

# Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

## Aus dem Inhalt

*Helmut Trümner, Bad Hersfeld*  
*Marianne Wiedenmann, Frankfurt/Main*  
Zur Frage der Lautentwicklung im Kindesalter

*Arnold Grunwald, Deutsch-Evern*  
Dysgrammatismus im Jugendalter

*Reinhard P. Broich, Mainz*  
Grundsätzliche Gedanken zur Therapie des elektiven Mutismus'

*Klaus K. Urban, Hannover*  
Der Diagnostische Lesetest (DLT 2/3) —  
ein neues Testverfahren auf kognitionspsychologischer  
Grundlage

Würdigungen  
Aus der Organisation  
Umschau  
Bücher und Zeitschriften

Postverlagsort Hamburg · Juni 1981 · 26. Jahrgang · Heft 3

## **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	.....	Otmar Stöckle, Hochgerichtstraße 46, 7980 Ravensburg
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 Kroppenberg, Hegelstraße 49, 6500 Mainz
Saarland	.....	Toni Lauck, Ritzelbergstraße 15 a, 6695 Tholey 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 (064 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 4,— DM, Jahresbezug (6 Hefte) 24,— 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

Juni 1981 · 26. Jahrgang · Heft 3

Die Sprachheilarbeit 26 (1981) 3, S. 161—167

*Helmut Trümner und Marianne Wiedenmann, Bad Hersfeld und Frankfurt/Main*

## **Zur Frage der Lautentwicklung im Kindesalter Vergleich der Lauttreppe von Möhring mit dem Lautprüfbogen von Frank/Grziwotz**

### *Zusammenfassung*

Für eine Dyslalie-Therapie ist die Lautentwicklung im Kindesalter von Bedeutung. Die Abfolge dieser Lautentwicklung wird jedoch in der Literatur nicht einheitlich dargestellt. Die *Möhringsche* Lauttreppe und der Lautprüfbogen von *Frank/Grziwotz* geben vor, daß mit Hilfe ihrer Methoden die individuelle Leistung mit einer Norm verglichen werden kann. Dadurch ist es möglich, den jeweiligen Leistungsstand genauer zu ermitteln.

Wir haben beide Prüfverfahren beschrieben und gegenübergestellt. Sie zeigen tendenzielle Übereinstimmungen, weichen jedoch bei der exakten Bestimmung der Einzellautentwicklung voneinander ab. Daraus ergibt sich die Forderung nach einer neuen Untersuchung der Lautentwicklung im Kindesalter, wenn man nicht auf einen »objektiven« Vergleich überhaupt verzichten möchte.

### *1. Problemstellung*

Eine wesentliche Voraussetzung jeder Stammer-Therapie besteht darin, beim stammelnden Kind den vorhandenen Lautbestand exakt zu bestimmen und mit einer Norm zu vergleichen. Dieser Normvergleich wird erforderlich, wenn man die physiologische Dyslalie von der pathologischen nicht nur schätzungsweise trennen möchte.

In jedem Fall ergeben sich für die anzustrebende Therapie zwei wesentliche Fragen:

a) Mit welchen Verfahren kann der Lautbestand ermittelt werden? (Diese Frage impliziert immer auch und gerade die Frage nach den noch nicht ausgebildeten Lauten bzw. Lautverbindungen.) Wir verweisen in diesem Zusammenhang auf:

*Böhme* (1978, S. 26—37), der in chronologischer Reihenfolge eine insgesamt brauchbare Zusammenfassung über die vorhandenen Verfahren gibt, vermissen hier jedoch die Darstellung des Stammerprüfbogens von *H. Metzker* (inzwischen in der 3. Auflage erschienen), und auf

*Grohnfeldt* (1979, S. 47—49), der ebenso die informellen Prüfmethode zur Beurteilung des Sprachentwicklungsstandes für unentbehrlich ansieht, sie jedoch methodologisch getrennt darstellt. Einerseits bringt er die Methoden, die Bilder, Dias und Gegenstände zur Grundlage des Sprechanreizes nehmen, andererseits beschreibt er solche, die dem Prinzip des Nachsprechens (»Sprich-nach«-Methode) folgen.

Für uns ist die zweite Frage in diesem Zusammenhang von zentraler Bedeutung:

b) Gibt es Verfahren, die es ermöglichen, eine Aussage darüber zu treffen, auf welchem Sprachentwicklungsniveau sich der Stammer befindet?

Die Beantwortung dieser Frage setzt voraus, daß sich die Sprache des Kindes nach Gesetzmäßigkeiten entwickelt, die diagnostisch erfaßbar und dann therapeutisch verwertbar sind. Selbst wenn man sich gegenwärtig auf der Suche nach den Gesetzmäßigkeiten der sprachlichen Entwicklung allenfalls im Anfangsstadium befindet, sind die von *Jakobson* (1969) gegebenen Hinweise auf die Existenz solcher Gesetzmäßigkeiten hilfreich. Sicher, wir sind noch weit davon entfernt, die Gesetzmäßigkeiten der Lautentwicklung an sich erkennen zu können, dennoch besteht bezüglich dieser Frage zwischen den einzelnen Autoren — eben basierend auf *Jakobson* — weitgehend Übereinstimmung.

*Jakobson* weist u. a. darauf hin, daß die Gaumenlaute nach den Zahnlauten entstehen (S. 60), die Phonemopposition von K und T zeitweise verschmolzen ist (S. 72) und die Verschlusslaute vor den Englauten gebildet werden (S. 131). »... man kann weder den Überbau errichten, ohne den Unterbau geschaffen zu haben, noch den Unterbau ohne den Überbau aufheben. Aber diesem einfachen Grundsatz gehorcht die Dynamik der Sprache« (S. 132). Die sich aus diesen Zitaten ergebende weitere Dimension der o. a. Fragestellung: Wie groß ist die Störanfälligkeit bei der Bildung der Laute (Häufigkeit der einzelnen Stammelfehler)?, soll hier unberücksichtigt bleiben. Wir verweisen auf *Becker/Sovák* (1975, S. 123—126).

Uns interessiert vielmehr die Frage nach der Differenz zwischen der Norm und der individuellen Leistung, um den Stammerler möglichst nah an die Leistungsnorm heranzuführen, damit er vor primären und sekundären Schädigungen bewahrt bleibt.

Wir hatten bereits angemerkt, daß eine weitgehende Übereinstimmung besteht in der Frage, in welcher Reihenfolge die Laute vom Kind erworben werden. Hat sich diese Erkenntnis nun auch auf die Stammerlerdiagnose übertragen, oder bestehen noch gravierende Unterschiede zwischen den allgemeinen Gesetzen der Lautentwicklung und den vorhandenen Stammerlerprüfbogen?

Nach unserer Kenntnis der Stammerlerdiagnostik gibt es zwei Verfahren, die vorgeben, auch die Hierarchie der Lautentwicklung zu berücksichtigen. (In diese Überlegung ist nicht einbezogen der Aufsatz von H.-J. *Heidelberger*: Über Lautprüfung in der Schwerhörigenabteilung der Schule für hörgeschädigte Kinder in Bremen. Der hier vorgestellte Lautprüfbogen ist in enger Anlehnung an die *Möhringsche* Lauttreppe erfolgt.) Sie sind typische Beispiele von Hilfsmitteln, die für den Sprachbehindertenpädagogen von zentraler Bedeutung sind: die Lauttreppe von *Möhring* und der Lautüberprüfungsbogen von *Frank/Grziwotz*. Beide Verfahren geben vor, eine Antwort geben zu können hinsichtlich des Sprachentwicklungsniveaus des stammelnden Kindes. Wir haben jedoch erkennen müssen, daß sie nicht das gleiche leisten bzw. nicht zu gleichen Ergebnissen führen.

Mit Hilfe der Methode des Vergleichens sollen im folgenden Unterschiede zwischen diesen beiden Verfahren aufgezeigt und analysiert werden.

Bevor wir zu einer vergleichenden Analyse gelangen, ist es erforderlich, die beiden Verfahren vorzustellen.

## 2. Vergleich der Lauttreppe von *Möhring* mit dem Lautüberprüfungsbogen von *Frank/Grziwotz*

Ausgangspunkt des Vergleiches ist folgende Überlegung: Wenn *Möhrings* Schwierigkeitsfolge objektiv gültig ist, müßte sie im wesentlichen durch *Frank/Grziwotz* bestätigt werden. Da in der *Möhringschen* Lauttreppe Häufigkeiten von Lautfehlbildungen quantifiziert und graphisch übersetzt dargestellt sind, kann dies als Maßstab beim Vergleich der Schwierigkeitseinschätzung durch *Frank/Grziwotz* dienen.

### 2.1. Darstellung der Lauttreppe von *Möhring*

Die *Möhringsche* Lauttreppe arbeitet nach der »Sprich-nach«-Methode (*Grohnfeldt*, S. 49) und wird infolgedessen in der Stammerlerdiagnostik nicht mehr so häufig verwendet. Sie



wurde zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken entwickelt und basiert auf einer empirischen Arbeit (*Möhring* hat seine phonetisch-pädagogische Untersuchung als Beitrag zur Fibelfrage vom Standpunkt des Heilpädagogen aus gesehen).

161 Protokollführer haben an 31 Orten des deutschen Sprachraumes Lautüberprüfungen an 2102 stammelnden Schülern durchgeführt. Die Ergebnisse des verarbeiteten Materials wurden in der vorliegenden Lauttreppe bildhaft dargestellt. »Sie ist nach dem Schwierigkeitsgrad der Lautbildung aufgebaut, geht also von dem Laut aus, der am wenigsten falsch gebildet wird, und reicht bis zu der Lautbildung, die am häufigsten falsch ausgesprochen wird. Damit läßt sich ein ausgezeichnete Überblick über die sprachlichen Ausfälle gewinnen« (*Böhme*, S. 187).

Die Treppenstufen entsprechen — graphisch umgesetzt — der durchschnittlichen Fehlleistung bei der Bildung eines Lautes. Aus der Position eines Lautes innerhalb der Rangfolge kann man auf die Häufigkeiten von Fehlleistungen und somit auf den Schwierigkeitsgrad schließen.

*Möhring* (1938) faßt im Überblick folgende Schwierigkeitsgrade zusammen:

»1,5—11,1 %: m, b, h, n, d, p, l, t, f, w;

17,9—28,0 %: velares ch (ach), j, Zäpfchen-R, ng, k, g;

33,5—54,5 %: palatales ch (ich), sch, stimmloses s = ß, stimmhaftes s, Vorderzungen-R«.

Es werden zu 53 Lauten bzw. Lautkombinationen Wörter (überwiegend Substantive) angeboten, die den entsprechenden Laut als An-, In- und Auslaut erfordern.

## 2.2. Darstellung des Lautüberprüfungsbogens von Frank/Grziwotz

Durch 40 farbige Bilder kann die Bildung der wichtigsten Laute bzw. Lautkombinationen angeregt und kontrolliert werden. Zwangsläufig wird nach diesem System nicht jeder Laut in Anfangs-, Mittel- und Endstellung erscheinen. Bis auf m und b treten alle einfachen Laute (nicht Lautkombinationen) im Anlaut auf.

»Ähnlich wie bei *Möhring* wird auch hier der Versuch unternommen, die Lautprüfung so zu gestalten, daß der jeweilige Entwicklungsstand der Lautbildung sofort zu erkennen ist. *Möhring* hatte die Treppenstufen als optisches Kontrollmittel gewählt, hier sind es farbige Hilfen« (*Trümner* 1979, S. 39).

Die nach *Frank/Grziwotz* am leichtesten zu erwerbenden Laute sind blau unterlegt: P, T, D, G, W, F, L, PF; ihre Anbildung sollte nach Aussage der Autoren bis zum zweiten Lebensjahr erfolgt sein.

Grün unterlegt (zweite Schwierigkeitsstufe) sind: BL, GL, FL, PFL, S, H, K, N, Z, ZW, KS, K, KL, KN, DR, J. Diese Laute/Lautverbindungen sollten im dritten und vierten Lebensjahr verfügbar sein.

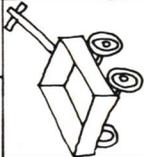
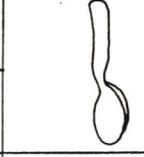
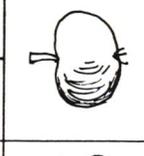
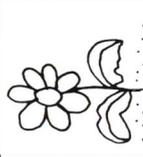
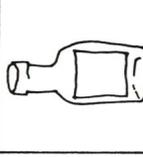
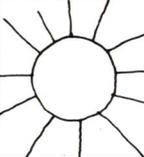
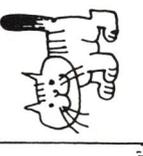
Gelb unterlegt sind: SCH, SCHL, SCHM, SCHN, SCHR, SCHW, SCHP, SCHR, SCHTR, R, BR, FR, TR, KR, GR. Sie gelten als die schwierigsten Laute/Lautverbindungen und werden zuletzt erworben, eben bis zum Ende der Sprachentwicklung, mit 5;0 Jahren. Der Schwierigkeitsgrad eines Lautes wird allein aus der Anlautposition abgeleitet. Es kommt allerdings wiederholt vor, daß in In- oder Endposition eines erfragten Wortes Laute mit höherem Schwierigkeitsgrad erforderlich sind, z. B. in Tisch.

Im übrigen vermissen wir hier jedoch einen Hinweis darauf, woher die Verfasser ihre Kriterien für die Einteilung in diese drei Schwierigkeitsstufen genommen haben.

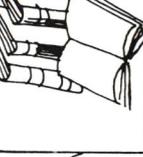
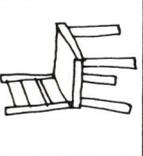
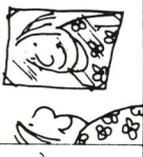
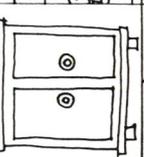
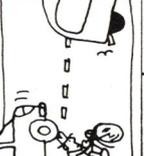
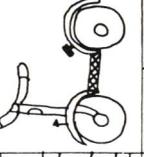
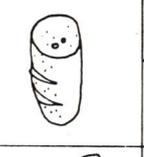
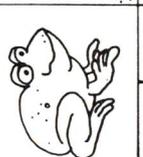
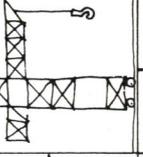
## 2.3. Vergleich der beiden Prüfmethode

Als Bezugspunkt des Vergleichs betrachten wir die Lauttreppe von *Möhring*. Danach fehlen bei *Frank/Grziwotz* die Lautverbindungen pl, pr, gn, kw, s(ch)pr.

