streng gegliederten Umgebung werden individuelle Lernprogramme in Kraft gesetzt, um Autisten zu helfen, die Behinderung zu mildern.

Aber diese Spezialschulen nur für autistische Kinder werden heute von mehreren Fachleuten heftig umstritten. So fordert neben *Frye* auch *Feuser* die Förderung autistischer Kinder in einer Gruppe sozial weniger gestörter Kinder. »Der Abbau der heute noch bestehenden erschwerten Bedingungen in der Förderung autistischer Kinder darf nicht durch eine voreilige und pädagogisch nur fraglich zu rechtfertigende Forderung nach Kindergärten und Schulen eigens für autistische Kinder vermeintlich umgangen werden. Die in den letzten Jahren gemachten Erfahrungen zeigen deutlich, daß es bei gleichen pädagogischen Intentionen allen Schülern gegenüber eher gelungen war, bei den Kindern mit frühkindlichem Autismus eine den Autismus überwindende Beziehungsfähigkeit zu Kindern mit anderen Behinderungen aufzubauen, als dies innerhalb der Gruppe autistischer Kinder möglich wurde« (*Feuser*, S. 649).

Obwohl es in der Bundesrepublik manche Versuche gibt, die autistischen Kindern helfen, müssen die Eltern oft selbst einen erheblichen Teil der schulischen Arbeit leisten. Da aber generell viel zu wenig schulische Einrichtungen für diese Kinder existieren, ist es sicherlich besser, so zu verfahren, als auf einen schulartigen Unterricht gänzlich zu verzichten. Doch führt dieser Notbehelf zu großen Belastungen der Eltern, nicht allein durch die zusätzliche Arbeit, sondern auch durch die Übernahme der Doppelrolle als Eltern und Lehrer. Schulmodelle, die sehr stark auf die Mitarbeit der Eltern angewiesen sind, können deshalb nur Zwischenlösungen sein, die so lange sinnvoll sind, bis es ausreichend geeignete Plätze für diese Kinder in den Schulen gibt.

»Die Ziele eines Lehrers autistischer Kinder unterscheiden sich nicht von den Zielen irgendeines anderen Lehrers. Wir hoffen alle, daß unsere Schüler die Welt verstehen lernen und sich an ihr freuen können, daß sie genügend praktische Fähigkeiten erwerben, um etwas Nützliches in der Gemeinschaft zu leisten, und daß sie sich wohlerzogen und gesittet genug verhalten, um angenehme Mitmenschen zu sein« (*Elgar* in *Wing*, J. K., S. 191).

Vom praktischen Standpunkt her gesehen, ist das gestörte Verhalten des autistischen Kindes in der Schule von primärer Bedeutung. Versuche, anzuleiten, zu lenken oder zu bestimmen, können heftiges Widerstreben hervorrufen. Aber soll ein autistisches Kind unterrichtet werden, so muß sein Verhalten verändert und annehmbareren Verhaltensmustern angepaßt werden. Die Arbeit beginnt also, methodisch gesehen, in der Beobachtung der

Verhaltensweisen und der Registrierung des Fehlverhaltens. Das Entscheidende ist jedoch die Weckung des Interesses und der durch sie ausgelösten gezielten Aktivität.

Als allgemeine didaktische Gesichtspunkte gelten: »Aufbereitung des Lernstoffes in kleine, im Schwierigkeitsgrad ansteigende Lernschritte, Berücksichtigung des reduzierten Sprachverständnisses, Beiziehen von Sinnesmodalitäten z. B. der Nahsinne, die dem Kind vertrauter erscheinen als die Fernsinne« (*Wurst*, S. 43). In diesem Kontext ist es wichtig, immer wieder daran zu denken, daß einige autistische Kinder lediglich fähig sind, ein paar einfache Fertigkeiten zu erlernen, während andere zu umfassenderen Lehrfächern übergehen können.

Es ist schon viel darüber diskutiert worden, ob autistische Kinder mit gesunden Kindern, anderweitig behinderten oder anderen autistischen Kindern konfrontiert werden sollen. *L. Wing* und *J. K. Wing* sind der Ansicht, daß die meisten autistischen Kinder nicht in normale Schulen gehören. »Zwar ist man in vielen Schulen sehr tolerant und verständnisvoll, selbst wenn die Verhaltensprobleme ziemlich schwerwiegend sind, aber oft sind die Klassen zu groß und die Mitarbeiter zu ungeübt, um auf Kinder mit Hör-, Seh- und Sprachbehinderungen in der richtigen Weise eingehen zu können« (*Wing, L.*, und *Wing, J. K.*, in *Wing, J. K.*, S. 261).

Unserer Meinung nach ist es aber bestimmt nicht immer wünschenswert, daß autistische Kinder von und mit anders behinderten Kindern lernen. Sie empfinden in deren Gegenwart ihre Isolation sicher noch stärker und sind somit ihrer Behinderung wieder ausgeliefert. Ein gesundes oder anders behindertes Kind kann einem autistischen Kind nichts beibringen. Um diese Aufgabe zu erfüllen, ist ein Erwachsener sicher besser geeignet, besonders wenn man bedenkt, daß Kinder zuerst Erwachsene und dann andere Kinder imitieren. In jedem Falle erscheint es jedoch für alle Autisten wichtig, daß sie in einer vertrauten, ihnen bekannten Umgebung auf ihre spezifischen Schwierigkeiten hin ein spezialisiertes Lernprogramm erhalten, also individuell betreut werden. »Der beste Kompromiß scheint darin zu bestehen, autistischen Kindern in der Schule einen Spezialunterricht zu erteilen und ihnen zu anderer Zeit die Möglichkeit zu geben, mit anderen Kindern zusammen zu sein, die sprechen und spielen können. Dieses Zusammenkommen mit anderen Kindern muß von einem Erwachsenen beaufsichtigt werden, der dem autistischen Kind helfen kann, am gemeinsamen Tun teilzunehmen; denn sonst zieht es sich vermutlich in einen Winkel zurück und konzentriert sich auf seine eigenen absonderlichen Beschäftigungen. Man braucht also im Grunde nicht zwischen sozialer Erziehung und schulischem Unterricht zu entscheiden. Man kann sich um beides bemühen, und eins wird das andere bereichern« (*Wing, L.*, und *Wing, J. K.*, in *Wing, J. K.*, S. 261).

Wie sieht es jedoch für die Lehrer oder Erzieher autistischer Kinder aus? Momentan sind für das Unterrichten dieser Kinder noch keine besonderen Voraussetzungen erforderlich, da Autisten in verschiedenen Schulen und Schulformen zu finden sind.

Sicher aber sind bestimmte persönliche Eigenschaften, wie Ausdauer, Geduld, phantasievolle Einsicht in die Probleme und Selbstbewußtsein, für Lehrer dieses Gebietes erforderlich. Auch ein größeres Maß an Erfindungsgabe, Widerstandskraft und eine unerschöpfliche Quelle geistiger Energie sind notwendig, wenn das soziale Verhalten eines autistischen Kindes zuerst noch äußerst schwierig ist und es unmöglich scheint, seine Aversion gegen das Lernen zu überbrücken.

Abschließend möchten wir noch kurz auf einen Schulversuch für autistische Kinder eingehen, den man in Frankfurt augenblicklich durchführt. Dieser Versuch in einer Schule für Lernbehinderte begann bereits im Sommer 1974 und wurde vom hessischen Kultusministerium befristet genehmigt.

Um ganz auf die Schwierigkeiten autistischer Kinder eingehen zu können, steht hier der Einzelunterricht im Vordergrund. In jeder Woche wird anfangs die Stundenzahl erhöht, und

weitere Lehrer werden in den Unterricht mit einbezogen. Daneben wird ständig das Zusammensein mit der Klasse praktiziert, um das soziale Verhalten und die Anpassung an neue Situationen dieser Kinder zu verbessern.

Der Einzelunterricht besteht hauptsächlich aus Sprachanbahnung und Heranführung an Schreiben und Lesen, aber auch aus Rhythmik, Werken, Musik und Gymnastik. Während anfangs nur zwei Lehrpersonen zu den Kindern näheren Kontakt haben, sind es später mindestens sieben.

Diese genannten Tatsachen bringen den autistischen Kindern viele Vorteile, nämlich nicht nur mit einer Bezugsperson Kontakt zu haben, wie beispielsweise bei Privatunterricht zu Hause oder durch einen Psychologen, sondern auch die Möglichkeit mit vielen anderen, auch nicht autistischen Kindern, zusammen zu sein.

Das Verhalten der an diesem Schulversuch beteiligten Kinder soll sich wesentlich gebessert haben. Während sie anfangs sehr abweisend und zurückhaltend reagiert haben, sollen sie inzwischen mit der Schule, den Lehrern und Mitschülern vertraut geworden sein. Negative Verhaltensweisen konnten zum Teil abgebaut werden.