Bezieht man noch die Laute m, b ein, die im Anlaut nicht überprüft werden bzw. im Anlaut nicht vorkommen (nk, ng, ß) und die fehlende Unterscheidung zwischen Zungen- und Zäpf-

LAUTPRÜFUNG	NAME:	GEB.:	DATUM:
			
P-P-	r soh	D	G F
			
W	v(p) s	L f	PP
			
BL	GL k	YL soh	WFL st
			
S	H-S	K SP	N ST
			
Z NG	ZW	MS	K Z

Lautprüfungsbogen von Frank/Grziwoitz.

			
KL m	KN pf	CH <sup>1</sup>	CH <sup>2</sup> as
			
J	SCH	SCHL <sup>1</sup> is	SCHN
			
SCHN k	S(CH)T	SCHW	S(CH)P
			
SCHR	S(CH)T9	R(+)	BR
			
FR sch	TR	BR	GR

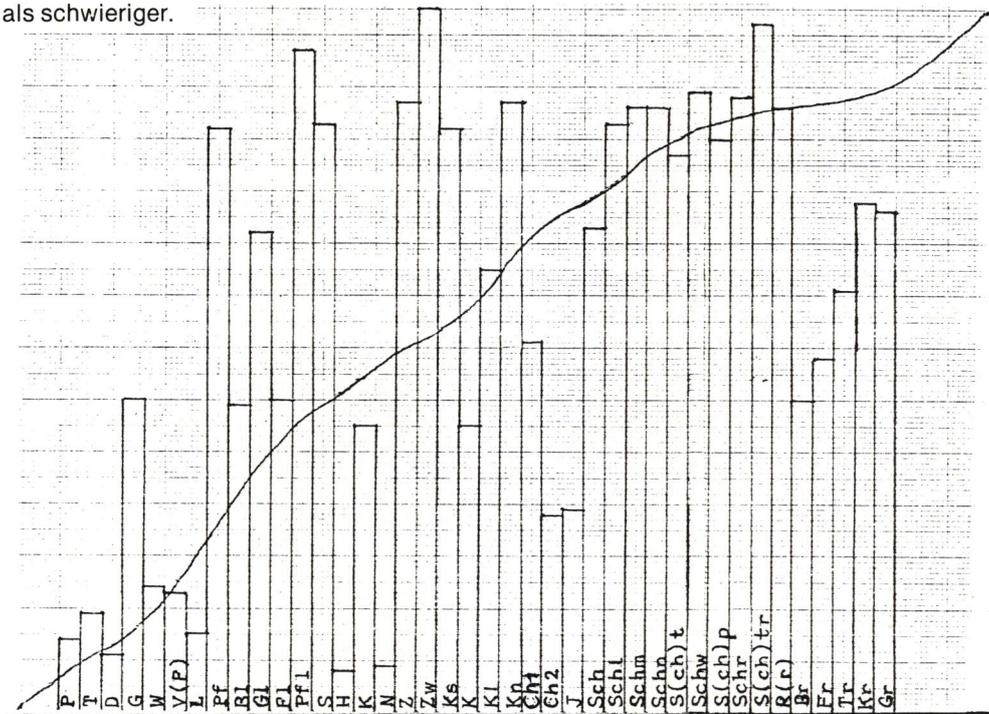
FRANK GRZIWOITZ SPEZIELLE ZENTRUM RAUMSÜNDIG DRUCK: M. RÖTTE.

chen-R im Anlaut, so erklärt sich, daß eine Lauttreppe von *Frank/Grziwotz* um einige Positionen kürzer wäre als die von *Möhring*. So haben wir mittels der Höhen der Diagrammsäulen bei *Möhring* die Lautfolge von *Frank/Grziwotz* nachgebildet. Durch die fehlenden Positionen ist das entstandene Diagramm etwas kürzer. Dadurch kann das Profil der Lauttreppe von *Möhring* nur bedingt übertragen werden und läßt nur einen annähernden Vergleich zu. Das wird durch den Unterschied in der Breite der Diagrammsäulen (*Möhring* 3,5 mm, *Frank/Grziwotz* 4 mm) etwas ausgeglichen.

Selbst bei Berücksichtigung dieser Aspekte fallen dennoch deutliche Unterschiede in der Einschätzung des Schwierigkeitsgrades auf.

Diagrammsäulen, die bei *Frank/Grziwotz* deutlich über die Profillinie hinausragen, bedeuten, daß die entsprechenden Laute leichter eingeschätzt werden als von *Möhring*: G, GL, PF, PFL, KL, KN, KS, S, S(CH), TR, Z, ZW. Unter der Profillinie sind: L, H, N, K, CH<sub>1</sub>, CH<sub>2</sub>, J, BR, FR, TR, GR.

Auffällig ist, daß von *Frank/Grziwotz* Lautverbindungen mit L (GL, PFL, KL) und mit K (KL, KN, KS) deutlich leichter eingeschätzt werden und Verbindungen mit R (BR, FR, TR, KR, GR) als schwieriger.



Decker: Profillinie der Lauttreppe von Möhring.

Diagramm: Lautfolge nach Frank/Grziwotz, dargestellt mit dem gleichen Maßstab der Häufigkeiten von Lautfehlbildungen wie bei Möhring.

Betrachtet man nicht nur die Lautfolge im einzelnen, sondern die Schwierigkeitsgruppen, so fallen Unterschiede auf, die H, CH<sub>1</sub> und CH<sub>2</sub> sowie das Zäpfchen-R betreffen.

Schwierigkeitsgruppen	Möhring	Frank/Grziwotz
1. (blau)	H	
2. (grün)	Zäpfchen-R, CH <sub>2</sub>	H, CH <sub>1</sub>
3. (gelb)	CH <sub>1</sub>	Zäpfchen-R

Es stellt sich die Frage, wie es zu diesen unterschiedlichen Einschätzungen gekommen ist, wie weit eventuell regionale Lautbildungsvarianten oder spezielle Erfahrungen der Autoren mit ihrem beobachteten Personenkreis Erklärungsmöglichkeiten bieten können.

#### *Zusammenfassung der Ergebnisse des Vergleichs*

1. Bei der Frage nach der Lautentwicklung besteht eine Übereinstimmung in der Tendenz. Beide im Vergleich dargestellten diagnostischen Prüfverfahren basieren auf Grundannahmen, die sich weitgehend in der Fachliteratur wiederfinden bzw. auf den allgemeinen Erkenntnissen aufbauen:
  - Die Lautentwicklung erfolgt nach Gesetzmäßigkeiten,
  - die Reihenfolge des Lauterwerbs entspricht weitgehend der Reihenfolge der Artikulationszonen (Labiales, Dentales, Gutturales),
  - die Laute S, SCH und Zungen-R werden spät gebildet.
2. Dennoch bestehen Abweichungen im Schwierigkeitsprofil. Diese Unterschiede machen deutlich, daß
  - trotz übereinstimmender Tendenz Divergenzen auftreten, wenn exakt entschieden werden soll, welcher Laut vor oder nach welchem gebildet werden kann (die meisten Stammlerüberprüfungen gehen ja auf dieses Problem nicht ein),
  - die Frage der Lautentwicklung im Kindesalter zur Zeit noch nicht endgültig beantwortet ist.
3. Die *Möhringsche* Lauttreppe darf nicht wörtlich genommen werden. Die individuelle Lautentwicklung verläuft nicht genau nach dieser Treppe. Ebenso fragwürdig ist es, die Lautprüfung nach *Frank/Grziwotz* in dem Sinne zu verwenden, als ob sie Aussagen machen könnte, auf welcher Stufe der Lautentwicklung sich das betreffende Kind befindet.
4. Ein solcher Vergleich ist notwendig, um auf die anstehenden Probleme aufmerksam zu machen, aber nicht hinreichend, weil er nicht zu endgültigen Lösungen führen kann.
5. Die Lautentwicklung im Kindesalter muß erneut *untersucht* werden, damit Fehler in der Stammlertherapie vermieden werden.

#### Literatur

- Becker/Sovák: Lehrbuch der Logopädie. Köln 1975.  
Böhme, G.: Methoden zur Untersuchung der Sprache, des Sprechens und der Stimme. Stuttgart/ New York 1978.  
Böhme, G.: Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen. Stuttgart 1974.  
Frank/Grziwotz: Lautprüfung. Ravensburg, ohne Jahr.  
Grohnfeldt, M.: Diagnose von Sprachbehinderungen. Berlin 1979.  
Grohnfeldt, M.: Testdiagnostik und Didaktik in der Sprachbehindertenpädagogik. Die Sprachheilarbeit 22 (1977) 5, S. 133—143.  
Heidelberger, H.-J.: Über Lautprüfung in der Schwerhörigenabteilung der Schule für hörgeschädigte Kinder in Bremen. Hörgeschädigte Kinder, 15 (1978) 3, S. 156—158.  
Jakobson, R.: Kindersprache, Aphasie und allgemeine Lautgesetze, Frankfurt a. M. 1969.  
Möhring, H.: Lauttreppe (entnommen aus Möhring, H.: Lautbildungsschwierigkeiten im Deutschen, Zt. f. Kinderforschung, 47. Bd. (1938), S. 185—235.  
Trümner, H.: Rezension über Frank/Grziwotz: Lautprüfbogen. Die Sprachheilarbeit 24 (1979) 1, S. 39.

#### Anschriften der Verfasser:

Helmut Trümner, Dipl.-Päd. und Sonderschullehrer,  
Brückenmüllerstraße 1, 6430 Bad Hersfeld.  
Marianne Wiedenmann, Lehrerin, Jahnstraße 48, 6000 Frankfurt a. M.

## Dysgrammatismus im Jugendalter

### Fallstudie mit Gesprächsprotokoll als Längsschnittuntersuchung

#### Zusammenfassung

Die häufig auftretende Sprachstörung Dysgrammatismus wird in der Fachliteratur nur randständig abgehandelt. Die Diagnose- und Therapievorschläge sind noch unzureichend, Abgrenzungen zu anderen Sprachstörungen nicht deutlich genug. Der Dysgrammatismus bei älteren Kindern und Jugendlichen hat bisher gar keine Beachtung gefunden. In der vorliegenden Arbeit handelt es sich um eine Längsschnittuntersuchung einer Fallstudie über vier Jahre. Im Mittelpunkt steht die Transkription eines 28minutigen Gesprachsprotokolls. Es wird ein Kategoriensystem zur Diagnose und Therapie des Dysgrammatismus nach pragmatischen und linguistischen Kriterien zur Erprobung vorgeschlagen. Die Sprachanalyse ergab eine Vielzahl linguistischer Störungen auf verschiedenen Ebenen. Daruber hinaus mußte ein erhebliches Störungsbewußtsein der Klientin konstatiert werden. Ähnliche Sprachaufzeichnungen und Analysen könnten zur weiteren Abklärung des Dysgrammatismus im Jugendalter beitragen.

#### 1. Die Bestimmung des Dysgrammatismus in der Literatur

Dysgrammatismus ist eine häufig auftretende und in vielen Fällen eine äußerst folgenschwere Sprachstörung. Während die Literatur über andere Sprachstörungen, wie etwa Dyslalien, Aphasien, Stottern oder Sprachentwicklungsverzögerungen, zahlreich ist, findet man über den Dysgrammatismus auch nach ausgiebigen Forschungen in den einschlägigen Werken unseres Fachgebiets nur unzureichende und zudem sich ständig wiederholende Kurzbemerkungen. Das ist ein ganz erstaunlicher Tatbestand, da doch jeder Sprachtherapeut/Logopäde tagtäglich mit dysgrammatisch sprechenden Personen konfrontiert wird.

Aus der Sicht der Linguistik hat *Ihssen* diesen Zustand so charakterisiert: »Angesichts der Vorkommenshufigkeit des sogenannten Dysgrammatismus ist es ein merkwürdiges Phänomen, daß diese Sprachstörung in der Fachliteratur durchweg äußerst knapp abgehandelt wird« (*Ihssen* 1977, S. 166). *Luchsinger/Arnold* widmen in ihrem umfänglichen Handbuch der Thematik Dysgrammatismus knappe fünf Seiten (*Luchsinger/Arnold* 1970, S. 501—506). Ihre Ausführungen beziehen sich im wesentlichen auf die immer wieder zitierte Darstellung *Liebmanns* aus dem Jahre 1900, die nunmehr 80 Jahre lang Bestand hat. *Liebmann* hatte in seiner historisch verdienstvollen Arbeit den Dysgrammatismus symptomatologisch in drei Formen eingeteilt: leicht, mittel, schwer. Diese Definition ist bis heute anerkannt, und fast niemand hat sich darum bemuht, dieses Raster aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse zu verändern oder auszufüllen.

Die Definition des Dysgrammatismus durch *Luchsinger/Arnold* ist insofern interessant, da sie einige sonst selten genannte Aspekte benennt: »Grammatische und syntaktische Störungen des Sprechens und Schreibens beruhen auf der Unfähigkeit, den Gedankenflu durch eine geregelte Wortfolge auszudrücken. Es handelt sich um die mangelhafte Entwicklung oder den krankhaften Verlust des Sprachgefuhls für Form und Aufbau des Satzgefüges. Die Störungen betreffen also die Grammatik und Syntax, welche die Wortbeugung und Wortstellung im Satze regeln. Somit liegt eine echte zentrale Sprachstörung vor, welche sich am besten vom Gesichtspunkt der Aphasielehre verstehen läßt« (*Luchsinger/Arnold*, S. 501). Neben dem Sprechen wird in dieser Definition auch das Schreiben berücksichtigt. Die Autoren sehen im Dysgrammatismus eine zentrale Sprachstörung (keine Sprachentwicklungsverzögerung) und verweisen auf Ähnlichkeiten zur Aphasie.

*Seeman* widmet dem Dysgrammatismus (dort in gleicher Bedeutung »Agrammatismus«) kein eigenes Kapitel. Er definiert: »Der Agrammatismus ist eine Störung der Morphologie und der Syntax der Sprache. Das Kind dekliniert die Wörter nicht und bedient sich einer fal-

schen Wortfolge; ein anderes Mal stellt es die Wörter falsch nebeneinander, spricht im Infinitiv usw.« (Seeman 1974, S. 63). Im folgenden rezipiert er die Einteilung *Liebmanns*. Die gesamten Ausführungen belaufen sich auf zwei Seiten.

*Becker/Sovák* haben in ihrem Lehrbuch der Logopädie dem Dysgrammatismus ebenfalls nur zwei Buchseiten gewidmet, in denen die alten Erkenntnisse *Liebmanns* wiederholt werden (*Becker/Sovák* 1971, S. 115—117).

*Zuckrigl* (1964) hat in der Bundesrepublik Deutschland als erster und bisher einziger den Dysgrammatismus in einer Monographie abgehandelt. Diese Arbeit ist verdienstvoll; er bringt aber leider wenig neue Erkenntnisse.

Zum Problem der »verzögerten Sprachentwicklung mit besonderer Berücksichtigung der fehlerhaften Satzbildung« wurde in der DDR eine Übersetzung aus dem Russischen veröffentlicht (*Shukowa* u. a. 1978). Als Teil II dieses Werkes hat der Verlag eine Arbeit von Sigrud *Schüler* angefügt, in der die grammatische Leistungsfähigkeit von Vorschulkindern untersucht wird (*Schüler* 1978). Einleitend kritisiert *Schüler* die Dysgrammatismuseinteilung nach *Liebmann*: »Die von Liebmann vorgenommene Graduierung des Agrammatismus ist zu global und bietet für die rehabilitative Beeinflussung zu wenig Ansatzpunkte« (S. 207). *Schüler* hat ein sehr gutes neues Diagnoseverfahren zur Feststellung des Dysgrammatismus (dort synonym »Agrammatismus«) entwickelt. Entgegen der üblichen Dreierstufung schlägt sie eine »Graduierung des Agrammatismus« in einer Skala von sechs Rängen vor (S. 340 ff.). Die Ränge A-4/A-3/A-2/A-1 bedeuten Agrammatismus schwersten, schweren, mittleren und leichten Grades. Die Rangstufe 0 steht für normale Sprachentwicklung, die Rangstufe + 1 für vorbildlichen Sprachgebrauch. Aus der Kurzbeschreibung dieser Skalierung mit Beispielsätzen wird dann ersichtlich (Beispielsatz für schwersten Agrammatismus: »Junge Drachen steigen«!), daß die von ihr neu eingeführte Stufe »schwerster Agrammatismus« bei *Liebmann* schon in der Stufe »schwerer Agrammatismus« miteinfaßt war. Während sowohl *Shukowa* u. a. wie auch *Schüler* dem praktizierenden Sprachtherapeuten für die Behandlung des Dysgrammatismus zahlreiche fruchtbare Hilfen aufzeigen, konnte *Schüler* ihrem Anspruch, die klassische Einteilung nach *Liebmann* zu überwinden, m. E. nicht gerecht werden.

Trotz eines erheblichen Zweifels an der Aussagekraft und mehr noch an der Nützlichkeit der Einteilung des Dysgrammatismus in drei Schweregrade (die Übergänge sind fließend, die Einteilung ist subjektiv gefärbt, über Art der grammatischen Störungen und Verständlichkeit der Sprache wird nichts gesagt usw.) haben wir in Ermangelung besserer Vorschläge bisher daran festhalten müssen. Wie nichtssagend die Diagnose »mittlerer Dysgrammatismus« o. ä. sein kann, habe ich an anderer Stelle an einem Beispiel zu verdeutlichen versucht: »Ein mittlerer Dysgrammatismus bei einem 10jährigen lernbehinderten Kind kann schwerwiegender sein als ein schwerer Dysgrammatismus bei einem 4jährigen Kind, das über eine allgemein gute Lernfähigkeit verfügt (*Grunwald* 1979, S. 32).

## 2. Fallstudie des Dysgrammatismus

### 2.1. Längsschnittdaten

Im »Bericht und Tonbandprotokoll über den Fall einer schweren Sprachstörung« ist der schwere Dysgrammatismus eines 14jährigen Mädchens beschrieben worden (*Grunwald* 1976, S. 53—57). Dort sind die anamnestischen Daten dargestellt. Anlaß meines damaligen Berichts waren u. a. Überlegungen über eine mögliche stationäre Unterbringung des Kindes und die Abklärung einer Berufsfindung. Wenig später wurde das Mädchen (als Pseudonym verwende ich hier den Namen »Brigitte«) stationär in einem Sprachheilheim untergebracht. Nach Beendigung ihrer Schulpflichtzeit konnte ein Platz in einer Rehabilitationseinrichtung gefunden werden, in der Brigitte auf die Eingliederung in das Berufsleben vorbereitet wurde und auch sprachtherapeutischen Unterricht erhielt. Diese Einrichtung besuchte sie über

zwei Jahre. Nach Entlassung aus der Rehabilitationsstätte kehrte sie in das Elternhaus zurück. Brigitte fand einen Arbeitsplatz als ungelernete Hauswirtschaftshelferin. Anfang 1980 erschien Brigitte wieder nach einem Zwischenraum von vier Jahren zur Sprachtherapie.

## 2.2. Probleme der Transkription

Zum Problem der Transkription der Tonbandaufzeichnung gesprochener Sprache in Schriftsprache hat *Wagner*, der einen ganzen Tag Sprechsprache seiner 9jährigen Tochter aufzeichnete, die bisher aufschlußreichsten Mitteilungen gemacht (*Wagner* 1974). Die Niederschrift ist schon bei der normalen Sprechsprache schwierig, was sich zuerst am Zeitaufwand ablesen läßt: »Für eine Stunde gesprochenen Textes ist je nach Aufnahmequalität und Sprechsituation erfahrungsgemäß eine Transkriptionszeit von 50 bis 100 Stunden anzusetzen« (*Bausch*). »Der Arbeitsaufwand für die bloße Dokumentation einer einzigen Aufnahme (zu ergänzen: einer Stunde) wird mit 40 Stunden veranschlagt« (*Kaempfert*; beide zitiert nach *Wagner* 1974, S. 178). *Wagner* gibt für seine Arbeit pro Aufnahmestunde eine Transkriptionszeit von 34 Stunden an.

Bei der Transkription einer Tonaufzeichnung von Sprechsprache in Schriftsprache handelt es sich um einen Abstraktions- und Reduktionsprozeß auf verschiedenen Ebenen. Es handelt sich um formale und inhaltliche Ebenen, die sich überschneiden und bedingen:

a) Formale Ebene: Schreibweise, Satzzeichen, Satzgefüge, Kommentierung usw. bestimmt der Protokollant. Trotz redlicher Bemühung um Objektivität enthält die Niederschrift einen gewissen Grad an Interpretation.

b) Inhaltliche Ebene: Die Schriftsprache ist eine Art von Verdinglichung der lebendigen Sprache. Alles, was die Sprechsprache lebendig (und auch beim Dysgrammatiker interessant und sympathisch) macht, wie Mimik, Gestik, Pathos, Intonation, beiderseitiges Vorwissen, hintergründige Anspielungen usw., werden bei der Transkription nur äußerst abgeschwächt wiedergegeben (Brigitte's Sprache ist stark intoniert, variantenreich und emotional). Paralinguistische Wörter können schriftsprachlich gleich, sprechsprachlich semantisch vieldeutig sein. Brigitte verwendet den Ausdruck »ne« in den unterschiedlichsten Bedeutungen: als Verneinung, als Aussagebestätigung, als vergewisserndes Fragewort und als bedeutungsloses Flickwort. Bei der Niederschrift muß man aufgrund der Intonation entscheiden, welches Satzzeichen diesem amorphen Wortgebilde, das aber Bedeutungsträger ist, zuzuordnen ist.

## 2.3. Transkription der Tonbandaufzeichnung eines Gesprächs in der Sprachtherapie

Dauer der Aufzeichnung: 28 Minuten (aus redaktionellen Gründen gekürzt)

Datum: 15. Februar 1980

Zeichen: B	Brigitte (Pseudonym)
L	Lehrer (Versuchsleiter/Therapeut)
( )	erläuternder Kommentar
» «	Brigitte zitiert in wörtlicher Rede
...	Äußerung ist nicht abgeschlossen
— — —	unverständliche Äußerung, nicht zu transkribieren
—	Sprechpause

Nachdem Brigitte den Raum betreten hatte, bat ich sie nach der Begrüßung, an meinem Tisch Platz zu nehmen. Wir unterhielten uns kurz. Ich erklärte ihr dann, daß ich mich nach der langen Zeit unserer letzten Begegnung darüber informieren möchte, wie ihr jetziger Sprechzustand sei. Brigitte hielt das offensichtlich für richtig. Ich legte ihr eine Bildergeschichte vor (Tiergeschichten in bunten Bildern, Bildfolge 6: Der Vogel) und bat sie, mir die Geschichte zu erzählen. In diesem Moment schaltete ich das Tonbandgerät — für Brigitte deutlich sichtbar — ein. (Das Mikrophon war an der über dem Tisch hängenden Lampe installiert.)

- B Der Junge kletter auf den Baum. — Weiter?  
 L Hm.
- B Der Jäger — der Jäger schimpft den Jungen aus. Der Junge ist traurig. Der Junge kletter auf den Baum. Und legt ein — hm — . Der Junge legt den Ei auf die — nä — auf der Nest. Die N—— hm — die Vögel brüte das Ei.  
 L Hm.
- B Oh he (lacht). Die Vögel ...  
 L Der Junge schaut zu.  
 B Der Junge schaut zu. (lacht)  
 L Wo schaut er zu?  
 B Die junge Küken. Der Junge schaut die kleine Küken — ach — . Der Junge schau den Vögeln an.  
 L Hm.  
 B Nn, schlecht!  
 ...
- L Ich zeig dir jetzt mal ein Bild, das eine kleine Geschichte darstellt. (Aus: Arbeitsmappen zum Sprachtraining, Finken-Verlag) Was siehst du auf dieser Bilderfolge?  
 B Die Frau steht.  
 L Hm.  
 B Die Frau bringt das Brief in Postkaste.  
 L Hm. Anderes Bild.  
 B Der Mann steht. Egal der Mann, ne? (Das Bild zeigt einen Jungen.) Der Mann sitzt auf dem Sofa. Der Mann guckt die Zeitung an.  
 L — (präsentiert weitere Bilderfolge.)  
 B Der Junge steht. Der Junge fängt den Ball. Der Jungen wirft den Ball auf den Tisch. (Korrekt wäre: Über den Tisch.)  
 L Gut. Jetzt stell dir mal vor, daß auf diesem Bild alles gestern gewesen ist.  
 B Gester?  
 L Was würdest du dann sagen? Fang den Satz mal mit »gestern« an. Gestern ...  
 B Gestern habe ich auf dem Sofa — hm — gesaßen ne?  
 L Ja, aber du sollst auch gar nicht »ich« sagen: Gestern hat der Junge ...  
 B Gester hat der Jungen — auf dem Sofa — se —  
 L Nun komm.  
 B se (lacht) nä — sitzen.  
 L Gesessen.  
 B Gesessen.  
 ...
- L Brigitte. Kann ich doch zu dir sagen, nicht?  
 B (lacht) Oh, die blöden Sätzen. Die klappen mir nicht.  
 L Warum nicht?  
 B Nä. Ich sa immer s so halbe Satz. Ne ganze. Immer umgedreht no.  
 L Merkst du das, wenn du's falsch sagst?  
 B (lacht) Ja. Heute ——— (etwa wie folgt transkribierbar: wund ich ja au — um ja vor — vorgea und ———) nachgesproche.  
 L Wo?  
 B Im, hm. K ———. Da welche helfen mir auch. ——— (etwa: Still im K.)  
 (Da ihr jetziger Arbeitgeber mit K — Anfang des Namens — gemeint sein könnte, frage ich in diese Richtung weiter.)  
 L Dort, wo du arbeitest?  
 B Ja, wo ich arbeite. Ja, ich sprech manchmal so schnell.  
 L Hm.  
 B Eili wollt ich lasam sprache. Und dann kommt so schnell raus.  
 L Und wenn du langsamer sprichst, geht's besser?  
 B Besser. Aber mansmal vergiß i auch. ...  
 L Äh. Wie war das im Sprachheilheim?  
 B Wo? (NN) oder (NN)? (Barbara spricht die beiden Ortsnamen deutlich aus.)  
 L In (NN). (Ich nenne den ersten Ort.)  
 B Ach! — Da hab ich so Geschichte vorgelese. Erzählt. Tonband gesproche, ne?  
 L Hm.  
 B Ja.  
 L Ging's da gut?

- B Ja. Erimal — und e — ——— (wenn?) ich kein Wort rauskriegt. Immer so. Muß ich solange — überlegen, ne?
- L Ja.
- B Ich hab Angst, ich falsch sagen oder nicht.
- L Gut.
- B N, is egal. Ich falsch mach: macht nichts. Nm ha i no raus kriegt. Einmal ha i gut gesprochen, ne? Und ega ——— (etwa: wer aufnimmt ———) gespro. Weil bin in Wald gegangen. Wi, eh (Ortsnamen, Ortsnamen, Personennamen deutlich) Wir so alle zusammen, nich, Me, Mädchen. Kaffee getrunken. Und ——— (etwa: wer, wie). Ers han wir mal was üben, ne? Buchstaben muß i. Was schreiben. Hab ich noch Hefte. Na!
- ...
- B Ja welche Buchstaben kann i nich ausspreche. Das so doof, ne? Wie »Junius«. Sa i immer »Junius«. Oder »Senior«. (lacht) Lachen mich immer aus.
- L »Junior«
- B Junios. Ich sag immer Junius.
- L Sag mal: »Senior«.
- B Senior. (lacht)
- L »Senior«. Wie Ohr.
- B Senior.
- L Und: Junior. (deutlich sichtbar vorlautiert)
- B Junior.
- L Kannst du ja. (Brigitte freut sich und lacht.) Senior ist der ältere Herr und Junior der jüngere Herr. Der verscheißert me immer.
- L Ja?
- B Ja. (lacht) Ne ärgert tut e.
- ...
- L Du hast jetzt auch einen Freund?
- B Ja — Ulrike hat für mich besorgt. ——— (etwa: jes) eingeladen.
- L Wer ist Ulrike?
- B Ja (seufzt belustigt) NN seine Freundin. (Ein mir bekannter Junge. Brigitte weiß das.) — — will se verloben. Der is sechzehn Jahre alt. (lacht etwas entrüstet)
- L Und will sich verloben. Und du —
- B Hm. Oh, der war eifersüchtig am Samstag. Und der — wenn der nie ——— abhole. Ich ja.
- L Ulrike hat NN nicht abgeholt?
- B Ja. Weil der bißchen später kam.
- L Wo wohnt Ulrike?
- B Au in NN.
- L Hm.
- B Das stimmt!
- L Wo hat er sie denn kennengelernt?
- B Och. Das weiß i nich. Hm. Diskothek. Der hat viele Freude.
- L Hm.
- B Hm.
- L Gehst du auch in die Diskothek?
- B War noch nie. Tut mir leid. (lacht abwertend) Außer Kino, ne. Als — s — gegangen. Bier getrunke.
- L Möchst du mal in die Diskothek gehen?
- B Ja, n schon. A ja, meine Freundi ha bei uns Polizei angerufen.
- L Hm.
- B Meine eine Freundi ne. Die is in NN ne? Die war Diskothek und hat gebrannt, ne? Und die is nun weg.
- L Und wo ist sie jetzt?
- B Unter Erde.
- L Ist sie tot?
- B Hmm! Ich hab en Schreck gekrieg.
- L Das hab ich gar nicht in der Zeitung gelesen.
- B Doch das stimmt. Hat meine Mutter erzählt. Kam hier ——— mich immer besuche oder abhole. Ham se erzä.