Wichtig zu erwähnen ist noch, daß regelmäßig Besprechungen zwischen der Schulleitung, den Lehrkräften und den Eltern der autistischen Kinder stattfinden, meist noch gemeinsam mit einer Schulärztin. Kritik und Anregung von seiten der Schule und des Elternhauses, Erfolge und Mißerfolge werden erörtert.

Literatur

Feuser, G.: Notwendigkeit und Möglichkeit einer pädagogischen Förderung von Kindern mit frühkindlichem Autismus in Sonderkindergarten und Sonderschule. In: Zeitschrift für Heilpädagogik. 27 (1976) 11, S. 643—657.

Wing, J. K. (Hrsg.): Frühkindlicher Autismus. Klinische, pädagogische und soziale Aspekte. Weinheim/Basel 1973.

Wing, Lorna: Das autistische Kind. Wie Erziehungsschwierigkeiten und Verhaltensstörungen überwunden werden können. Ravensburg 1973.

Wurst, Elisabeth: Autismus. Bern/Stuttgart/Wien 1976.

Anschriften der Verfasser:

Dr. Hermann Loddenkemper und Dr. Norbert Schier, Scherfeder Straße 31, 4790 Paderborn.

Der direkte Weg ist der kürzeste und wirtschaftlichste!

Die Lehrmittel und Schriften zur Sprachbehandlung, herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V., können Sie vorteilhaft direkt vom Verlag beziehen.

Fordern Sie bitte im Bedarfsfalle unseren Prospekt mit Bestellzettel an.

Für Beratungsstellen und Ambulanzpatienten stellen wir auf Wunsch spezielle Bestellzettel für Übungsblätter zur Verfügung, die im Sinne eines Rezeptes den Patienten ausgehändigt werden können.

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

Georg Reuter †

Am 10. Juli 1980 ist für uns alle völlig unerwartet Georg Reuter von uns gegangen. Die guten Wünsche, die ihn vor wenig mehr als einem Jahr in den Ruhestand begleiteten, haben sich nicht erfüllt. Er hatte noch so vieles vor und steckte voller Pläne. Der Tod überraschte ihn, ohne daß er und wir alle darauf vorbereitet waren.

Sein Lebenslauf ist aufgezeichnet im Aprilheft 1979 dieser Zeitschrift. Unsere Gesellschaft hat dem Verstorbenen unendlich viel zu verdanken. Seit den Anfängen der »Arbeitsgemeinschaft« nach dem Kriege war er dabei und leistete Pionierarbeit. Dem Vorstand gehörte er von 1962 bis 1976 an. Ohne ihn ist die Geschichte unserer Gesellschaft nicht zu denken.

Johannes Wulff schrieb ihm anlässlich seiner Pensionierung und dankte ihm für die vielen Jahre einer hervorragenden Zusammenarbeit. Er sah in ihm einen der zuverlässigsten, frohesten Gefährten: ohne Arg, ohne Fehl und Tadel, immer gern und freudig im Dienst an der Sache, immer bereit, Verantwortung zu übernehmen und zu tragen.

Georg Reuter war ein ausgezeichnete Sprachheilpädagoge, der Generationen Sprachbehinderter geholfen hat. Beispielhaft waren seine Beratungsarbeit und seine Therapie. Er war ein guter Freund, der stets für jeden da war, der Rat und Hilfe brauchte. Ruhig, ausgeglichen, besonnen hatte er einen klaren Blick für das Mögliche und Notwendige. Gerade in kritischen Zeiten hat er uns geholfen, die rechte Entscheidung zu treffen.

Die neue Sprachheilschule Zitzewitzstraße, die in diesen Tagen das Erbe der Schule Karolinenstraße antrat, hat er entschieden gefordert und maßgeblich mit geplant. Er hat sie noch vor kurzer Zeit besucht und sich über das Leben in diesem schönen Hause freuen dürfen. Die Einweihungsfeier zu erleben war ihm nicht mehr vergönnt.

Unser tiefes Mitgefühl gilt auch seiner Ehefrau, die ihm in vielen Jahren des Zusammenlebens die Zeit und Ruhe gab, seine Arbeit zu tun.

Wir trauern mit ihr und werden unser Ehrenmitglied und unseren Freund in dankbarer Erinnerung behalten.

Joachim Wiechmann



Landes-
hauptstadt

Düsseldorf

Wir suchen einen

Sprachheilpädagogen

als

Hauptamtlichen Sprachheilbeauftragten

der Stadt Düsseldorf.

Wir denken an einen Bewerber, der in der Lage ist, die Tätigkeit aller mit der Beratung und Behandlung Sprachgestörter befaßten Stellen zu koordinieren, die zentrale Beratungsstelle für Sprach- und Stimmgestörte zu leiten, die Übungsambulanzstellen in den einzelnen Stadtteilen zu überwachen und die Erweiterung der Rehabilitationsmöglichkeiten zu intensivieren. Zu den Aufgaben des Sprachheilbeauftragten wird es ferner gehören, auch selbst zu therapieren.

Nach dem heutigen Berufsbild kommen auch Diplom-Pädagogen mit der Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik in Betracht.

Die Tätigkeit ist nach Besoldungsgruppe A 14 Bundesbesoldungsordnung (BBesO) bzw. Vergütungsgruppe I b Bundes-Angestelltentarifvertrag (BAT) bewertet.

Bei der Wohnraumbeschaffung sind wir gern behilflich. Interessierte Damen und Herren richten ihre Bewerbung (Lebenslauf, Zeugnisse, Lichtbild) bitte an die

Stadtverwaltung Düsseldorf — Personalamt — Postfach 1120, 40000 Düsseldorf.

Aus der Organisation

Landesgruppe Rheinland

Nordrhein-Westfalen hat jetzt auch Richtlinien!

Während in den Berichten der Landesgruppen noch beklagt werden mußte, daß Nordrhein-Westfalen noch immer ohne Richtlinien für die Schule für Sprachbehinderte sei, können wir nun mitteilen, daß die Richtlinien, zwar stark verkürzt und ausgedünnt, endlich erschienen sind.

Die Angaben in dem Buch »Einrichtungen des Sprachheilwesens in der Bundesrepublik Deutschland und West-Berlin« müssen für die Bereiche »Sonderkindergärten« und »Schulen« wie folgt ergänzt werden:

Einrichtungen für Sprachbehinderte im Rheinland

1. Sonderkindergärten für Sprachbehinderte

Aachen, Brabantstraße 77

Bergisch-Gladbach, Paasweg 22, Tel. 02202/38384

Bonn-Oberkassel, Basaltstraße 25, Tel. 02221/443566

Düren (in Planung)

Essen, Neuhof 23, Tel. 0201/304599

Geldern, Südwall 1—5, Tel. 02831/1758

Kleve, Merowingerstraße, Tel. 02821/29642

Köln, Bertramstraße 12—22, Tel. 0221/852099

Neuß, Im Kivitzbusch 1, Tel. 02101/546993

Mülheim/Ruhr, Schildberg 55

Xanten, Placidahaus, Tel. 02801/2796

2. Schulen für Sprachbehinderte (Lehrplan der Grund- und Hauptschulen)

Aachen/Stadt: Michaelbergstraße, Tel. 0241/61018 (Grundschule)

Aachen/Kreis: 5180 Eschweiler, Mühlenweg 1, Tel. 02408/6021 (Grundschule)

Bonn, Rehfußstraße 38, Tel. 02221/773625 (Grundschule)

Düren/Kreis: 5164 Nörvenich-Rommelsheim, Heinestraße 14, Tel. 71953 (Grundschule)

Düsseldorf: Brinkmannstraße 4, Tel. 0211/8750 (Grundschule mit Sonderkindergarten)

Düsseldorf-Gerresheim, Gräulinger Straße (Hauptschule)

Erfkreis: 5030 Hüth-Stotzh., Plektrudisstraße 9, Tel. 02233/33591 (Grundschule)

Essen, Dechenstraße 25, Tel. 0201/620134 (Grundschule)

Euskirchen/Kreis: Im Auel, Tel. 02251/63594 (Grundschule)

Köln, Marienplatz 2, Tel. 0221/2213696 (Grundschule mit Sonderkindergarten)

Köln, Joh.-Bensberg-Straße 10, Tel. 0221/631700 (Hauptschule)

Krefeld, Solbrünnenstraße 81, Tel. 02151/595057 (Grundschule)

Leverkusen, Merzigerstraße 1, Tel. 02172/53064 (Grundschule)

Mettmann/Kreis, Herrenhauser Straße 52, Tel. 02129/3352 (Grundschule)

Neuß/Kreis, Norfer Schulstraße 13, Tel. 02107/2635 (Grundschule)

Siegburg: 5205 St. Augustin, Freie-Busch-Straße 10, Tel. 02241/29020 (Grundschule)

Wuppertal: Katernberger Schulweg 50, Tel. 0202/5632496 (Grundschule)

G. Heinrichs

Bezirksamt Neukölln von Berlin

— Abteilung Volksbildung —

Für die 7. Schule für Geistigbehinderte —
Ganztagseinrichtung mit 5-Tage-Woche —
wird ab sofort eine

Logopädin

VGr. V c/V b BAT

gesucht.