- L Wie hieß sie denn?  
 B NN (Brigitte spricht Vor- und Nachnamen deutlich aus.)  
 B Vorigen Jahr da hab ich auch Ärger gekrie. Hmm, ich auch!  
 L Warst du ausgegangen.  
 B Nä. Immer Ärger gekrie, weil ich nichts ess. Wei ich umgekippt war. In Badewanne. (lacht) Ich War schon Krankehaus.  
 L Warum?  
 B Ers mal hab i mit ——— zu Bett. Hab ich Darmgrippe. Muß e am Donnerstag zum Arzt. Freitag, wie ich nach Hause: krank. Montag kamm ich wieder. Lag ich wieder im Bett. Am Freitag Krankenhaus gebracht. Nix. Und am Dienstag — lag ich schon. Wo hohe Schnee war. Hat keiner besucht, du.  
 L Im letzten Jahr? (Schneekatastrophe im Winter 1979)  
 B Ja.  
 L Da konnte ja auch keiner kommen — so weit.  
 B Nä, aber ich hab no Anruf gekrieg.  
 L Von deiner Mutter?  
 B Hm. Ich hab hm Koko — Koko — ne Kokostein. Weiß auch ne was das ist — hat der Arzt gesagt — rausgekrieg. Und dann hab ich abends noch gebroche. Weil ich nich vertagen kann.  
 L Was konntest du nicht vertragen?  
 B Na diese komis Zeug. Gas, ne?  
 L Ach, da hast du so eine Narkose bekommen?  
 B Ja. Und Donnerstag bin ich ge ———. Ich hab nur geschlafe. Da bin ich so ——— (etwa: n Mezi so). Klo gerannt. Oder Telefon. ...  
 ...  
 B Oder versten, da konnt ich nich Gruppenabend gehe, weil ich genau weiß, ich Ärger krieg. Frau NN. Och, die alte Kuh. Kann ich nich ab. Ne. Die mecker immer. ——— (etwa: Die ha auch schon) Brille. Klane, Klammer hab ich auch gehabt, ne? On wie! Dann i ha Zahnschmerze. A, jetzt geh i liebe Zahnarzt.  
 L Jetzt hast du auch schöne Zähne dafür. Freut sich dein Freund NN.  
 B A, der weiß so, daß ich Sprachfehler hab. Den des ma stört das nicht.  
 L Den stört das nicht?  
 B Nä.  
 L Das ist gut.  
 B Stört das nicht.  
 L Aber er hat keinen Sprachfehler?  
 B Nö! U weich sat, der is Dickerchen, ne? Hab ich sag: Spinnt. Ich lach kein aus! Mich hat auch kei ausglach.  
 L Wenn dich einer auslachen würde, würde dir das was machen?  
 B Weiß nich.  
 L Würdst dich ärgern, nich?  
 B Ja ——— (etwa: muß i a)  
 L Das könnte ja auch nicht dein Freund sein, der über dich lachen würde?  
 B Nä! A, ich lach so immer so viel. Wenn ich lachen, dann rede ni denn we ich stimmt nicht denn muß ich noch mal sagen ne.  
 L Das macht dir auch nicht so viel, nicht?  
 B Wa?  
 L Wenn du's noch mal sagen muß.  
 B Nö.  
 ...  
 B Och, wollt i schon umbringen.  
 L Du dich?  
 B (lacht)  
 L Warum?  
 B Weil è so blöde Worte gesach hab, ne. Aus Kasette. Einmal hab ge (jö?) ge meine Freundin gesa — NN (Namen deutlich): »Wenn Herrn NN sieht, kannst du mal sagen, der soo mir hinkomme.« Die hat was ande gedach, ne? Und ich Doofe, e muß en Kasette sagn. Do no ein Mädchen auch

- gema. Tassentuch vor. Und der war peinlich. Oh — ich wuß gar nich, was ich sollt sagn, bin abgehaun. Oben. Wollt zun Fenster raus.
- L Aus dem Fenster wollts du springen?
- B (lacht) Ja. Bin ich dann ——. Fenster war auf. Komm ein Mädchen, ne? E die au so behindert, ne. Mich festhalte. »Laß mich los!«
- L Hast du geschrien?
- B Ja. Abends war da.
- L Hast du Kummer gehabt, ja?
- B Ja, weil ich das Scheiß raufgesproche hab. Und der wollt das so gerne wisse, ne. Und welche sagt: Nä. Könn Sie auch morgen wisse, ne. Nö. Nein, hat mä me verpiffe.
- L Du, weißt du, jetzt sprichst du ja auch auf ein Tonbandgerät. Das macht dir aber gar nichts aus, was?
- B (lacht) Nä! Jetzt nicht mehr.
- L Jetzt nicht mehr, nicht? Du brauchst es dir auch gar nicht anzuhören.
- B Ja!
- L Wenn du willst, kannst du dir das anhören.
- B Doch.
- L Möchtest du sogar? Bei mir kannst du das ruhig, nicht?
- B Doch. Ich will o Sprachunterricht mache.
- L Na siehst du.
- B Bei dir atz (jetzt?) wisa wisa a liebe gehe.
- L Aber du brauchst es dir auch nicht anzuhören. Ich möcht es mir selber nachher mal anhören.
- B Wieso? Ich hörbe auch gerne an — anhören.
- L Na gut. Können wir das nächste Mal machen.
- B (lacht) Mansmal tra i kane Brille. A i muß. Wei — die einen Auge. Kann i ne sehen, ne? Ner erschwommen ——— (etwa: wine) Zahl. Kann i ne sehn! ——— Neu gekauft.
- ...
- B A ——— (wahrscheinlich: SB eine Ladenkette,) war i au mal. Ers ma. Und die komis fran! Konnt ich nich. Dü me angeschnautz. Ja!
- L Aber das muß du dir nicht gefallen lassen.
- B Na, die hat sosiso schlechte Laune. Und des zweite Mal: ging!
- L Hm.
- B Oh, die ha da eimal gemecker, weil wir auf de Tis da ——— wo Kuchetella la. Weil wir so früh fertich sind, ne. Weil wir oben Spülmaschine hat. Und wir ne, ne? Müß wir so Hänne wasse ——— (etwa: Tüffe) Teekanne nu. Ja, da muß e wied Gandine zusammenlege. Gerse muß e Hundehütte sauber mache. Stroh raus. A, da war so was mit Hansun. (lacht)
- ...

### 3. Ein pragmatisch-linguistisches Kategoriensystem zur Diagnose des Dysgrammatismus

Wenn man von Dysgrammatismus spricht, meint man eine besondere Form von Sprachstörung spezifischer Ätiologie und Genese. Diese Störung hat nichts zu tun mit der dysgrammatischen Sprechweise des Kleinkindes, der fehlerhaften Grammatik eines unserer Sprache nicht kundigen Ausländers oder einem soziokulturell bedingten fehlerhaften Sprachcode. In der Ätiologie lassen sich gehäuft allgemeine Entwicklungsbehinderungen nachweisen, die Genese imponiert in vielen Fällen durch erhebliche Resistenz der Fehlleistungen aktiver Sprache bei relativ guter Entwicklung anderer Persönlichkeitsmerkmale. Der Dysgrammatismus als erhebliche Kommunikationsstörung läßt sich (in einigem Widerspruch zum gewählten Begriff) nicht nur mit grammatischen, d.h. morphologisch/syntaktischen Fehlern erklären. Ein grammatisch ganz fehlerhafter Satz, wie z. B.: »Freundin meine ich gestern Ball spielen«, ist jedermann verständlich.

Die Verständigungsschwierigkeiten beruhen in hohem Maße auf der Verwendung von Sprachtypen, die sprachgenetisch vor der Entwicklung grammatischer Konstruktionen liegen. In den gebräuchlichen Überprüfungsverfahren zum Dysgrammatismus wird diesem Tatbestand gar nicht oder zu wenig Rechnung getragen. Der Forschungsstand auf dem Gebiet des Dysgrammatismus ist so mangelhaft, daß neue Modelle sich nur schwer wis-

senschaftlich abstützen lassen. Um den Erkenntnisstand weiter zu führen, schlage ich in Anlehnung an *Schüler* (S. 339) und *Urban* (1979, S. 172) ein »Kategoriensystem zur Diagnose und Therapie des Dysgrammatismus« vor. Dieses System besteht aus einer Kreuztabelle mit den Koordinaten: pragmatisch-methodische Ebene und linguistisch-kommunikative Ebene.

Die linguistisch-kommunikative Ebene gliedern wir in die vier Gruppen:

1. Sprachentwicklungsbeginn
2. Lexik
3. Syntax
4. Morphologie.

Die Gruppen 1 bis 2 umfassen »vorgrammatische Sprachentwicklungskategorien«, die Gruppen 3 bis 4 »grammatische Sprachentwicklungskategorien«. Jede Gruppe enthält fünf Reihen a bis e linguistisch relevanter Merkmale. Diese Aufgliederung ist aus praktikablen Gründen zwar nicht vollständig, sie enthält aber die für die Diagnose des Dysgrammatismus wichtigsten Kategorien.

Während es zumeist üblich ist, die Kategorie »Lexik« und Teile der Kategorie »Sprachentwicklungsbeginn« dem Bereich der Grammatik zuzuordnen, weiche ich bewußt davon ab. Laute, Signale (Mimik, Gestik, Rufappelle »a«, »o«) und Intonation (etwa Singen: »lalala«) sind für sich genommen noch keine Bestandteile der Grammatik. Strittiger ist die Ansicht bei Ausdrucksformen, die einerseits zur Sprachentwicklung gehören, andererseits Bestandteil auch der entwickelten Sprechsprache sind, ohne vom Wörterbuch und der Grammatik erfaßt zu sein. Es ist notwendig, in diesem Zusammenhang einige Begriffe abzuklären:

- a) paralinguistische Ausdrücke
- b) amorphe Wörter
- c) Pivot-Konstruktionen.

Zu a): Mit paralinguistisch bezeichnet *Wagner* (S. 302 f.) Lautfolgen, die im Lexikon nicht (bzw. noch nicht) erfaßt sind, z. B. für »ja« — »hm/ähöm/höch«, für »nein« — »aham/äh-üm/önön«. Dazu gehören auch Lautmalereien wie: »brrr/fl-fl-fl/booa« und Singsilben: »bedäbidu/dadadadöm/taratata« (Bd. II, S. 260 f.). Von den 27 820 Wörtern, die *Wagners* 9jährige Tochter an einem Tag sprach, waren 2801 = 10,1 Prozent paralinguistische Ausdrücke (S. 284). Solche Ausdrücke gehören nicht zur Grammatik, sind aber sehr wohl Bestandteil normaler Sprechsprache. Bei genauer Betrachtung der Sprechsprache des 9jährigen Mädchens sind sie in vielen Fällen Beweis für die schöpferische Sprachlust des Kindes, die wir bei sprachbehinderten Kindern häufig vermissen.

Zu b): *Shukowa* übernimmt den Begriff »amorphe Wortwurzeln« von A. N. *Gwozdew* (S. 39). Gemeint sind Lallwörter wie »ba/tut«, die ohne abgeleitete Form verwandt werden. Wir finden bei *Shukowa* eine widersprüchliche Aussage: »Die erste Periode ist die Periode der Aneignung von Sätzen, die aus amorphen Wortwurzeln bestehen.« Diese Periode untergliedert sie in die Phasen: »Die Zeit des Einwortsatzes« und »Die Zeit der aus mehreren Wortwurzeln bestehenden Sätze«. Wenige Zeilen später konstatiert sie: »Diese Sätze sind allerdings von ihm in keiner Weise grammatisch konstruiert, obwohl es die Sätze selbständig bildet« (S. 40). Die Zeit des »Einwortsatzes« ist meiner Ansicht nach noch keine grammatische Phase. Der verbreitete Begriff Einwortsatz ist mehr als irreführend. Bekanntlich soll das eine Wort des Kindes (etwa: »Balla«) für eine unbestimmte Menge von Sätzen stehen, deren Sinn nur aus der jeweiligen Situation verständlich ist (etwa: »Da ist ein Ball.« »Ich möchte den Ball.« usw.). Der Ausdruck ist aber gerade deswegen so unbestimmt, weil er strukturlos ist. Er besitzt keinerlei grammatische Qualität, was ja wohl das Wesentliche eines Satzes ist. Solche Sprachäußerungen mit dem Beiwort »Satz« zu benennen, führt zur begrifflichen Unsicherheit. Viele Personen, wie z. B. geistig behinderte Kinder oder auch

Aphasiker, verfügen mitunter über diese »Einwortphase«, ohne daß sie jemals zu grammatischen Sprachäußerungen gelangen.

Zu c): Interessant für das Verständnis des Dysgrammatismus ist die von *Braine* (1963) beschriebene »Pivot-Grammatik« (hier zitiert nach *Keigel* 1974, S. 153 f.; pivot, engl. = Zapfen, Drehpunkt, Angelpunkt). Eine Pivot-Konstruktion besteht aus einem Pivot-Wort, das in Anfangsposition (P1) oder in Endposition (P2) steht, und einem Wort der offenen Klasse (X). Es gibt bei Entstehung der kindlichen Grammatik die beiden Möglichkeiten P1X und XP2. Die P-Wörter sind begrenzt und üben eine syntaktisch-semantische Strukturierung von Äußerungen aus. Die Klasse der X-Wörter ist offen und nimmt an Häufigkeit rasch zu. Beispiel nach *Braine*: An das P-Wort »no« hängt das Kind zahlreiche X-Wörter an: no-bed, down, home, mama, more, water, wet usw. No wet heißt: »Ich bin nicht naß.« Ein Beispiel für die deutsche Sprache wäre: mehr — laufen, trinken, Ei, spielen usw. »Mehr spielen« ist leicht verständlich als: »Ich will weiter spielen« zu deuten. In der ungestörten Sprachentwicklung weiten sich die Pivot-Konstruktionen aus. Es entstehen X-X-Muster, P-X-X-Muster usw. Eine sinngerichtete Zusammenfügung von zwei Wörtern ist offensichtlich die grammatische Grundstruktur der Sprache.

Wenn wir die letzten Gedanken zusammenfassen, ergibt sich folgender Schluß: Die Verwendung nur eines Wortes — gleichgültig, ob es sich um ein amorphes Wort oder ein klar artikulierte mehrsilbiges Wort handelt — gehört der vorgrammatischen Ebene an. Die regellose Worthäufung — sei es amorpher Wörter (Ba — Pu — Ma) oder entwickelter Wörter (Ball — Puppe — Mama) — gehört ebenfalls nicht der Grammatik an. Dagegen ist jede Pivot-Konstruktion, auch die mit amorphen Wörtern (»Ba ham.«), eine grammatische Konstruktion, die dann auch für die Prognose der Sprachentwicklung ein günstiges Bild gibt. Grammatik beginnt dort, wo zwei Wörter in Abhängigkeit voneinander zusammengefügt werden. Darauf basierend können sich erst morphologische Strukturen entwickeln.

Bei der Sprachstörung Dysgrammatismus verläuft die Entwicklung nicht lediglich verzögert zur allgemeinen Sprachentwicklung. Vielmehr überlappen sich in der zunehmenden Sprachfähigkeit Sprachentwicklungsstufen oft unsystematisch und unlogisch. So kann z. B. trotz der Fähigkeit, einfache Sätze richtig zu sprechen, der Redefluß durch Einfließen amorpher Wörter unverständlich werden. Für die Diagnose und Therapie des Dysgrammatismus sind umfangreiche linguistische Kategorien zu beachten. Einen Überblick besonders wichtiger Kriterien gibt die Tabelle auf Seite 177.

#### 4. Analyse des Dysgrammatismus im Jugendalter aus dem Gesprächsprotokoll

##### 4.1. Sprachentwicklungsbeginn

Beim Nachsprechen kann Brigitte alle Phoneme richtig bilden. Spontan bestehen Stammelfehler in Form von Auslassungen, Ersetzungen und Falschbildung. Gehäuft betroffen sind (ch<sub>1</sub>) und (sch). Beispiele:

lasam = langsam  
mansmal = manchmal  
Flasse = Flasche

Aus dem Protokoll nicht erkennbar ist, daß (ch<sub>1</sub>) mitunter als (ch<sub>2</sub>) gesprochen wird. Die Intonation von Wort und Satz ist gut ausgebildet und wird zeitweise zur semantischen Verdeutlichung und als syntaktischer Gliederungsersatz übertrieben stark eingesetzt.

Sie benutzt eine Anzahl amorpher Wörter: au, de, ha, i, ni, ner, no, u. Im Kontext sind diese Wörter zumeist deutbar. So bedeutet »u« immer »und«. Manchmal kommt es zu einer Anhäufung solcher Wörter. Dabei entstehen aber keine amorphen Worthaufen. Vielmehr sind die amorphen Wörter Bestandteil grammatischer Systeme. Beispiele: »De weiß e ne u vergeß.«

pragmatisch- methodische Ebene  linguisti- sche-kommuni- kative Ebene		A	B	C	D	E	F	
		Benennen Anweisungen befolgen	Wort- bilder ordnen. Sprech.	Bilder- geschichten erzählen	vorge- sprochene Geschichten nacherzählen	freies Gespräch	Lesen/ Schrei- ben	
Vorgrammatische Sprachentwicklungskategorien	1 Sprachentwicklungsbeginn						I	S
	a Laute							
	b Signale							
	c Intonation							
	d amorphe Wörter							
	e amorphe Wort- häufungen							
	2 Lexik							
	a Wortverständnis							
	b Inhaltsverständnis							
	c Wortanzahl							
	d Zweisilber							
	e Dreisilber							
	Grammatische Sprachentwicklungskategorien	3 Syntax						
a Zwei-Wort-Satz								
b Drei-Wort-Satz								
c Satzerweiterung								
d Auslassungen								
e Umstellungen								
4 Morphologie								
a Artikel								
b Pluralform								
c Wortarten								
d Konjugation								
e Deklination								

#### 4.2. Lexik

Das Wortverständnis ist (ohne Beachtung von Bildungsdefiziten) »normal«, die Wortanzahl des Wortschatzes so groß, daß sie mittels des vorgelegten Verfahrens nicht mehr feststellbar ist. Auch mehrsilbige Wörter können fehlerfrei gesprochen werden: »Säuglingspflege«, »Sprachunterricht«. Es werden eher gängige einsilbige Wörter zu amorphen Wörtern verkürzt: »i« = ich, »a« = auch, »u« = und. Inhaltlich unbekannte Begriffe werden verändert: »Junius«, »Kokostein«.

#### 4.3. Syntax

Syntaktische Probleme entstehen nicht auf der Zwei-, Drei-Wortebene. Beim Nachsprechen reproduziert Brigitte sogar einen Satz mit zehn Wörtern in der Vergangenheitsform richtig. In der Spontansprache verwendet sie zumeist eine Satzlänge von vier bis sechs Wörtern. Satzerweiterungen, wie Nebensätze oder Satzgefüge, treten im ersten Ansatz mit Fehlbildungen auf. So versucht sie, einen Temporalsatz durch Reihung und besondere Intonation zu bilden: »Freitag, wie ich nach Hause: krank.« (Als ich am Freitag nach Hause kam, war ich krank.) Der Versuch, ein Satzgefüge zu bilden, mißlingt und ist nicht mehr ganz zweifelsfrei übertragbar: »Wenn ich lachen, dann rede ni denn we ich stimmt nicht denn muß ich noch mal sagen, ne.« (Etwa: Wenn ich lache, rede ich nicht richtig, und weil ich nicht richtig gesprochen habe, muß ich es nochmal sagen, nich?) Zahlreich sind Auslassungen: »Ich falsch mach« und Umstellungen: »Sind wir Taxi gefahren«. Brigitte kommentiert ihre syntaktischen Leistungen selbst: »O, die blöden Sätzen. Die klappen mir nicht.«

#### 4.4. Morphologie

Schon beim Benennen von Wortbildern werden einige Artikel falsch gebraucht: »der Puppe«, »das Elefant«. Pluralformen können gebildet werden, sind im Kontext dann aber doch mitunter falsch: »Der Junge schau den Vögeln an.« In diesem Satz handelt es sich auch um eine falsche Deklination eines Substantivs. Die fehlerhafte Flexion der Artikel wird im folgenden Satz deutlich: »Der Junge legt den Ei auf die — nä — der Nest.« Der sonst beschriebene rückständige Gebrauch bestimmter Wortarten wie Pronomen, Numerale, Adjektive oder Adverbien läßt sich hier nicht belegen. Brigitte ist zeitweilig in der Lage, Verben auch in Vergangenheitsform zu konjugieren: »getrunken«, »abgeschrieben«. In der Mehrzahl konjugiert sie unrichtig: »gesaßen/sitzen« für gesessen. Besonders häufig werden Endungen ausgelassen: »geschlafe(n)«, »gekrieg(t)«. Für eine Vergangenheitsform wird die Gegenwart verwandt: »Hab ich Darmgrippe.« (Ich hatte Darmgrippe.) Passivformen der Vergangenheit sind falsch: »Am Freitag Krankenhaus gebracht.« (Am Freitag bin ich in das Krankenhaus gebracht worden.)

#### 4.5. Weitere sprachliche Besonderheiten

Aus der schriftlichen Transkription des Gesprächs ist eine auffällige Besonderheit nicht erkenntlich: Wenn Brigitte wörtliche Rede zitiert, hebt sie ihre Stimmlage und spricht besonders deutlich: »Ja, is hier eine Tochter Brigitte?« Un e muß so lache: »Ja. Ich bins.« Sie rezitiert erlebte Sprechsituationen besonders konzentriert.

Ein anderer Beobachtungspunkt betrifft ihre kommunikative Verhaltensweise beim Dialog. Sie spricht über mir unbekannte Ereignisse oder Personen (etwa über ihre Freundin), als ob mir das alles bekannt wäre. Dann wechselt sie unvermittelt das Thema in ganz unerwartete Richtungen. Beispiel: Ich rede über die Sprachaufzeichnung, und sie entgegnet: »Mansmal tra i kane Brille.« Das Gespräch ist von mir nach der Niederschrift in Absätze gegliedert worden, um einen inhaltlichen Ordnungsaspekt zu erhalten. Während des Gesprächs hatte ich manchmal das Gefühl, als ob wir zwar im selben Zug fahren, meine Gesprächspartnerin aber ständig das Abteil wechselte. Ohne besondere Einstellung auf diese Dialogform des Dysgrammatikers kommt man schnell in die Gefahr, aneinander vorbeizureden.

#### 4.6. Zum Störungsbewußtsein

Oftmals wird angenommen, daß der Dysgrammatiker seine Sprechstörung nicht erkennen kann und so auch kaum darunter leide. Diese Beobachtung kann man bei jüngeren Kindern machen. Auch bei Brigitte ist es zweifelhaft, ob sie die Art und Weise ihrer Sprachstörung überschauen kann. Die Aussage: »Die blöden Sätze klappen mir nicht« besagt noch nicht viel. Deutlich ist aber, daß mit fortschreitendem Alter ein ausgeprägtes Störungsbewußtsein entstehen kann. Die jahrelang erlebten (auch die gutgemeinten) Interventionen der Umwelt bleiben nicht ohne Folgen. Die erfahrenen Leidenserlebnisse verletzen das Selbstwertgefühl. Der Leidensdruck nähert sich dem der Stotterer oder mancher Aphasiker.

Brigitte berichtet im Gespräch über die Selbsteinschätzung und einige Leidenserlebnisse:

»Lachen mich immer aus.«

»A, der weiß so, daß ich Sprachfehler hab.«

»A, i kann au au ni höre, weil i Micky Maus sprech.«

»Och, wollt i schon umbringen.«

»Komm ein Mädchen, ne? E die au so behindert.«

»Und di komis fran! Konnt ich nicht. Dü me angeschnautz.«

Sie wird ihrer Sprache wegen ausgelacht, sie meint, daß sich ihre Sprache wie die der Comic-Figur Micky Maus anhöre, sie ist froh, daß ihr Freund den Sprachfehler akzeptiert, sie stuft sich selbst als »behindert« ein. Ob sie sich bei ihrem angedeuteten Sprung aus dem Fenster wirklich umbringen wollte, kann ich nicht beurteilen. Realität ist aber, daß sie beim Einkaufen falsch verstanden wird und dann mit feindseligen Reaktionen zu rechnen hat. Von vielen Erlebnissen, die für Gleichaltrige normal sind, ist sie abgeschnitten. Sie hat noch nie eine Diskothek besucht.

Es ist die Sprachstörung, die vor ihr Barrieren zur Umwelt, die keinerlei Verständnis für solche Besonderungen hat, errichtet. Dysgrammatismus im Jugendalter bedeutet Einschränkung, Bedrohung und Leiden.

#### Literatur

Becker, K.-P./Sovák, M.: Lehrbuch der Logopädie. Berlin (DDR) 1971.

Braine, M. D. S.: The ontogeny of English phrases structure: the first phas. *Language* 39 (1963), S. 1—13.

Grunwald, A.: Bericht und Tonbandprotokoll über den Fall einer schweren Sprachbehinderung. *Die Sprachheilarbeit* 21 (1976), S. 53—57.

Grunwald, A.: Sprachtherapie — Praktische Anleitungen zur Diagnose und Therapie sprachgestörter und entwicklungsbehinderter Kinder. Hamburg 1979.

Ihssen, W. B.: Die Bedeutung von Linguistik, Psycholinguistik und Soziolinguistik für die Sprachbehindertenpädagogik. *Die Sprachheilarbeit* 22 (1977) S. 165—176.

Kegel, G.: Sprache und Sprechen des Kindes. Reinbek 1974.

Luchsinger, R./Arnold, G. E.: Handbuch der Stimm- und Sprachheilkunde. Bd. II, Wien 1970.

Schüler, Sigrid: Untersuchungen zur verzögerten Sprachentwicklung bei 5- bis 6jährigen Vorschulkindern in der DDR unter besonderer Beachtung der grammatischen Leistungsfähigkeit. In: Shukowa u. a. 1978.

Seeman, M.: Sprachstörungen bei Kindern. Berlin (DDR) 1974.

Shukowa, N./Mastjukowa, J./Filitschewa, T.: Die Überwindung der verzögerten Sprachentwicklung bei Vorschulkindern. Berlin (DDR) 1978.

Urban, K. K.: Vorschlag für ein pragmatisch-linguistisch orientiertes Kategoriensystem für Diagnose und Therapie von Aphasikern. *Sprache — Stimme — Gehör* 3 (1979) S. 171—173.

Wagner, K. R.: Die Sprechsprache des Kindes. Bd. I und II. Düsseldorf 1974.

Zuckrigl, A.: Sprachschwächen — Der Dysgrammatismus als sprachheilpädagogisches Problem. Villingen 1964.

Anschrift des Verfassers:

Arnold Grunwald, Dipl.-Päd., An der Ilmenau 5, 2121 Deutsch Evern.

Reinhard P. Broich, Mainz

## Grundsätzliche Gedanken zur Therapie des elektiven Mutismus'

»Elektiver Mutismus ist eine Verlaufsform des partiellen Mutismus; die Sprechverweigerung tritt nur zeitweilig und gegenüber einem umschriebenen Personenkreis auf. Betroffen werden von dieser Gemütsstimmung psychisch überempfindliche Kinder, die nach Wieck zuweilen gegenüber Altersgenossen sehr sprechfreudig sind« (Heese 1969).

Dem differenziert beobachtenden Sonderpädagogen muß bei der Betrachtung der Mutisten — sowohl in der Literatur als auch in der praktischen Arbeit — auffallen, daß es sich beim elektiven Mutismus um eine Sammelbezeichnung handelt für eine Vielfalt ätiologisch und phänomenologisch unterschiedlicher Schweigemöglichkeiten. Genauso vielfältig — nämlich von Fall zu Fall anders — sind im Detail auch die sonderpädagogischen Maßnahmen und Interventionen für mutistische Kinder. Ich glaube, es muß nicht eigens darauf hingewiesen werden, daß jedes mutistische Kind seine individuelle, gleichsam maßgeschneiderte Therapie braucht; Mutisten sind so selten und die Faszination des Mutismus' ist so groß, daß kein Therapeut auf die Idee käme, die Therapie nach einem vorgegebenen Schema zu planen und durchzuführen. Ich habe daher kaum Bedenken, die nun folgenden grundsätzlichen Gedanken zur Therapie des elektiven Mutismus' weiterzugeben.