Voraussetzung ist eine abgeschlossene Ausbildung als Logopädin. Gewünscht wird gute Zusammenarbeit mit Sonderschullehrern und Erziehern.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen bitten wir zu richten an:

Bezirksamt Neukölln von Berlin
Abteilung Volksbildung — Vb I/1
Rollbergstraße 7
1000 Berlin 44

Umschau

Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e. V. gegründet

Der Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e. V. wurde am 21. April 1978 im Gustav-Heinemann-Haus, 5300 Bonn-Tannenbusch, gegründet. Der Verband ist als gemeinnützig anerkannt und gehört seit 1979 der Bundesarbeitsgemeinschaft »Hilfe für Behinderte«, Düsseldorf, an. Zweck des Verbandes ist es:

1. Die Pflege von Kontakten der Aphasiker und deren Angehörigen untereinander,
2. alle an zentralen Sprachstörungen (Aphasien) leidenden Personen und deren Angehörige bei allen sich aus dieser Krankheit ergebenden Fragen, insbesondere in Fragen der medizinischen und sozialen Rehabilitation, der Wiedereingliederung in das Berufsleben und ihrer sozialen Absicherung zu beraten,
3. die Kenntnis über die zentralen Sprachstörungen und die sich daraus ergebenden Probleme für die Betroffenen weiteren Kreisen zugänglich zu machen und zur Mitarbeit an dieser Bemühung anzuregen,
4. die Verbesserung der therapeutischen Versorgung der Aphasiker.

Zur Verfolgung dieser Zwecke bildet der Bundesverband in den Ländern und Städten Regional-

gruppen. Zahlreiche Gruppen wurden bereits gegründet, andere befinden sich im Aufbau.

Die 1. Vorsitzende des Bundesverbandes ist Frau Renate Braun, Sprachtherapeutin an der Rheinischen Landesklinik, Abteilung für Sprachgestörte, 5300 Bonn.

Die Anschrift des Verbandes ist Beethovenstr. 35, 5303 Bornheim 3, Tel.: (02227) 25 78.

R. Rullmann, Schriftführerin

Kongreß des Bundesverbandes Legasthenie e. V.

In der Zeit vom 2. bis zum 5. Oktober 1980 findet in Koblenz der Kongreß des Bundesverbandes Legasthenie e. V. statt. Das Kongreßthema lautet: »Lern- und Leistungsbehinderungen — Auswirkungen und Behandlung im sozialen Umfeld«. Zu diesem Rahmenthema werden von namhaften Wissenschaftlern und Praktikern des In- und Auslandes zahlreiche Referate gehalten und verschiedene Arbeitsgruppen angeleitet. Die Resultate der Arbeitsgruppen werden in einer Plenumsveranstaltung am Ende der Tagung zusammengefaßt. Auch praktische Übungen sind vorgesehen.

Unterlagen für die Teilnahme sind erhältlich durch Prof. Dr. M. Atzesberger, Pädagogische Hochschule Koblenz.

Bücher und Zeitschriften

Margarete Bondzio und Wolfgang Vater: Frühförderungs- und Entwicklungshilfen für behinderte Kinder. Reha-Verlag, Bonn 1980. 224 Seiten. Kartoniert. 20 DM

Das Buch enthält ein für Eltern und Erzieher geschriebenes Lehrprogramm zur Förderung (geistig) behinderter und entwicklungsverzögerter Kleinkinder, die dem Entwicklungsalter von 0 bis 3 Jahren entsprechen. Da sich die einzelnen Schritte an dem Entwicklungsverlauf nichtbehinderter Kinder anlehnen, sind die Übungen selbstverständlich auch zur Förderung von Kindern mit leichteren Retardierungen, ja eigentlich grundsätzlich für jedes Kind anwendbar.

Das Programm ist in acht Entwicklungsniveaus nach Altersstufen unterteilt. Für jedes Entwicklungsniveau wird gemäß den Entwicklungsschwerpunkten eine Anzahl von Übungen für die Förder-

bereiche Sehen, Hören, Greifen, Sprechen und Bewegen vorgestellt und durch eine Vielzahl von Illustrationen, auch von Liedern und Versen, im Text aufgelockert beschrieben. Vor jedem der acht Abschnitte sind eine Reihe von Beobachtungsaufgaben und Fragen angegeben, durch die die Eltern bzw. Erzieher grobe Anhaltspunkte für das jeweils vorhandene Entwicklungsniveau erhalten sollen. Am Kopf jeder Seite ist durch einprägsame Symbole angezeigt, welche Förderbereiche jeweils im Vordergrund stehen.

Um dem Leser einen anschaulicheren Einblick zu vermitteln, sollen ausschnittsweise die Angebote für das Entwicklungsalter 4 bis 6 Monate in ihren Kapitelüberschriften wiedergegeben werden: Die Unterscheidungsfähigkeit des Ohres verfeinert sich — Ohne Hören kein Sprechen — Wer viel sieht, lernt auch viel — Handspiele sind eine gute

Möglichkeit, mit dem Kind Kontakt aufzunehmen — Erste Fingerspiele — Lautspiele sind eine der Grundlagen für die Sprache — EBtherapie — Trinktherapie — Gymnastische Übungen — Kräftigung der Fußmuskulatur.

Der Anhang enthält Hinweise auf Spielzeug für verschiedene Lebensalter, Angaben über Verbände, die Rat und Auskunft erteilen (die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik wird man — selbstverständlich — vergeblich darunter suchen!) sowie Literatur für Eltern.

Insgesamt sind gewisse Ähnlichkeiten zu den Büchern von Sinnhuber (siehe die Rezension in der Sprachheilarbeit 24 (1979) 1, S. 39/40) und Ohlmeier (siehe die Rezension in diesem Heft) unverkennbar. Es ist sehr zu begrüßen, daß in der letzten Zeit auf dem Sektor der Frühförderung praxisorientierte Hilfen entwickelt worden sind, die über den für den Sprachbehindertenpädagogen traditionellen Vorschulbereich hinausgehen. Ihr besonderer Vorzug liegt darin, daß sprachliche Förderung in das Geflecht weiterer Lernbereiche integriert wird — und dies ist fraglos für die Förderung eines jeden Kindes in jedem Lebensalter nützlich.

Bei einer Neuauflage dieses an sich recht gelungenen Buches ist den Autoren anzuraten, den Text von vermeidbaren Fachausdrücken zu befreien. Darüber hinaus sollten gerade für den Aspekt der sprachlichen Förderung stärker die einschlägigen Angebote der sprachbehindertenpädagogischen Literatur berücksichtigt werden. Ich denke, daß aus den Veröffentlichungen von Wilken, Josef, Josef/Böckmann, Atzesberger, Walburg, Schulze, Gottsleben/Offergeld (um nur wenige zu nennen) viele sinnvolle Hinweise zu entnehmen sind, die diesen Programmteil methodisch erheblich verbessern könnten.

Jürgen Teumer

Gertrud Ohlmeier: Frühförderungsprogramm für behinderte Kinder (0—6). Verlag modernes lernen, Dortmund 1979. Kartoniert. 26,— DM.

In langjähriger, mühevoller Kleinarbeit hat die Hamburger Kinderärztin Gertrud Ohlmeier nahezu 1000 Übungsanleitungen zusammengetragen. Die Arbeit, die aus dem veröffentlichten Wissen verschiedener Disziplinen und nicht zuletzt aus eigenen Erfahrungen bei der Erziehung zweier geistig-behinderter Kinder schöpft, geht von dem Gedanken aus, den Eltern behinderter Kinder schriftlich fixierte Frühförderungsprogramme an die Hand zu geben. Dadurch sollen sie befähigt werden, ihrem Kind durch geeignete Fördermaßnahmen zur optimalen Entfaltung der ihm verbliebenen Möglichkeiten zu verhelfen.

Orientierungsbasis ist die von Kiphard 1975 im selben Verlag veröffentlichte sensomotorische Funktionsdiagnostik (vgl. das Buch: Wie weit ist ein Kind entwickelt?), mit deren Hilfe sich das Entwicklungsprofil eines behinderten Kindes erarbeiten läßt. In teilweiser Abwandlung und Ergänzung dieses Konzeptes bietet G. Ohlmeier Übungsvorschläge für die Bereiche optische Wahrnehmung, akustische Wahrnehmung, Hautsensibilität, Tastsinn, Geschmack, Geruch, Körperkontrolle, Handgeschick, Sprachentwicklung und Sozialkontakt an. Zusätzlich liefert sie Hinweise auf unterstützendes Material (z. B. Spiele, Literatur).

Da die Beratungspraxis u. a. zeigte, daß die Zusammenstellung differenzierter und langfristig angelegter Förderprogramme einen außerordentlich großen Zeitaufwand erforderte, wurden die Aufgaben elektronisch gespeichert. Sie sind nunmehr nach Bedarf recht schnell sowohl für Kurzzeit- wie auch für Langzeitprogramme (d. h. etwa über den Zeitraum eines Jahres) abrufbar. Für Interessenten besteht die Möglichkeit, das EDV-Programm auf ggf. vorhandene Anlagen zu überspielen.

Manchem Leser wird die hier propagierte Vorgehensweise, Trainingsprogramme für behinderte Kinder über EDV abzurufen, zumindest unbehaglich, wahrscheinlich sogar bedenklich und pädagogisch fragwürdig vorkommen. Der Rezensent teilt diese Auffassung grundsätzlich, wenn er daran denkt, daß z. B. die Eltern Behinderter in besonderer Weise der persönlichen Ansprache, der ständigen Rückkopplung und helfenden Unterstützung bedürfen und die Individualität eines Kindes der Programmierung ohne Zweifel Grenzen setzt. Obwohl solche Einwände in Gesprächen mit der Autorin zumindest relativiert werden konnten (z. B. durch deren Hinweise auf das Interesse der Eltern und auf bisherige Erfolge), bleibt doch eine gewisse Hemmschwelle zu überwinden.

Unabhängig von diesen methodischen Bedenken und — wenn man so will — bei zweckentfremdetem Gebrauch ist die Sammlung eine Fundgrube für alle jene, die nach inhaltlicher Auffüllung ihrer früherzieherischen Arbeit bei behinderten Kindern suchen.

In einer möglicherweise erfolgenden zweiten Auflage des Buches sollte es gelingen, den Namen der Autorin auch auf dem Einbanddeckel richtig zu schreiben, vor allem aber, die einleitenden, erklärenden Kapitel lesbarer und das Anliegen deutlicher zu machen. Hinsichtlich der Übungsanleitungen wird es nicht ausbleiben, daß zusätzliche Verzweigungen eingefügt werden müssen und sicher auch an einigen Stellen die Sprache noch mehr vereinfacht wird.

Jürgen Teumer

Hans-J. Kaschade: Übungen zur Förderung behinderter Kinder. Otto Maier Verlag, Ravensburg 1980. 168 Seiten. 35 DM

»Das Buch ist ein praktischer Ratgeber für die Arbeit mit Behinderten. Es stellt die verschiedenen Behinderungsarten und ihre Gemeinsamkeiten dar und unter dem Aspekt ‚Mehrfachbehinderung‘ Förderungsübungen. Jeder Förderungsbereich wird in seinen charakteristischen Eigenarten und Bedingungen beschrieben, und es werden Ziele benannt, die mit den Übungen erreicht werden können. Zu jedem Förderungsbereich beschreibt das Buch Trainings- und Schulungsinhalte, Einzel- und Gruppenarbeiten in genauen Abläufen, Hilfsmittel und bietet Medienhinweise mit Beschaffungstips und Aufgabensammlungen an, die der Erreichung der jeweiligen Ziele dienen können. Bei den Aufgaben- und Übungssammlungen befinden sich Angaben über die Hauptbehinderungsarten und über das Alter der Kinder, für die die Übungen bestimmt sind, über Arbeitsmittel und Arbeits- und Beschäftigungsformen.«

So steht es auf dem Einbanddeckel des gediegen aufgemachten Buches zu lesen. Für mich stellt sich der Inhalt wie folgt dar: Das Buch gliedert sich in zwei Teile, einen theoretischen (bis Seite 45) und einen mehr praxisorientierten (bis Seite 163). Der theoretische Teil enthält die Abschnitte über das behinderte Kind (mit einem verkürzten und daher mindestens mißverständlichen Literaturreferat zur Typologie der Behinderungen), über Merkmale ausgewählter Behinderungsarten (mit einer merkwürdigen Zusammenstellung über negative und positive Merkmale Behinderter), über die Bildung des behinderten Kindes (mit deplacierten Darstellungen über den Bildungsbegriff nach Klafki, Weniger, Litt u. a. sowie den Bildungsgegenstand, die Didaktik, die Zielsetzung) und schließlich über die Erziehung des behinderten Kindes. Sollte der Leser des Buches überhaupt die Geduld aufbringen, diesen Teil insgesamt zu lesen, so wird er wahrscheinlich mit mir einig gehen, daß der Versuch, ein praxisorientiertes Buch wissenschaftlich zu »überhöhen«, als Fehlschlag bezeichnet werden muß. Wozu sollte das auch dienlich sein? Etwa, um dem in der praktischen Arbeit mit behinderten Kindern stehenden Sonder-, Heil- oder Sozialpädagogen (so die im Vorwort angegebene Zielgruppe) Studieninhalte kurzgefaßt (zu kurz und daher unverdaulich) zu servieren? Zum besseren Verständnis des zweiten Teils tragen diese Abschnitte jedenfalls nicht bei.

Aber gemacht! Derjenige Teil, in dem sich der Autor gemäß dem Buchtitel den Übungen zur Förderung behinderter Kinder zuwendet, ist nicht etwa besser. Er ist unterteilt in die Kapitel Arbeitshaltung — Gedächtnis — Denken — Wahrnehmungsfähigkeit — Sprachentwicklung — Schreibvorübungen und Schreibübungen — Auffassung von Mengen (auf dem Bucheinband und im Untertitel heißt dieser Abschnitt »Logik«) — Motorik — Kreativität. Jedes dieser Kapitel ist wiederum mit einer eher theoretisch ausgerichteten Einleitung versehen worden. Darüber hinaus sind enthalten: Hinweise zu Trainings- und Schulungsinhalten sowie zu Einzel- und Gruppenarbeit (zumeist dürftige Anregungen mit Zeitangaben, die aber »von Fall zu Fall total verändert werden« sollten [Seite 52]), ein Arbeitsauftrag mit Modifikationen, Hinweise zu (überwiegend schlecht gemachten) Arbeitsblättern, Medienhinweise und schließlich eine Aufgabensammlung (mit reichlich aus der Luft gegriffenen Hinweisen auf Einsatzmöglichkeiten bei bestimmten Behinderungsarten).

Der Leser dieser Zeitschrift dürfte sich möglicherweise vor allem für das Kapitel über die Förderung der Sprachentwicklung interessieren. Was da jedoch an theoretischen Einführungen und an praktischen Hilfen zu Papier gebracht worden ist, würde schwerlich einem Studenten der unteren Semester als »scheinwürdige« Leistung abgenommen werden können. Allerdings wird man bei Durchsicht des Literatur- und Quellenverzeichnisses (Seite 164 bis 168) manches entschuldigen müssen: Kaschade sind die vielfältigen Förderangebote auf dem Sektor des Sprachheilwesens offensichtlich nicht bekannt.

Kurzum: Wenn im Zusammenhang der Rezension des Buches von Bondzio/Vater der Freude Ausdruck verliehen wurde, daß praxisorientierte Hilfen auf dem Buchmarkt erscheinen, so gehört dieses Buch hier nur dem Titel nach in diese Kategorie. Inhaltlich haben sich mit dieser Veröffentlichung wohl weder der Autor noch der ansonsten renommierte Verlag einen Dienst erwiesen!

Jürgen Teumer

Anton Reinartz, Erika Reinartz und Helga Reiser (Hrsg.): **Wahrnehmungsförderung behinderter und schulschwacher Kinder.** Praxis und Forschung. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin 1979. 248 Seiten. Kartoniert. 35 DM.

Seit Jahren schon haben sich Anton und Erika Reinartz (teilweise zusammen mit Koautoren) Verdienste erworben, die Förderung der Wahrnehmungsvorgänge, speziell im visuellen und auditiven Bereich, in das Blickfeld der Sonderpädagogik gerückt zu haben. Zu denken ist hier besonders an die für deutsche Verhältnisse eingerichtete Fassung der Frostig-Programme, die zunehmend

auch in die sprachtherapeutische Arbeit Eingang finden, sowie an die interessante Übungsfolge Hören — Auditive Wahrnehmungsförderung.

Das hier vorgelegte Buch umfaßt eine Sammlung von Beiträgen aus der Praxis bzw. Forschung der jeweiligen Verfasser. Neben den Herausgebern sind daran noch folgende Autoren beteiligt: Erika und Winfried Kerkhoff, Marianne Borstel, Elisabeth Sander, Wolf-Rüdiger Walburg, Horst Nickel, Rudolf Spiekers, Peter Billich et al., Ansovine und Hans Wocken, Christa Fritze, Werner Probst. Sechs der fünfzehn Beiträge sind aus anderen Publikationsorganen nachgedruckt.