### Therapieplan

Bei der Therapie des elektiven Mutismus' empfiehlt sich ein Vorgehen in folgenden vier Behandlungsabschnitten:

1. Schaffung eines Vertrauensverhältnisses zwischen Therapeut und mutistischem Kind,
2. längere Phase der Festigung des Vertrauensverhältnisses zwischen Therapeut und mutistischem Kind
  - Medium für die Interaktion ist das Spiel, sehr gut eignet sich hierfür der Szenokasten G. von Staabs;
  - gleichzeitig Beobachtung, ggf. Tests,
  - Einbeziehung des Erziehungsrahmens: Anamnesegespräche mit den Eltern, Erziehungsberatung, ggf. Lehrergespräch und Lehrerberatung.

In dieser Phase — manchmal auch schon in der ersten — beginnt das Kind, mit dem Therapeuten zu reden (kurze Antworten und Benennungen, noch keine echten Dialoge).
3. Erweiterung des Kontaktkreises:
  - Übertragung der bilateralen Bindung zwischen Therapeut und Mutist auf einen Klassenkameraden gleichen Geschlechts, den das mutistische Kind mag;
  - Übertragung auf zwei, drei und mehr Klassenkameraden gleichen Geschlechts, die das mutistische Kind mag (wobei diese Klassenkameraden jeweils zusammen mit dem Therapeuten eine Dreiergruppe bilden können, wenn die Vierer- oder Fünfergruppe ineffektiv bleibt);
  - Übertragung auf Klassenkameraden gleichen Geschlechts, die den Mutisten mögen;
  - Übertragung auf Klassenkameraden anderen Geschlechts, die der Mutist mag;
  - Übertragung auf Klassenkameraden anderen Geschlechts, die den Mutisten mögen;
  - Übertragung auf die restlichen Klassenkameraden (auch auf die, die ihm unsympathisch sind, und auf die, die ihn unsympathisch finden);
  - Übertragung auf erwachsene Bezugspersonen und fremde Erwachsene.
4. Bewährung
  - Beendigung der Therapie, ggf. Umschulung, wenn nötig, nachgehende Fürsorge.

### *Zur Erweiterung des Kontaktkreises*

Das kindgemäße Medium bei diesen Übertragungen ist das Spiel (Anregungen für die Auswahl der Spiele finden sich z. B. in A. Schulzes »Sprachheilpädagogischer Spielserie«). Zunächst wählt der Therapeut Spiele, bei denen nicht unbedingt gesprochen werden muß; das mutistische Kind kommuniziert bei zunehmendem Vertrauen mit den anderen Kindern: Es nickt bejahend, es schüttelt den Kopf, es lächelt oder grinst, es deutet auf Gegenstände usw. Diese Kommunikationsformen müssen in geeigneter Weise konsequent vom Therapeuten verstärkt werden. Ebenso verstärkt und bestätigt der Therapeut alle Handlungen, die es nach und nach von sich aus unternimmt, um das mutistische Kind zu einer allgemein höheren Aktionsbereitschaft zu führen. Gleichsam imitativ hilft allmählich die gesamte Klasse mit zu verstärken; das heißt, wie verstärkt wird und was verstärkt wird, wird beim Therapeuten abgeschaut.

Irgendwann setzt das mutistische Kind in der Therapiegruppe (flüsternd) Sprache ein — zunächst nur einfache Benennungen von Gegenständen, kurze Antworten, später kurze Appelle. Nun kann der Therapeut auch Sprechspiele bringen — auch Lesestücke, wenn das Kind im Lesen sicher ist. Der Mutist lernt hierbei das »Instrument« Sprache vor Personen zu gebrauchen, vor denen es sich bisher scheute zu reden. Es ist zunächst ein monologisches Instrumentieren vor anderen Kindern, das heißt, das mutistische Kind benennt Dinge, Tätigkeiten oder Eigenschaften; es gibt, wenn das Spiel es erfordert oder wenn der Therapeut dies verlangt, kurze Beschreibungen, es liest Arbeitsanweisungen oder Spielanleitungen vor u. ä. Bei diesem monologischen Instrumentieren mit Sprache merkt das mutistische Kind, daß Sprache gar nichts Besonderes, vor allem aber gar nichts Beängstigendes ist. Auf dieser selbstgemachten Erfahrung baut es weiter auf und setzt nun in zunehmendem Maße seine Äußerungen auch dialogisch ein, das heißt, es reproduziert nicht bloß, sondern es bringt seine eigene Meinung, nimmt am Gespräch der Gruppe teil, widerspricht und merkt schließlich auch dabei, daß ihm wegen des Widersprechens von den Klassenkameraden nicht der Kopf heruntergemacht wird. Der dialogische Einsatz von Sprache erlebt dann seinen therapeutischen Höhepunkt, wenn das mutistische Kind über die Problematik seines psychogenen Schweigens befragt Rede und Antwort stehen kann. (Auf früheren Stufen der Therapie würde es gehemmt verstummen, wenn es über sein Schweigen befragt wird.) Es ist gleichzeitig der Moment, in dem das Kind aufhört, Mutist zu sein, und sich statt dessen auf seine eigenen Füße stellt.

Nach meinen bisherigen Beobachtungen verweilt das mutistische Kind relativ lange beim monologischen Instrumentieren, wobei der Therapeut keinesfalls das Gefühl hat, daß es sich linear aufwärts zum sprechenden Mitglied der Gesellschaft entwickelt. Vielmehr vollziehen sich die Übertragungen und das Instrumentieren in einem launenhaften Auf und Ab: Mal spricht es in Gegenwart von mehreren Kindern ganze Zusammenhänge, mal in Gegenwart nur eines Kindes nicht ein einziges Wort.

Weder der Therapeut noch das mutistische Kind sollten hier unter Zeitdruck stehen. Die Therapie erstreckt sich normalerweise über Jahre hin.

### *Keine Angst vor Frustrationen!*

Jedes Drängeln von seiten des Therapeuten — vor allem in den ersten Monaten der Therapie — würde nur das Vertrauen des Kindes und die gegenseitige Zuneigung erschüttern — und ohne die gegenseitige Zuneigung verändert sich nichts. Bitte, verstehen Sie dieses Zeit-lassen nicht so, als ob das mutistische Kind bestimme, was von ihm zu verlangen sei. Vielmehr ist es so, daß der Therapeut hier genau das sein kann und sein muß, was er seinem Beruf nach ist, nämlich Pädagoge, das heißt, er führt das Kind. Die Therapie bei einem mutistischen Kind verlangt ein Höchstmaß an pädagogischem Einfühlungsvermögen, das Kind in kleinen Schritten so weit zu führen, als es eben zu gehen vermag. Ist

das gegenseitige Vertrauen einmal gefestigt, so ist es auch dann nicht zu erschüttern, wenn die führende Hand fordernder und strenger wird.

Gerade in der Phase, wo das mutistische Kind beginnt, im vertrauten Kreis Sprache dialogisch zu gebrauchen, muß der Therapeut bei aller Liebe zum Kind zum Teil mit Nachdruck Sprechleistungen fordern, um ihm über zwei mächtige Hindernisse, die ihm gleichsam den Weg verbauen, hinwegzuhelfen. Das erste Hindernis ist die Gewöhnung des Mutisten an sein Schweigen und die damit verbundene Bequemlichkeit, was man auch als sekundären Krankheitsgewinn bezeichnen könnte. Es muß dem Therapeuten gelingen, Situationen bereitzustellen (oft hilft ihm auch der Zufall), in denen das Schweigen vom Mutisten als unangenehm empfunden wird; z. B. Situationen in der Klasse, in denen das Kind lieber mitagieren würde, als tatenlos und stumm danebenzustehen. Das zweite Hindernis ist die Erwartungshaltung der Umgebung, die der Mutist glauben zu müssen. Das mutistische Kind glaubt, das bisherige Verhalten (Schweigen) beibehalten zu müssen, weil sonst die anderen Kinder »dumm gucken« oder »Fragen stellen« oder einfach sagen: »Der (die) kann ja reden!«

Aus Angst vor den Reaktionen der Umwelt käme das mutistische Kind allein über dieses Hindernis nicht hinweg. Hier ist eine konsequente Führung angezeigt.

Der Therapeut muß in der Endphase der Therapie nur einen einzigen günstigen Zeitpunkt erfassen, eine Situation, in der das Kind eigentlich reden könnte, aber emotional bedingt blockiert ist, um das Kind engültig zum Sprechen zu führen.

Die Führung in diesem Zeitpunkt besteht erstens darin, daß der Therapeut dem Kind seine positive Erwartungshaltung suggeriert. Verbalisiert heißt das: »Ich weiß, daß du jetzt etwas zu sagen hast und sprechen kannst!« — aber er muß dies meist nicht verbalisieren; denn als Sonderpädagoge hat er tägliche Übung darin, den Leistungsschwachen ein Gefühl des Leistungsvermögens zu geben, um zur Leistung zu motivieren. Zweitens darf er in diesem Moment nicht locker lassen und muß Sprechleistung fordern — so lange, bis das Kind die erwartete und geforderte Leistung bringt. Er mag sich in einer gewissen Parallelität zu dem Pädagogen in Platons Höhlengleichnis sehen, der die Höhlenbewohner gewaltsam heraus ans Licht zieht, damit sie nicht nur Schatten, sondern die wahre Welt erkennen.

Die letzte Hürde wird vom Mutisten zum Teil nur unter Tränen genommen. Es sind, wie mir ein Kind in einem rückblickenden Gespräch sagte, Tränen der »Wut, weil es etwas sagen wollte, aber nichts herausbekam«. Diese motorische Blockierung ist wie ein Aufbäumen vor dem letzten Hindernis zur persönlichen Befreiung. Überwindet das Kind aber die Blockierung — vom Therapeuten motiviert — durch eigenen Willensakt, so legt es damit gleichzeitig seinen Mutismus ab. Und alle Mühe, alle Tränen, alle Ausdauer haben sich gelohnt. Der Therapeut beobachtet nun im Vergleich zum Voraufgegangenen eine sehr rasche Weiterentwicklung. Er beobachtet, wie das Kind fast von einem Tag zum andern seine Verklemmtheit verliert, freier wird, sich wehrt und leistungsfähig wird.

Nach diesen Gedanken zur Planung der Therapie lassen Sie mich noch zwei Punkte anfügen: Der erste bezieht sich auf die Rahmung der Therapie, der zweite ist ein Tip zur Modifizierung des positiven Verstärkens.

#### *Zur Rahmung der Therapie bei elektivem Mutismus*

Es dürfte außer Frage stehen, daß bei psychogenen Störungen, wie dem Mutismus, der gesamte Erziehungsrahmen in die Diagnostik und konsequenterweise auch in die Therapie einzubeziehen ist. Hier denke ich zunächst an die Eltern und Geschwister, aber auch an die Bezugspersonen in der Schule bzw. im Kindergarten. Da die Mutter meist die Hauptverantwortung in der Erziehung der Kinder trägt, kommt ihr auch meist besondere Bedeutung bei der Ätiologie und bei der Therapie zu. In den von mir bisher beobachteten fünf Fällen (Mutismus ist selten!) waren es ausschließlich stark behütende Mutterfiguren, die durch

»over-protection« die Therapie zum Teil behinderten; denn Erziehung zur Selbständigkeit stand ihren Bemühungen diametral entgegen. In einem Fall war es sogar so, daß die Mutter die Behinderung ihres Kindes direkt brauchte, gleichsam als mütterliche Lebensaufgabe.

Hier gilt es, mit viel Einfühlungsvermögen zu beraten und zu überzeugen. Vor allem aber darf gerade die Mutter nicht aus ihrer Erziehungsverantwortung gedrängt werden. Vielmehr müssen ihr wichtige Aufgaben der Therapie übertragen werden, nämlich Maßnahmen zur Selbständigkeitserziehung, nicht zuletzt deshalb, weil sie den Abbau des psychogenen Schweigens auch als ihren eigenen Erfolg verbuchen soll. Da die elektiven Mutisten, die mir in der Praxis und in der Literatur begegneten, ihre Symptomatik nur außerhalb der gewohnten häuslichen Umgebung zeigten, halte ich einen Milieuwechsel für kontraindiziert. Aus diesem Grunde scheidet meiner Meinung nach das Heim oder die Klinik als Rahmen für die Therapie aus. Ich möchte nicht behaupten, daß dort die Therapie automatisch zum Mißerfolg verurteilt sein muß, ich meine aber, daß der Weg zum Erfolg bei Milieuwechsel unnötig erschwert ist, da dem Kind gerade der Bereich genommen wird, in dem es sich relativ sicher und ungehemmt bewegt. Außerdem sollte, wie bereits gesagt, auf die Eltern — insbesondere auf die Mutter — als Kotherapeuten nicht verzichtet werden.

Größere Erfolgchancen würde ich im Sprachheilambulatorium sehen. Hier bleibt das Kind in seiner gewohnten Umgebung, es bleibt auch in seiner Regelschule. Der Sprachheilpädagoge kann durch Eltern- und Lehrerberatung, durch Schul- und Hausbesuche nicht nur das mutistische Kind, sondern dessen gesamten Erziehungsrahmen beeinflussen und den Erfolg seiner Interventionen vor Ort überwachen.

Einen großen Nachteil hat allerdings das Sprachheilambulatorium: Auch bei großzügigster Organisation der ambulanten Tätigkeit sind die pädagogischen Bemühungen zeitlich begrenzt: Die Sitzungen müssen zeitlich in einer kindgemäßen Grenze gehalten werden, die Hausbesuche und Elterngespräche können nicht beliebig lange ausgedehnt werden, ähnliches gilt für die Beratung des Klassenlehrers bzw. der Klassenlehrerin. Fazit: Der Therapeut hat zu wenig Beobachtungsmöglichkeiten, er muß weitgehend mittelbar — über Eltern und Lehrer — wirken; selbst erlebt er zu wenig Situationen, in denen er das Kind führen kann.