Drei Leitlinien sind mehr oder weniger deutlich wiederzufinden: Erstens wird Wahrnehmungsförderung nicht als isoliertes Funktionstraining verstanden. Vielmehr ist diese nur in der Verknüpfung mit anderen Lernbereichen sinnvoll, und zwar durch Einbettung in die Förderung der Psychomotorik, der Sprache, der Kognition und des Sozialverhaltens. Zweitens sollte Wahrnehmungsförderung nicht nur in den Bereichen statisch-starrer Wahrnehmungsstrukturen durchgeführt werden, sondern immer situativ eingebunden und möglichst vielseitig handlungsrelevant erfolgen (vgl. Seite 4). Drittens sollten die zur Verfügung stehenden Übungsangebote und Förderungsprogramme weder hinsichtlich ihrer quantitativen noch qualitativen Wirkung hin überschätzt werden.

Der sprachbehindertenpädagogisch Tätige erhält mit diesem Buch eine Fülle sowohl theoretisch untermauerter als auch in der Praxis erprobter Anregungen als Ergänzung und Vervollkommnung seiner Arbeit, vor allem in Richtung auf Möglichkeiten und Chancen der präventiven oder kompensatorischen Begegnung von aufkommenden bzw. vorhandenen Defiziten beim Erwerb der Kulturtechniken Lesen und Rechtschreiben — Schwächen, die bei sprachlich beeinträchtigten Kindern überproportional häufig auftreten und offenbar eine Wurzel in Mängeln der Wahrnehmungsausstattung dieser Kinder haben.

Wenn auch anteilig die Beiträge, die sich mit der visuellen Wahrnehmung und visueller Wahrnehmungsförderung beschäftigen, dominieren, so werden doch auch weitere Wahrnehmungsbereiche, vor allem der auditive, nicht außer acht gelassen.

Bei allem Lob, das dieser Veröffentlichung gebührt, muß einigen Verfassern im Falle einer Neuauflage des Buches angeraten werden, besser Korrektur zu lesen. Es sollte in Veröffentlichungen dieser Art vermieden werden, daß Autoren im Text zitiert werden, deren Beitrag dann im Literaturverzeichnis fehlt. Besonders verärgert werden Leser möglicherweise über einen Beitrag der Mitheraus-

geberin Reiser sein. Die orthographischen und syntaktischen Mängel überschreiten m. E. das inzwischen leider übliche Maß noch erheblich.

Jürgen Teumer

Reinhard Hinze: CVK-Übungsblätter für den Sprachheilunterricht. Cornelsen-Velhagen & Klasing Verlagsgesellschaft, Bielefeld 1980. 4 Hefte, bestehend aus: s-Laute, 48 Seiten, 8,80 DM/sch-Laut, 32 Seiten, 7,20 DM/k/g, 48 Seiten, 8,80 DM/r, 32 Seiten, 7,20 DM. Jeweils DIN A4, perforiert/geheftet.

Mit diesen vier Heften soll der Sprachbehindertenpädagoge ein Arbeitsmittel erhalten, anhand dessen er den Gebrauch des bereits angebildeten Lautes in Einzelwörtern und Sätzen mit den ihm anvertrauten stammelnden Kindern üben kann. Die Übungsblätter sollen insofern eine Brückenfunktion zwischen Anbildung des Lautes und Übernahme desselben in die Spontansprache haben. Sie gliedern sich jeweils in zwei Teile: Im ersten, dem aufbauenden Teil, steht das Erreichen einzelner Teilziele im Vordergrund: Der Laut soll in seiner Anlaut-, Auslaut- bzw. Inlautstellung oder in Lautverbindungen geübt werden. Im zweiten, dem weiterführenden Teil, werden die verschiedenen Möglichkeiten der Stellung und der Artikulationsweisen der Laute nicht mehr getrennt, sondern gemischt durch Übungen angeboten.

Obwohl durch die Abfolge ein bestimmter methodischer Aufbau vorgegeben wird, sind — nicht zuletzt dadurch, daß die Blätter herausgetrennt werden können — auch andere Zusammenstellungen der Übungen möglich. Ausgangsmaterial für die Übungen sind jeweils Wörterlisten, schwarz-weiß gezeichnete Bilder und bebilderte Sätze bzw. kurze Bildgeschichten. Als Übungsformen dienen u. a. vorsprechen — nachsprechen, gezeichnete Gegenstände benennen, in Sätzen sprechen, zu Bildern Sätze sagen. Aufgelockert wird das Üben zuweilen durch Anordnung des Materials als Domino- oder Lottospiel. Lesefähigkeit der Kinder muß — auch hinsichtlich der Satzangebote — nicht unbedingt vorhanden sein, da generell die Inhalte bildlich umgesetzt worden sind.

Diese Übungsblätter stellen von ihrer Konzeption her nichts umwerfend Neues dar. Ihre wesentliche Funktion wird sein, das bisher vorhandene Angebotsspektrum (wie u. a. Übungsblätter zur Sprachbehandlung, Werscherberger Materialien, Lautbildungshilfen, Spiele zur Stammerbehandlung, Bergedorfer Bilderbögen) zu ergänzen.

Natürlich erhofft sich der jeweilige Autor, daß sein Übungsmaterial für die Kinder besonders motivierend sein möge. Ob dieser Wunsch mit dem vor-

liegenden eingelöst werden kann, möchte ich in Zweifel ziehen. Dafür ist es nämlich — über die vier Hefte gesehen — doch ein wenig zu gleichförmig, ohne zündende Ideen und pfiffige Spielanregungen (wie dies z.T. bei den Materialien aus dem Sprachheilzentrum Ravensburg der Fall ist), zu sehr das gleiche, wiederkehrende Muster. Die Übungen vermitteln allzusehr den Geschmack von Unterricht, von fadem Training — zu wenig von Spiel, Freude, Spaß am Sprechen. Kinder durchschauen diese gleiche »Masche« oft behender, als es die gescheiterten Autoren wahrhaben möchten!

Grundsätzlich zu bemängeln habe ich, daß der im Rahmen der Stammerbehandlung ebenso wichtige wie ständig vernachlässigte Aspekt der Hörerziehung in den Übungsblättern sträflich mißachtet worden ist. Auch hier bedarf das Material einer dringend notwendigen Erweiterung. Denn wo sonst als in der Phase der »positiven Übbarkeit« eines Lautes sollte besser das Fremd- und Eigenhören geübt werden?

Trotz dieser Einschränkungen bin ich jedoch sicher, daß viele Sprachbehindertenpädagogen diese Übungsblätter gern zur Erweiterung ihres therapeutischen Inventars einsetzen werden.

Jürgen Teumer

Alfred Winnewisser: Von Jesus (nach dem Sachbilderbuch von Dietrich Steinwede).

Verlag E. Kaufmann, Lahr, und Patmos Verlag, Düsseldorf 1980, 56 Seiten, Kartoniert. 8,50 DM (mit Beiheft).

Diese Veröffentlichung bezieht sich auf eine bereits 1972 im Verlag E. Kaufmann erschienene Ausgabe und wurde von der »Arbeitsstelle Behindertenseelsorge der Deutschen Bischofskonferenz« empfohlen sowie im Auftrage der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) herausgegeben. Der Autor will das Buch für Lernende und Lehrende zur Verfügung stellen, »deren Begegnung mit den biblischen Lehrinhalten sich unter außergewöhnlichen Lehrformen vollziehen muß. Es handelt sich hier um die Sprachbehinderten, deren Lautspracherwerb durch ungünstige Umstände (Umweltschäden, Krankheit, Hörbehinderung, Lernschwäche) gestört und verzögert worden ist« (S. 3). Trotz der bei einer solchen Zusammenfassung außerordentlich inhomogenen Behindertenpopulation als Adressatengruppe erscheint dem Rezensenten, der die Belange der Sprachbehindertenpädagogik vertritt, die Veröffentlichung in hohem Maße geeignet bei der Unterrichtung z. B. von Kindern mit verzögerter Sprachentwicklung (Wortschatzreduktion, einge-

schränkte grammatikalische und syntaktische Kompetenz) im Grundschulalter.

Man kann die Intention des Autors, mit den verwendeten Sprachmitteln Sprachmuster anzubieten, welche die teilweise eingeschränkte Sprachkompetenz und -performanz der Schüler allmählich erweitern, durchaus auch mit dem Aspekt therapieimmanentes Arbeitens an den Schulen für Sprachbehinderte in Einklang bringen.

Das reichhaltige und hervorragende Bildmaterial aus dem Buch Steinwedens (erweitert durch ein Grünwald-Bild) wurde hier übernommen. Es lockert einerseits die Textbeiträge auf und führt andererseits zu einer anschaulichen Vertiefung der Aussagen. Ergänzung findet das Sachbilderbuch in einem Beiheft mit weiteren Abbildungen (bei Bestellungen Beiheft gesondert anfordern), das über eine Fragesammlung das Textverständnis vertiefen möchte. Das ergänzende Arbeitsmittel bezieht seine Begründung in der Aussage Gadammers »Ein Reden, das eine Sache aufschließen soll, bedarf des Aufbrechens durch die Frage«. Winnewisser bietet mit den Fragereihen zu jedem Aussagesatz des Sachbuches eine Frage an, die »im Dienste des Sprachverständnisses, seines Gelingens und seiner Vertiefung« (S.5) stehen soll.

Der Autor fährt fort: »Das ist kein Rückfall in den Frageformalismus einer vergangenen Epoche. Die kritischen Einwände der Reformpädagogik haben keine Geltung da, wo der lernende Leser *das Fragen lernt und übt* und wo die Ausbildung der Fragefertigkeit im Dienste des Spracherwerbs und der Steigerung der Sprachkraft steht. Das ist nicht die Sachlage, aufgrund welcher jene Kritiker ihre Stimme erhoben« (S. 9).

Alles in allem stellt die gegliederte Veröffentlichung eine sehr brauchbare Arbeitsgrundlage dar zur religiösen Unterweisung von Kindern an Schulen für Sprachbehinderte.

L. Werner

Wolfgang Wendlandt: Verhaltenstherapie des Stotterns. Denkansätze, Zielsetzungen, Behandlungsmethoden. Beltz-Verlag, Weinheim und Basel 1980. 128 Seiten. Kartoniert. 17 DM.

Mit Wendlandts neuem Buch liegt seine dritte umfangreiche Publikation zum Thema Stottern vor. Dazu muß bemerkt werden, daß Wendlandts Arbeit sich dabei keineswegs in der Quantität erschöpft, sondern vor allem durch Qualität imponiert. Diese Behauptung soll im folgenden kurz belegt werden.

Das Buch bietet neben einem übersichtlichen Inhaltsverzeichnis ein gerade auf verhaltensthera-

peutische Veröffentlichungen ausgerichtetes Literaturverzeichnis und, als wohl einmaligen Service im deutschsprachigen Raum, eine kommentierte Bibliographie zum Terrain »Verhaltenstherapie des Stotterns«, die die Veröffentlichungen der letzten 15 Jahre auf diesem Gebiet, sauber geordnet, erfaßt.

Der eigentliche Inhalt gliedert sich in eine Einführung, in eine verhaltenstheoretische Analyse des Stotterns, in Zielsetzungen und Methoden der Behandlung, in Forderungen an die Behandlung und in Schlußbemerkungen.

Wohlthuend wirkt schon auf den ersten Seiten Wendlandts Mut, da Kritik zu äußern, wo sie dringend angebracht ist. Er schreckt dabei weder vor Kritik an der Theorie und Praxis der Stotterertherapie in der Sprachbehindertenpädagogik zurück, die es bisher nicht geschafft hat, »über berufsfeldorientierte Curricula therapeutisch qualifiziertes Handeln der Praktiker« (S. 7) im breiten Maße zu realisieren, noch scheut er sich davor, auch die Verhaltenstherapie des Stotterns, zu der er sich natürlich bekennt, zu hinterfragen. Sein Ansatz beginnt bei dem Versuch, eine »integrative Theorie« aufzubauen, wobei er seine Ansprüche korrekterweise reduziert, weil einerseits »harte Fakten« zur Ätiologie und Genese des Stotterns kaum vorliegen, andererseits die Anzahl und Divergenzen allein der verhaltenstherapeutischen Überlegungen immens groß sind. Für seine Einschätzung und Analyse des Problems Stottern greift er auf die von Kanfer (1969) vorgestellte und von Braun (1975) in die Sprachbehindertenpädagogik eingeführte funktionale Verhaltensgleichung zurück:

S (Stimulus) — O (Organismus) — R (Verhalten) —
(Reaktion)
KV (Kontingenzverhältnis) — K (Konsequenz)

Berücksichtigt werden selbstverständlich die Bedingungen des respondenden und operanten Verhaltens. Dementsprechend werden zwei ausführliche Tabellen zu den Auslösebedingungen und zu den verstärkenden Konsequenzen des Stotterns zusammengetragen, die einen Überblick über entsprechende Reizklassen (z. B. soziale, situationale, sprachliche, sensorische, interne, gesellschaftliche Stimuli), praktische Beispiele zu diesen Reizklassen und Erklärungen geben. Einem Verhaltenstherapeuten alle Ehre macht die Bekennung zu der Einsicht, welche intensive Bedeutung den »internen Stimuli« zukommt. Dabei werden von Wendlandt die lerntheoretischen Ansätze, die diesen Bereich jahrzehntelang konsequent tabuisiert hatten, scharf kritisiert, und die Relevanz der inneren Befindlichkeit des Stotternden für die Aus-

lösung und Erhaltung des Symptoms Stottern wird klar herausgestrichen.

Die vorgestellte Verhaltensgleichung beansprucht aber nicht nur bei der Bedingungsanalyse des Stotterns, sondern auch bei der Zielsetzung der Therapieverfahren ihren Wert. Ansatzpunkte therapeutischen Vorgehens können sich so an den S-, O-, K-Bedingungen orientieren oder direkt auf das Stottern R über die Beeinflussung des Sprechverhaltens wirken. Innerhalb dieser Zielsetzungen fällt Wendlandts demokratisches Verständnis auf, indem er die Bestimmung der Veränderungsziele nicht nur dem Therapeuten, sondern auch dem Klienten bzw. dessen Eltern zuschreibt und die Normen, die Stottern als etwas »Schlechtes« klassifizieren, in ihren therapeutischen Konsequenzen der »Beseitigung des Stotterns« nicht einfach übernimmt. Dem bekannten Stil folgend, wird auch zur Zielsetzung eine Tabelle offeriert, die therapeutische Intentionen und therapeutisches Vorgehen nach den vier Bedingungen (S, O, K, R) differenziert.

Die eigentliche Vorstellung verhaltenstherapeutischer Behandlungsmethoden beginnt er mit der berechtigten Warnung bzw. Kritik, Verhaltenstherapien nicht in »unkritischen Technizismus« ausarten zu lassen. Es schließt sich eine Übersicht über vorhandene, bereits praktizierte Therapiemethoden an, die das Entspannungstraining, die Systematische Desensibilisierung, das Selbstsicherheitstraining, Maßnahmen zur Einstellungsänderung, Verfahren zum Aufbau stotterinkompatibler Sprechmuster und zur direkten Beeinflussung des Stotterereignisses, Belohnungstechniken, Umweltbeeinflussung und Methodenkombinationen berücksichtigt. Dabei werden aber nicht einfach Techniken subsumiert, sondern zumindest auch teilweise attackiert (z. B. Elektroschocks für Stotternde). Eingebettet werden diese Vorgehensweisen in ein Fünfstufenmodell von Wendlandt, das die exakte Wahrnehmung der Symptome, den Einsatz von Kontrolltechniken, den Gebrauch einer stotterinkompatiblen dynamischen Sprechweise, die Generalisierung und die therapeutische Nachsorge erfaßt. Als besonders auffällig dokumentiert sich in dieser Zusammenschau die bei der Verhaltenstherapie implizierte experimentelle Absicherung, Praktikabilität und Erfolgskontrolle der Verfahren, denn häufig kann sich Wendlandt nur auf Literaturberichte *mit wenigen Klienten* berufen, die dann diese oder jene Behandlungsform in ihrer Brauchbarkeit bestätigen oder widerlegen.

Das Buch hebt sich insgesamt von vergleichbaren Publikationen (z. B. Motsch) durch seine Kritik-

bereitschaft, seine realistischen Ansprüche und seine Praxisnähe positiv ab, wobei es mit dem vom Autor vorgelegten »Sprechtrainingsprogramm« (1979) eine für den deutschsprachigen Literaturmarkt imponierende Einheit bildet.

Was negativ auffällt ist, daß auch Wendlandt an der Verhaltensgleichung als theoretischem Gerüst festhält, obwohl Handlungstheorie und Neuropsychologie auf sehr einsichtige Weise dargelegt haben, daß das Verhalten nicht nur ein linearer, sondern gerade auch ein hierarchisch-rückgekoppelter Prozeß ist (siehe Homburg 1978, S. 204 ff.). Hier wäre eine breitere Berücksichtigung der außerhalb der Lerntheorie stattfindenden Diskussionen bestimmt fruchtbringend gewesen.