Der optimale Rahmen für die Therapie des elektiven Mutismus' ist nach meiner Erfahrung die Klasse der Schule für Sprachbehinderte (als Ganztagschule konzipiert). Das Kind bleibt in seiner gewohnten häuslichen Umgebung. Die Therapie kommt nicht als zusätzliche Belastung zu der schulischen hinzu (wie bei der ambulanten Therapie), sondern ist Bestandteil des Unterrichts. Lehrer und Therapeut sind ein und dieselbe Person. In der Schule für Sprachbehinderte hat der Pädagoge reichlich Gelegenheit, das Kind kennenzulernen: im Spiel, im Unterricht, an Wandertagen usw. Der Schulalltag in seiner Vielfalt bietet dem Sprachheilpädagogen reichlich Gelegenheit, das mutistische Kind situationsadäquat zu führen. Die Eltern sind, da sich die Schule für Sprachbehinderte als Durchgangsschule versteht und da das Kind hier seine Schulpflicht erfolgreich absolvieren soll, mehr als andersorts zur Mitarbeit motiviert.

#### *Zur Problematik der positiven Verstärkung bei mutistischen Kindern*

Dies ist in doppelter Hinsicht ein Problem: Zum einen geht es um das, was verstärkt wird, zum andern um die Art, wie verstärkt wird.

Für den ersten Aspekt ergibt sich die Lösung aus den individuell verschiedenen Teilzielen der Therapie, so könnte beispielsweise die Mutter ihr Kind loben, wenn es sich ohne Hilfe angezogen hat, wenn es allein etwas eingekauft hat; der Lehrer könnte dem Kind zeigen, daß er sich freut, wenn es allein, ohne Begleitschutz (der Mutter) in die Schule kam, wenn es sich auf dem Schulhof gegen andere gewehrt hat, unter Umständen muß er sich sogar sichtbar freuen über beginnende Frechheiten. Ich will es bei diesen wenigen Beispielen für das, was verstärkt werden soll, belassen. Im konkreten Einzelfall ergeben sich, wie gesagt,

die Objekte der Verstärkung aus den operationalisierten Zielen des Therapieplans und aus den ständig wechselnden Situationen bei der Interaktion zwischen Pädagoge und Kind. Nur eines müßte vielleicht noch festgehalten werden: Die Sprache selbst ist erst relativ spät, am besten sogar überhaupt nie Gegenstand der Verstärkung; denn das elektiv mutistische Kind soll wissen, daß es reden kann.

Bei der Frage, wie verstärkt werden soll, muß der Therapeut daran denken, daß mutistische Kinder sensible Menschen sind. Unmittelbares, auf den Kopf zugesprochenes Lob wird von ihnen eher als peinlich empfunden; sie zeigen dies durch regressive Verhaltensweisen, wie Erröten, Blicksenken; sie igeln sich gewissermaßen ein. Das gut gemeinte direkte Lob bewirkt also das genaue Gegenteil dessen, was beabsichtigt war. Die von mir beobachteten Mutisten waren feinfühlig genug, um Zustimmung aus der Mimik der anderen, insbesondere des Therapeuten, herauslesen zu können, sich darüber zu freuen und zum Weitermachen motivieren zu lassen.

Die wirkungsvollste Verstärkung, die ein schüchternes Kind erhalten kann, ist nach meinen Erfahrungen ein Lob, das es eigentlich nicht hören sollte, welches es aber beispielsweise aus dem Gespräch des Therapeuten mit der Mutter oder mit Kollegen oder mit anderen Kindern erlauscht.

Mit diesem mittelbaren Lob kann man bei dosierter Anwendung in der Therapie nachhaltige Akzente setzen. Ein solcherart aufgeschnapptes Lob bleibt über Jahre hinweg im Gedächtnis des Kindes haften und ist so in der Lage, manches Dressat der Resignation aufzuwiegen.

#### Literatur

- Brumetz, H.: Das Problem des Mutismus in älterer und neuerer Literatur. *Der Sprachheilpädagoge* 11 (1979) 3, S. 1—7.
- Dauster, H.-G.: Das mutistische Kind — Darstellung der Problematik des elektiven Mutismus anhand von Fallbeschreibungen. Unveröffentlichte Examensarbeit, Mainz 1974.
- Dührsen, A.: Psychogene Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Göttingen 1971<sup>8</sup>.
- Ehrsam, E., und Heese, G.: Pädagogische Betrachtungen zum elektiven Mutismus. *Zt. f. Kinderpsychiatrie* 21 (1954) 1, S. 12—18 und 23 (1956) 1, S. 7—11.
- Fernau-Horn, H.: Die Sprechneurosen. Stuttgart 1969.
- Führung, M., Lettmayer, O., Elstner, W., und Lang, H.: Die Sprachfehler des Kindes und ihre Beseitigung. Wien 1976<sup>6</sup>.
- Göttinger, E.: Verhaltenstherapeutische Methoden bei der Behandlung eines elektiv mutistischen Mädchens. *Sprache — Stimme — Gehör*, 3 (1979) 3, S. 22—26.
- Heese, G.: *Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik und ihrer Grenzgebiete*. Berlin 1969.
- Heinze, H.: Freiwillig schweigende Kinder. *Zt. f. Kinderforschung*, Bd. 40 (1932) S. 235—256.
- Höhn, E., und Schick, C.: *Das Soziogramm*. Göttingen 1954.
- Müller, A.: Das mutistische Kind — Darstellung der Sichtweisen in der Literatur. Unveröffentlichte Examensarbeit, Mainz 1979.
- Muchitsch, E.: Der Mutismus aus psychologischer Sicht. *Der Sprachheilpädagoge* 11 (1979) 3, S. 8—14.
- Orthmann, W., und Scholz, H.-J.: *Stottern*. Berlin 1976.
- Rothe, K. C.: Sprachscheue Kinder. *Monatsschr. f. Ohrenheilkunde und Laryngo-Rhinologie*, 62 (1928) S. 904—909.
- Schulze, A.: *Die sprachheilpädagogische Spielserie*. Hamburg 1961<sup>3</sup>.
- Spieler, J.: *Schweigende und sprachscheue Kinder*. Olten 1944.
- Staabs, G. von: *Der Sceno-Test*. Stuttgart 1951<sup>2</sup>.
- Tramer, M., und Geiger-Marty, O.: Zur Frage der Beziehung von elektivem und totalem Mutismus des Kindesalters. *Zt. f. Kinderpsychiatrie*, 19 (1952) 2, S. 89—91.
- Westrich, E.: *Der Stotterer — Psychologie und Therapie*. Bonn-Bad Godesberg 1977<sup>2</sup>.
- Westrich, E.: Zur Therapie des Stotterers. *Der Sprachheilpädagoge* 7 (1975) 4, S. 1—9.

Anschrift des Verfassers:

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

## Der Diagnostische Lesetest (DLT 2/3) — ein neues Testverfahren auf kognitionspsychologischer Grundlage

### Zusammenfassung

Mit dem Diagnostischen Lesetest (DLT 2/3) wird ein Verfahren vorgestellt, das mit Hilfe der tachistoskopischen Methode Lese-Rechtschreibfähigkeiten von Schülern im Grundschulalter diagnostizieren will. Dabei wird anhand bestimmter Fehlerkategorien auf zugrundeliegende (mangelhafte oder unangemessene) Informationsverarbeitungsstrategien geschlossen. Die Art des Einsatzes solcher Strategien kann Hinweise für individualisierende therapeutische Intervention geben.

Der Test und seine kognitionspsychologische Grundlegung, testpsychologischen Kriterien und Daten, Durchführung, Auswertung und Interpretation werden ausführlich dargestellt, diskutiert und kritisch gewürdigt.

Die Diskussion und Praxis in bezug auf Legasthenie hat — nicht zuletzt aufgrund der ausführlichen kritischen Auseinandersetzungen mit Begriff und Konzept, teilweise auch aufgrund von Ländererlaß-Neuformulierungen — zurückgefunden von der Etikettierung und Bestätigung oder Nicht-Bestätigung von Legasthenie zur praktischen Arbeit, zur Hilfe und Förderung von Kindern, die Schwächen im Lesen und/oder Rechtschreiben haben.

In ihrem kürzlich erschienenen Buch »Intervention bei Lese-Rechtschreibschwäche« (1979), das eine ganze Reihe von Tests und Trainingsansätzen vorstellt und kritisch bespricht, kommt *Scheerer-Neumann* abschließend u. a. zu der Feststellung, daß sich derzeit keine differenzierten Handlungsalternativen zur Behandlung von Legasthenikern auf der einen und »normalen« lese-rechtschreibschwachen Kindern auf der anderen Seite anbieten (*Scheerer-Neumann* 1979, S. 142). Kinder mit Minderleistungen im Lesen und Rechtschreiben benötigen spezifisches Lese- und Rechtschreibtraining, das vor allem systematisch aufgebaut sein müsse und eine Individualisierung des Trainingsangebots ermöglichen solle. Sie fordert die Herauslösung von Theorie und Intervention bei Lese-Rechtschreibschwäche (LRS) aus der Isolation und dazu auf, sich Ergebnisse entwicklungs-, lern- und kognitionspsychologischer sowie psycholinguistischer Grundlagenforschung nutzbar zu machen.

Leider wird ein gerade in bezug auf die letzten Forderungen relevantes Verfahren noch nicht erwähnt: der 1978 erschienene »Diagnostische Lesetest für 2. und 3. Klassen« (DLT 2/3) von H. *Geuß* und G. *Schlevoigt*, dessen theoretischer Rahmen auf Befunden aus der Lern- und Gedächtnisforschung, der Analyse informationsverarbeitender Systeme, der Wahrnehmungsforschung und der Entwicklungspsychologie aufruht.

### Theoretische Grundlegung des DLT

Zentraler Begriff des Testkonzepts ist der der »Informationsverarbeitungsstrategie«. Strategien »bezeichnen die individuell konsistente, gezielte Aufnahme und Verarbeitung von Teilinformationen einer bestimmten Art unter weitgehender Außerachtlassung anderer, möglicherweise auch relevanter Teilinformationen. Ihren Ursprung haben sie in der Merkmalsanalyse; ihre Funktion besteht darin, einlaufende Informationen möglichst anhand weniger und zugleich ‚sicherer‘ Merkmale zu identifizieren« (*Geuß/Schlevoigt* 1978, *Manual*, S. 11).

Aufgrund der beschränkten Verarbeitungskapazität des menschlichen Gedächtnisses ist es notwendig, Verarbeitungsstrategien zu entwickeln; es werden nicht Abbilder von Informationen im Gedächtnis gespeichert, sondern die ihnen attribuierten (zugeschriebenen) Merkmale und deren Beziehungsgefüge. Der Wahrnehmungsinput wird anhand des bereits vorhandenen Merkmalrepertoires auf Kongruenzen hin abgesucht, was dann zur Identifikation führt — oder nicht. Der Begriff der Attribuierung weist auf das aktive und konstruktive

Tun des informationsverarbeitenden, des sehenden, hörenden, lesenden, verstehenden Menschen hin. Ob er allerdings eine der Aufgabe angemessene Strategie verwendet, d. h., ob er die funktionell wesentlichen Merkmale attribuiert, selektiert, analysiert, synthetisiert, ist eine andere Frage. Sie ist bei sogenannten lese-rechtschreibschwachen Kindern zu stellen. Es ist fraglich, ob alle Leselernmethoden geeignet sind, bei allen Kindern geeignete Strategien zu induzieren. »Wie Reid (1966) zeigen konnte, ist den meisten Kindern zu Beginn des Lehrganges bis hin in die 3. Klasse nicht im einzelnen klar, was sie denn eigentlich lernen sollen außer eben ‚Lesen‘. Folglich versuchen viele Schüler, die Aufgabe selbst zu strukturieren, d. h., sich möglichst brauchbare Merkmale, Regeln und Strategien zu erarbeiten und diese auch zu verwenden, wobei bereits vorhandene Kenntnisse (z. B. einzelne Buchstaben) sowie die Art des Erstleseunterrichts und des Lernmaterials einen nicht unerheblichen Einfluß ausüben. Auch in dieser Situation werden — zumindest anfangs — häufig nur teilweise richtige oder aber falsche Merkmale und Regeln in isolierter Form ‚herausgesehen‘ und verwendet« (*Manual*, S. 11).

Anfangs wenige, aber trennscharfe Merkmale des Input werden zunehmend automatisiert, hierarchisch strukturiert, durch Integration neuer Merkmale revidiert und differenziert. Um die Verwendung und die Art von Strategien beim visuellen Wahrnehmen und Verarbeiten feststellen zu können, griffen die Autoren zu dem Verfahren der kurzzeitigen optischen (tachistokopischen) Darbietung von einzelnen Wörtern. Bei der Darbietungsdauer von 0,5 bzw. 1 Sekunde pro Wort können nur Teilinformationen aufgefaßt werden; die visuelle Mehrfachkontrolle und die eventuelle Modifikation des zunächst Wahrgenommenen werden ausgeschaltet. Die zunächst angewandte Strategie prägt sich somit deutlicher aus. »In den quantitativen und qualitativen Veränderungen der Wahrnehmungsvorlage, wie sie sich in der Reproduktion zeigen, kommen also vergleichsweise unmittelbar Auffassungs- und — bei nachträglich in der Vorstellung vorgenommener Strukturierung der Teilinformationen — Verarbeitungsstrategien zum Ausdruck. Beide sind schwer voneinander zu trennen; dies ist gemäß unserer Modellvorstellungen jedoch auch gar nicht notwendig« (*Manual*, S. 12).

Im Test zu signifizierende Fehlerarten sind also Indikatoren für Strategien, nicht aber die Strategien selber.

Aufgrund von Zusammenfassungen nach Korrelationsberechnungen von verschiedenen hypothetisch zu erwartenden Fehlerarten kamen die Autoren zu (zunächst) elf Fehlerkategorien bzw. Einzelfehlern (s. *Manual*, S. 13):

1. FW. Fehlende Wiedergabe: Das Wort wird nicht reproduziert.
2. FE. Fehlendes Ende: Der letzte oder die letzten Buchstaben fehlen.
3. ANDS: *Anderer* Buchstabe statt Selbstlaut: Ein Selbstlaut wird durch einen anderen Selbstlaut oder durch einen Mitlaut ersetzt.
4. ANDM: *Anderer* Buchstabe statt Mitlaut. Ein Mitlaut wird durch einen anderen Mitlaut oder durch einen Selbstlaut ersetzt (außer d-b und r-n).
5. d/b: Die Buchstaben »d« und »b« werden verwechselt.
6. r/n: Die Buchstaben »r« und »n« werden verwechselt.
7. AK. Auditive Kontrolle: Ein Mit- bzw. Selbstlaut wird durch einen akustisch ähnlichen Mitlaut bzw. Selbstlaut ersetzt.
8. HINZ. *Hinzufügung*: Ein oder mehrere Buchstaben werden in ein Wort eingefügt.
9. AUSL. *Auslassung*: Ein oder mehrere Buchstaben fehlen im Inneren oder am Anfang eines Wortes.
10. UMST. *Umstellung*: Ein oder mehrere Buchstaben des Wortes stehen an falscher Stelle (außer ie-ei), wobei es sich nicht um Hinzufügungen handelt.
11. ie/ei: In einem Wort werden »ie« und »ei« verwechselt.