So bleibt zusammenfassend zu sagen, daß der verhaltenstherapeutisch orientierte Leser hier eine wertvolle, anregende, niveauvolle Publikation findet, die man unbedingt lesen sollte, daß aber auch der der Verhaltenstherapie distanziert gegenüberstehende Leser (wie der Rezensent) die Arbeit durchaus mit Gewinn durcharbeiten kann.

Axel Holtz

Hans-Joachim Motsch: Problemerkis Stottern.

Carl Marhold Verlag, Berlin 1979. 215 Seiten.
Kartonierte. 20 DM.

Mit der Arbeit von Motsch zum Problemerkis Stottern liegt eine weitere Publikation zu »der peinlichsten Frage an die Sprachbehindertenpädagogik« (Homburg) vor, die sich vor allem mit dem Dilemma der bisherigen Stottererforschung beschäftigt und einen alternativen Weg anbieten möchte.

Der äußere Eindruck des Buches wirkt bestechend. Ein differenziertes Inhaltsverzeichnis, ein Autoren- und Sachregister sowie ein ausführliches, mit englischsprachigen Quellen gespicktes Literaturverzeichnis gehören zum Service, den der Autor mitliefert.

Den Ausgangspunkt der Überlegungen bildet die treffende Analyse des momentanen Forschungsstandes, dessen Theorienpluralismus mittlerweile wohl die Grenze des Theorienchaos erreicht haben dürfte. Schon hier muß aber gefragt werden, ob die Ursache der Mißstände nur in einer von Motsch erkannten Typisierungstendenz oder mangelhaften Beachtung des Individuellen zu suchen ist. Versucht wird vom Autor nun, durch einen integrativen Ansatz, der die Theorien des Stotterns zu einer Theorie des Ganzen zusammenfassen soll, einen Ausweg aus der Sackgasse der Forschung aufzuzeigen. Einer solchen Reflexion

der Situation und solchen weiterführenden Gedanken der Integration kann durchaus zugestimmt werden. Bedenken kommen aber bereits bei einem von Motsch vorgestellten Versuch der Einteilung der existierenden Modelle zum Stottern. Er unterscheidet zwischen Ungleichheits- und Gleichheitstheorien, wobei die ersten von einer grundsätzlichen Verschiedenheit, die letzten von einer grundsätzlichen Gleichheit von Stotternden und Nicht-Stotternden gekennzeichnet sind. Grundsätzlich muß zunächst angemerkt werden, ob mit einer solchen Klassifizierung nun mehr gewonnen ist als mit der üblichen Unterscheidung in Entwicklungs-, Dysphemie- und Neurosetheorien. Die Zuteilung entsprechender wissenschaftstheoretischer Positionen wird dann zumindest teilweise unhaltbar. Tiefenpsychologische Ansätze unter die Ungleichheitstheorien zu subsumieren, also unter eine prinzipielle Verschiedenheit von Stotterern und Nicht-Stotterern, heißt letztendlich Freuds, Adlers und auch Jungs Ansichten zur Normalität und Pathologie total zu verkennen und der eigenen Einteilung zuliebe in Schwarz-Weiß-Kategorien zu verfallen.

Den größten Teil des Buches nimmt eine sehr differenzierte Übersicht und Darstellung der verschiedenen Forschungen und ihrer Resultate zum Stottern ein. Dabei geht es um die Theorie des Stotterns, Merkmale Stotternder und ihrer Familien, Diagnose, Schweregradbestimmung, Therapieverlaufsmessung, Therapie und Prognose. Weit über 100 Seiten erstreckt sich hier der wertvollste Teil des Buches, sofern man sich einen Überblick über in- und ausländische Vorstellungen zu diesen Bereichen verschaffen will. Den Schwerpunkt setzen vor allem Überlegungen aus dem Terrain der Lerntheorie/Verhaltensmodifikation, die auch die Basis für die sehr kurz geratene Integrationstheorie des Autors bilden (gut 30 Seiten). Spätestens in diesen Passagen zur Darstellung des integrativen Ansatzes muß die oben formulierte Zustimmung zur grundsätzlichen Richtigkeit eines solchen Vorgehens zurückgezogen werden, mit der Begründung: So nicht. Sicherlich hat jeder Verfasser seine eigenen Standpunkte, Überzeugungen und Argumente. Wenn Motsch sich der Lerntheorie/Verhaltensmodifikation verpflichtet fühlt, so ist das selbstverständlich zu akzeptieren und zu diskutieren. Nur, der Anspruch einer Integration schwingt sich weit über die Verwirklichung hinauf, wenn diese sich in unübersichtlichen Graphiken in der Form X (Hinweisreize), X^I (Angst-/Erregungsreize), X^{II} (stotterauslösende Reize) und X^{III} (Reize auf Stotterreize) sowie entgegengesetzte Y-Symbole und acht Hypothesen erschöpfen, die sich zum Teil in folgender Triviali-

tät präsentieren: »Hypothese 3: Angst/Erregungsreize erhöhen die Wahrscheinlichkeit des Stotterns. $X^1 \longrightarrow X^2$ (« (S. 144).

Absolut unzureichend wird der Integrationsversuch dann in dem Zusatz der Integration medizinisch-phoniatrischer und tiefenpsychologischer Ansätze in das lerntheoretische Fundament. Sieht man einmal von dem Ignorieren handlungstheoretischer Positionen ab (Homburg), so muß der Versuch der Integration tiefenpsychologischer Gedanken, der über einen Literaturverweis auf Dollard und Miller nicht hinauskommt, zurückgewiesen werden. Mit einer schwammigen und in dieser Weise unkorrekten Formulierung, daß sich tiefenpsychologische Paradigmata lerntheoretisch übersetzen lassen (S. 153), ist es nicht getan.

Wägt man Vorteile (breitgefächerte Übersicht des Forschungsstandes, präzise und durchdachte Kritik an diesem Forschungsstand) und Nachteile (an einigen Stellen sehr triviale Überlegungen, insgesamt ein Mißlingen der Realisierung des Anspruchs einer Integration zu einer Theorie des Ganzen) des Buches ab, so kann es nur sehr bedingt empfohlen werden. Der Anfänger wird zweifelsohne die weitgefächerte Darstellung zu allen Aspekten des Stotterns mit Gewinn lesen, der Fachmann wird dagegen wenig Neues und im Vergleich z. B. zu den ähnlichen Werken Wendlands und Fiedler/Standops kaum Weiterführendes finden.

Axel Holtz

Die Stadt Bonn sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt für die Sonderschule für Geistigbehinderte

eine Krankengymnastin

für die krankengymnastische Betreuung der behinderten Kinder. Vergütung entsprechend den tariflichen Vorschriften bis Gruppe V b BAT.

Zwei Logopäden/innen

(Sprachtherapeuten/innen)

für die Entwicklung der Sprach- und Stimmbildung behinderter Kinder, Behandlung von Sprachfehlern, Steigerung der Sprachfähigkeit. Die Arbeit geschieht grundsätzlich in Einzeltherapie. Kooperationsbereitschaft mit den Lehrkräften der Schule ist unabdingbar. Vergütung entsprechend den tariflichen Vorschriften bis Gruppe V b BAT.

Die Stadt Bonn bietet beitragsfreie zusätzliche Altersversorgung, Beihilfen in Krankheitsfällen, Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld in Höhe einer Monatsvergütung und vermögenswirksame Leistungen im Rahmen der Vorschriften.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung mit Lichtbild, Lebenslauf und beglaubigten Zeugnisabschriften

unter Angabe der Kennziffer 40-3 an den Oberstadtdirektor — Personalamt — Stadthaus, 5300 Bonn 1.



Wir suchen zum baldmöglichen Antritt eine

Fachkraft für Sprachheiltherapie

für unseren Sonderkindergarten und unsere Tagesbildungsstätte. Die Vergütung erfolgt nach BAT zuzüglich der besonderen Sozialleistungen. Schriftliche Bewerbungen erbeten an

Lebenshilfe für Behinderte e. V.

Ortverein Celle, Alte Dorfstraße 4, 3100 Celle.

**Die Medizinische
Hochschule Hannover**

sucht für die

**Klinik und Poliklinik für
Phoniatrie und
Pädaudiologie**

und die

Lehranstalt für Logopäden

1 leitende Lehrlogopädin

Die Vergütung erfolgt nach BAT IVb unter Berücksichtigung der bisherigen Tätigkeit und Erfahrung, mit allen Vergünstigungen des öffentlichen Dienstes.
Hochschulwohnung und Verpflegung im Hause werden geboten.

Bewerbungen an:
Prof. Dr. E. Loebell
Karl-Wiechert-Allee 9
3000 Hannover 61

Mögen Sie Kinder?
Schätzen Sie selbständige, kreative Arbeit im Team?
Dann bewerben Sie sich bei uns!
Die 30 körperbehinderten Kinder unseres Sonderkindergartens warten auf Ihre Hilfe!
Wir suchen

**1 Beschäftigungstherapeutin
1 Krankengymnastin
1 Logopädin**

wünschenswert mit Bobath-Ausbildung.

Ihre Vergütung richtet sich nach dem BAT —
Zusätzliche Altersversorgung — geregelte Arbeitszeit von 8.45—16.00 Uhr — 5-Tage-Woche, ca. 8 Wochen Ferien. Bei einer evtl. Wohnungssuche könnten wir behilflich sein.

Gerne informieren wir Sie näher, Ihre Bewerbung richten Sie bitte an

**Verein zur Förderung und Betreuung
spastisch gelähmter Kinder e. V.
Gürzenicher Straße 73, 5160 Düren-Rölsdorf
Telefon (02422) 6 37 82**

**THERAPIE
MATERIAL ZUR
BEHANDLUNG VON
SPRACHENTWICKLUNGS-
STÖRUNGEN
UND APHASIEN**



Springer-Verlag/Sprenger

SERIE 1 »FRÜHSTÜCK«

**SPRINGER / RÖHRICHT / SPRENGER
THERAPIEMATERIAL ZUR BEHANDLUNG
VON SPRACHENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN
UND APHASIEN**

Das Material eignet sich zur Behandlung von mündlichen und schriftlichen Benennungsstörungen und Beeinträchtigungen im Verstehen und Produzieren einfacher Satzstrukturen.

Es besteht aus 50 Fotos von Einzelobjekten und Handlungen sowie den entsprechenden Wort- und Satzbildkarten. Neu an dem Material ist, daß in einem Bedeutungsumfeld gearbeitet wird. Es eignet sich daher besonders zur Behandlung von semantischen Störungen. Bei sprachentwicklungsgestörten Kindern kann das Material für Wortschatzerweiterung, Erarbeitung von einfachen Satzformen und für die Förderung der kommunikativen Ausdrucksfähigkeit verwendet werden.

SPRENGER—VERLAG

Wriezener Str. 7

1000 Berlin 65

Ruf 030 / 493 24 16

essen

■ Einkaufsstadt ■ Messestadt ■ Universitätsstadt
■ Industriestadt ■ Energiestadt ■ Verwaltungsstadt

Die Stadt Essen sucht für das beim Gesundheitsamt zu errichtende
Frühtherapie-Zentrum für behinderte Kinder eine(n)

Psychologen(in)

— Verg.Gr. II/1b BAT —

Kennziffer 53/19

Sozialarbeiter(in)

— Verg.Gr. IV b BAT —

Kennziffer 53/20

Erzieher(in)

für Gruppentherapie —

möglichst mit heilpädagogischer Zusatzausbildung

Kennziffer 53/21

Beschäftigungstherapeuten(in)

Kennziffer 53/22

Krankengymnasten(in)

Kennziffer 53/23

Logopäden(in)

Kennziffer 53/24

Bei dem Frühtherapie-Zentrum handelt es sich um eine neue Einrichtung, in der eine umfassende Therapie für alle behinderten und von Behinderung bedrohten Kinder angeboten werden soll.

Dieses Angebot erstreckt sich einmal auf die medizinische Behandlung, die von Ärzten und den hierzu ausgebildeten therapeutischen Mitarbeitern übernommen wird. Darüber hinaus sind auch die Ursache und Folgen der Behinderung und die pädagogischen Belange in gleicher Weise zu berücksichtigen. Dabei ist es Aufgabe des Psychologen und der sonderpädagogischen Fachkräfte, den Eltern der behinderten Kinder im Sinne einer Hilfe zur Selbsthilfe beizustehen. Schwerpunkt dieser Tätigkeit sind die vorbereitenden und begleitenden Hilfen für das Kind und die Aufarbeitung der Probleme, die sich für die Eltern aus der Behinderung ihres Kindes ergeben.

Das Frühtherapie-Zentrum steht unter ärztlicher Leitung einer Fachärztin für Kinderkrankheiten mit zusätzlicher neuropädiatrischer Ausbildung. Innerhalb ihres Aufgabenbereiches sind die einzelnen Mitarbeiter weitgehend selbständig tätig. Da es sich um eine neue Einrichtung handelt, besteht in besonderem Maße die Gelegenheit, Initiative und eigene Vorstellungen zu entwickeln.

Gesucht werden interessierte und engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Bei der Krankengymnastin sind Bobath- oder Vojta-kenntnisse erwünscht.

Neben einem sicheren und interessanten Arbeitsplatz werden die im öffentlichen Dienst üblichen Sozialleistungen geboten; Fortbildung kann im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten verwirklicht werden.

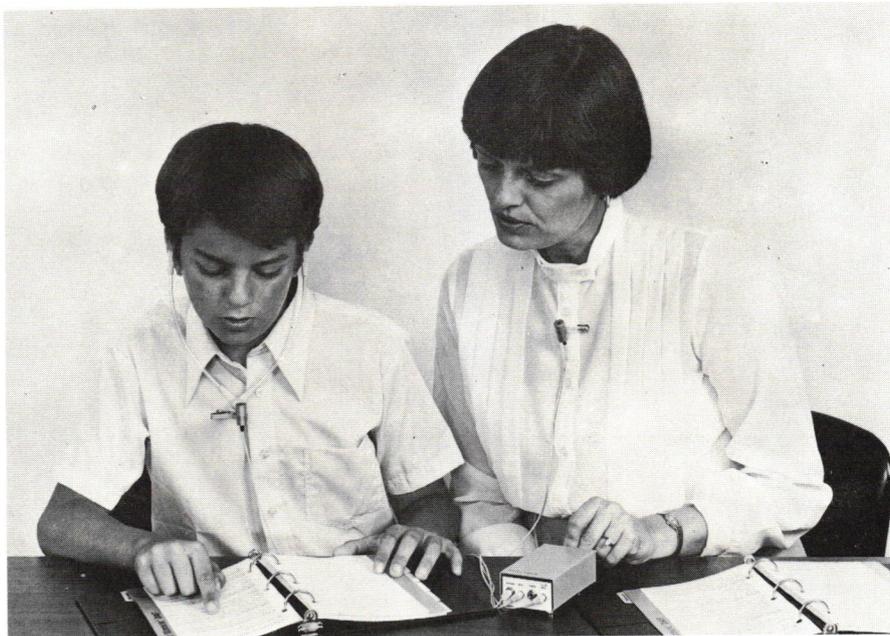
Eine den Besonderheiten und Schwierigkeiten dieser Aufgaben entsprechende Bezahlung ist gewährleistet; soweit zu den obigen Stellen keine Vergütungsgruppe angegeben ist, möchten wir uns mit Ihnen über die Vergütung unterhalten.

Bewerbungen mit Lichtbild, handgeschriebenem Lebenslauf und Zeugnisabschriften sind **unter Angabe der jeweiligen Kennziffer** zu richten an **Stadt Essen — Personalamt — Rathaus — 4300 Essen 1.**

**mit 660 000 Einwohnern
fünftgrößte Stadt der Bundesrepublik**

miniDAF von PHONIC EAR®

Ein neues Sprachtherapiegerät für Stotterer und andere Kommunikationsstörungen.



Jetzt noch kleiner und leichter. Deshalb kann man das miniDAF auch in der Tasche oder am Gürtel befestigt tragen. Das miniDAF kann man überall und für jede Altersgruppe benutzen.

NEU

PHONIC EAR INT. GERMANY

6078 Neu Isenburg 2 . Dreiherrnsteinplatz 7 . Telefon (06102) 54 12

Schweiz: PHONAK AG für Elektro-Akustik, General-Wille Str. 201, 8706 Feldmellen, Telf. 01/9 25 11 71
Österreich: VIENNATONE HÖRGERÄTE, Herbststrasse 36, 1164 Wien, Telf. (0222) 95 11 53

Die Sprachheilarbeit
C 6068 F

Postvertriebsstück —
Gebühr bezahlt

Wartenberg & Söhne GmbH
Druckerei und Verlag
Theodorstraße 41 w
2000 Hamburg 50

HERRN WSS 000198 *0015*
KURT BIELFELD
LEONBERGER RING 1
D 1000 BERLIN 47

Lehrmittel und Schriften zur Sprachheilpädagogik

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.

Übungsblätter zur Sprachbehandlung

1.—18. Folge mit Übungstexten, 21.—23. Folge mit Bildern

Bildgeschichten

zur Sprachförderung und Überwindung der Sprachnot

Testmittel zur Sprachbehandlung

Untersuchungs- und Behandlungsbogen

SMS Strukturierte Materialien-Sammlung

Informative Darstellung von 170 Spiel- und Übungsmaterialien

Beratungsschriften für Eltern

Prospekte und Auslieferung direkt vom Verlag

Wartenberg & Söhne, 2 Hamburg 50, Theodorstraße 41