Eine Faktorenanalyse ergab dann die folgenden Faktoren, die als Strategien interpretiert werden können:

»Faktor I: Maximale, jedoch wenig einzelheitlich merkmalsorientierte, d. h. unpräzise Informationsaufnahme« (HINZ, AUSL, d/b, r/n)

»Faktor III: Akzentuiert präzise, jedoch von der Menge her eingeschränkte Informationsaufnahme« (FE; schwach + ANDM, ANDS)

»Faktor IV: Tendenz, nach Gehör zu schreiben, d. h., den visuellen Input in seine Bedeutung und bei der Reproduktion in eine Lautfolge zu transformieren« (AK, AUSL, Rohwert)

»Faktor V: Maximale und merkmalsanalytisch präzise, jedoch die Informationssukzession vernachlässigende Auffassung« (*Manual*, S. 17) (UMST, ie/ei, HINZ, AUSL)

»Faktor II verweist auf motivations-, situations- oder persönlichkeitsabhängige Schwierigkeiten bei der gerichteten Zuwendung von Aufmerksamkeit bzw. auf das Bestehen einer Sehstörung (*Manual*, S. 16) (FW, ROHW).

Diese Strategien sind zum Teil schon »Folgestrategien« von früheren einfacheren Strategien; es sind andere und auch »Mischstrategien« denkbar.

#### *Gütekriterien des DLT 2/3*

Kontrolluntersuchungen nach einer Reihe von Voruntersuchungen wurden mit dem DLT 2/3 bei gleichzeitiger Erhebung weiterer Daten bei 819 Schülern des zweiten und 395 Schülern des dritten Schuljahres durchgeführt.

Die Schwierigkeitsindizes der Testwörter lagen zwischen  $p = .35$  und  $p = .83$  ( $\bar{x}_p = .61$ ) beim zweiten und zwischen  $p = .21$  und  $p = .65$  ( $\bar{x}_p = .43$ ) beim dritten Schuljahr, ihre Trennschärfen recht hoch zwischen  $r_{\text{tet}} = 0.50$  und  $r_{\text{tet}} = 0.85$ . Die Zuverlässigkeit bzw. die Reliabilitätskoeffizienten für die einzelnen Fehlerarten liegen zwischen .68 und .97, für den Gesamttest bei .91 bei der »Split-half« bzw. .93 bei der Retest-Methode.

Außerdem wurden Vergleichsuntersuchungen mit dem DRT 2/DRT 3, mit dem Konzentrationstest KT 3-4 sowie zu Leselehrmethoden und Erstlesefibel durchgeföhrt.

#### *Zusammenhänge mit Leselehrmethoden*

Zum letzteren erscheint zunächst interessant, daß von den vier berücksichtigten Methoden, 1. ganzheitlich, 2. synthetisch, 3. integrierend, 4. Leselehrgang des Pädagogischen Zentrums Berlin (PZB), die beiden letzten in einem signifikanten Zusammenhang mit dem Stand der kognitiven Entwicklung bzw. der Intelligenz stehen.

Faktorenanalytische Analysen der Ergebnisse in Abhängigkeit von der Leselernmethode führten zu den folgenden nicht unerwarteten Interpretationen: Nach der synthetischen Methode unterrichtete Schüler haben vergleichsweise geringe Schwierigkeiten bei der präzisen optischen Merkmalsanalyse, Probleme aber bei der raschen Aufnahme größerer Informationsmengen.

Bei nach der Ganzheitsmethode unterrichteten Schülern zeigt sich, daß Wortbilder häufig nur oberflächlich auf relevante, d. h. unterscheidende Merkmale hin durchgesehen und deshalb auch nur ungenau gespeichert werden. Der Anteil von Kombinationen nur weniger Fehlerkategorien ist hoch, Kombinationen vieler Fehlerarten sind gering.

Das Ergebnis in bezug auf die integrierende Methode ist nicht einheitlich; es scheint, als könnte der Wechsel von Methoden die Ausbildung angemessener Strategien stören. Viele Schüler arbeiten mit Hilfe der auditiven Kontrolle.

Bei Schülern, die nach dem Leselehrgang des PZB gearbeitet haben, fallen wechselnde Konzentration, kurze Aufmerksamkeitsspanne, häufig zu langsame und unsystematische Merkmals erfassung und -analyse auf.

#### *Zum Zusammenhang von Fehlerkategorie und Strategie*

Zwischen der Art der Strategie und der Gesamtleistung gibt es keinen nennenswerten Zusammenhang. Kommen Fehler nur weniger Kategorien gehäuft vor, so ist die Gesamtleistung gut (S. 33); je mehr Fehler unterschiedlicher Art begangen werden, desto schlechter ist die Gesamtleistung. Dabei wirken die Fehlerkategorien nicht additiv, sondern die hohe

Fehlerzahl ist das Resultat von Orientierungslosigkeit, von (zu) viel verschiedenen, relativ planlos eingesetzten, nicht sicher beherrschten Informationsverarbeitungsstrategien. Eine größere Anzahl verfügbarer Strategien wirkt sich nur dann nicht negativ aus, wenn sie sukzessiv sicher gelernt wurden und alternativ eingesetzt werden können.

Leider, und das sei schon hier eingefügt, äußern sich die Autoren weder im Testmanual noch in den Anmerkungen zu dem anschließenden Training direkt dazu, wie denn nun von Beginn des Leselehrgangs an sukzessiv und effektiv welche Strategien induziert und gelernt werden sollten, um die Ausbildung einseitig unangemessener oder zu vieler unsicherer Strategien, d. h. eine Strategienkonfusion, zu vermeiden. Anstelle von prophylaktischer Aufklärung auch hier wieder Diagnose und Intervention erst dann, wenn Hilfe not tut; dennoch erscheint eine greifende, griffige Diagnose, die Grundlage für erfolgversprechende Intervention bietet, besser als keine oder unzulängliche Hilfe.

#### *Testdurchführung*

Für jedes Schuljahr gibt es eine Wortliste mit je 25 Wörtern, die einzeln kurzzeitig (zweite Klasse: 1,0 Sekunden; dritte Klasse: 0,5 Sekunden) dargeboten werden. Nach Abschluß der Reihe wird die Prozedur wiederholt. Die Schüler schreiben das jeweilig »gesehene« Wort — oder das, was sie glauben gesehen zu haben, oder das, was sie erinnern — auf ein Testblatt, insgesamt also 50 Wörter. Die Darbietung erfolgt mittels eines Tageslichtprojektors (Folie mit Fenster), an den eine Zeitautomatik »Frankfurter Projektsteuerung 77« — oder eine preiswertere elektrische Foto-Belichtungsuhr — angeschlossen wird. Die Objektivität der Testdurchführung ist somit gewährleistet; es sei denn, daß einzelne Kinder durch nicht erkannte Sehschwächen benachteiligt würden. Ob die anschließende quantitative und qualitative individuelle Ergebnisanalyse in jedem Falle auf eine solche organische Schwäche hinzuweisen vermag, sei dahingestellt.

#### *Testauswertung*

Jedes richtig geschriebene Wort — ohne Berücksichtigung von Groß- oder Kleinschreibung — wird mit einem Punkt bewertet: maximal 50 Punkte. (Finden sich bei der Fehlerart FW [Fehlende Wiedergabe] mehr als 16 oder bei FE [Fehlendes Ende] mehr als 25 Fehler oder in beiden zusammen mehr als 30 Fehler, dann sind die Testergebnisse nicht hinreichend interpretierbar; der Test muß als Einzeltest wiederholt werden, der Schüler sollte im Hinblick auf eine Sehschwäche, hohe Ablenkbarkeit, Ängstlichkeit usw. überprüft werden.) Der erreichte Gesamtestwert kann anhand einer Normentabelle in einen Prozentrangwert überführt werden.

Bei einer niedrigen Gesamtleistung soll eine qualitative Fehlerauswertung erfolgen, der die folgenden acht Fehlerarten zugrunde liegen: 1. Fehlende Wiedergabe, 2. Fehlendes Ende, 3. Anderer Buchstabe statt Selbstlaut, 4. Anderer Buchstabe statt Mitlaut, 5. Auditive Kontrolle, 6. Hinzufügung, 7. Auslassung, 8. Umstellung. »Die Beurteilung von Fehlern erfolgt allein anhand der Beschreibungen, wie sie für die verschiedenen Fehlerarten vorliegen. Eine Fehlerart kann bei einem Wort immer nur einmal signiert werden, auch dann, wenn sie in diesem Wort mehrfach vorkommt. Dagegen werden Fehler unterschiedlicher Fehlerarten getrennt gewertet, d. h., alle in einem Wort vorkommenden Fehlerkategorien sind zu zählen (Manual, S. 43).«

Die Fehlersignierung erfolgt hinter jedem Wort in der gleichen Zeile durch Ankreuzen eines oder mehrerer, mit mehr oder weniger eindeutigen Symbolen für die Fehlerkategorien versehenen Kästchen.

Für die ermittelten, im Testbogen einzutragenden Fehlerhäufigkeiten werden anhand einer Tabelle die zugehörigen Quartile ermittelt und im Fehlerschema angekreuzt.

Für die qualitative Interpretation sind vor allem das vierte Quartil (keine oder sehr wenige

Fehler) und das erste Quartil (vergleichsweise viele Fehler) bedeutsam. Erst das individuelle Fehlerartenprofil gibt Hinweise auf Art, Anzahl und Ausprägungsgrad von Informationsverarbeitungsstrategien.

Im Manual sind sieben verschiedene Schülerlösungen, ihre Auswertung und strategiebezogene Interpretation dargestellt.

#### *Zur Bedeutung der Testergebnisse für Prophylaxe und Therapie*

Zur Ausnutzung der Kenntnis individueller Informationsverarbeitungsstrategien und anschließender Programme zur Leistungsverbesserung haben die Autoren eine Reihe von Untersuchungen durchgeführt, die leider bisher nicht publiziert worden sind; das betrifft insbesondere das »Kategoriale Lese- und Rechtschreibtraining«, mit dem bislang zahlreiche positive Erfahrungen gewonnen worden sein sollen. Folgende Entscheidungshierarchie wird vorgeschlagen:

- »1. Feststellung der allgemeinen Lese- und Rechtschreibleistung (= Anzahl der richtig geschriebenen Wörter im Test).
2. Falls Prozentrang kleiner als 30, Ermittlung von Art und Anzahl der verwendeten Informationsverarbeitungsstrategien.
3. Abklärung der Frage, ob die Verwendung bestimmter bzw. zu vieler Strategien methoden-, lernmaterial- und/oder vorkennnisabhängig ist oder ob »externe« Faktoren wie Konzentrationsschwierigkeiten, Verhaltensunsicherheit etc. verantwortlich zu machen sind.
4. Falls externe Faktoren auszumachen sind, sollten diese systematisch angegangen werden. Andernfalls bzw. daneben gilt der Grundsatz, diejenige Strategie, die noch am besten beherrscht wird und die dem Leselehrgang angemessen ist, unter Ausschluß weiterer Strategien gezielt zu trainieren, bis sie sicher beherrscht wird. Danach werden sukzessiv ergänzende Strategien eingeführt und in ihrem wechselseitigen Verhältnis geübt.

Für diese Zwecke enthält das *Kategoriale Lese- und Rechtschreibtraining* einzelne Trainingsreihen, die gezielt eingesetzt und vom Lehrer je nach Bedarf leicht durch zusätzliches Material ergänzt werden können. Es handelt sich also nicht um ein sogenanntes Rundum-Material, mit dem die Schüler üben, was sie eigentlich größtenteils schon beherrschen, und das auf diese Weise gerade Unsicherheit hervorruft, sondern um einzelne, voneinander unabhängige Übungsreihen« (*Manual*, S.61).

#### *Abschließende Bemerkungen*

Vorläufig erfordert die Einarbeitung in die Auswertung und deren effektive Umsetzung in therapeutische Maßnahmen noch eine Menge Zeit und Mühe. Hilfe (und Sicherung der Objektivität) leisten hier die vielen Beispiele von Falschschreibungen für jedes Wort, anhand derer man die Fehlerkategorien feststellen kann. Allerdings muß sich der Auswerter peinlich genau danach richten, denn subjektive Beurteilungen lassen vor allem den noch ungeübten Auswerter doch auch auf »falsche« Fehlerkategorien schließen. Gelegentlich ist eine besonders individuelle Falschschreibung nicht unter den Beispielen zu finden, dann können Entscheidungskonflikte auftreten.

Hierbei scheint manchmal die Fehlerkategorie »Auditive Kontrolle« etwas unscharf, was auch die relativ niedrige Reliabilität indizieren kann. Es dürfte interessant sein, festzustellen, ob und wie Schwächen in dieser Kategorie mit Hilfe eines Trainings auf tachistoskopischer Grundlage erfolgreich behoben werden können; denn eine Aufforderung: Höre genauer! wird ohne zusätzliche Flexion z. B. bei »berg« — »berk« nicht sehr hilfreich sein. In diesem Zusammenhang wäre wichtig zu untersuchen, ob und inwiefern sich die Schülerleistungen bei akustischer Vorgabe derselben Wörter von denen im DLT unterscheiden.

Ein Verwirrungsmoment, das zwar im Prinzip für alle Kinder gleich gilt, könnte durch die Tatsache entstehen, daß alle Wörter klein geschrieben werden. Möglicherweise bewirkt diese durchgängige Kleinschreibung sogar eher eine Verwirrung bei guten Rechtschrei-

bern, die um die Regeln des Groß- und Kleinschreibens genau Bescheid wissen, und bei den guten Lesern, für die ein großgeschrieben Wort zugleich immer Hinweis auf einen Akteur oder ein Objekt eines Satzes ist (oder auf einen nominalen Kern). Ihnen könnten kleingeschriebene Hauptwörter zunächst Schwierigkeiten beim Lesen bereiten, da sie sie möglicherweise als nicht vollendete Infinitivform eines Verbums betrachten könnten, z. B. »ziel« von zielen. Diesem Problem sind die Autoren meines Wissens nicht weiter nachgegangen; sie weisen in ihrem Manual lediglich darauf hin, daß Großbuchstaben auf der linken Seite eines Wortes einen Verankerungseffekt induzieren könnten.

Infolge seiner theoretischen Grundlegung und der Art der Durchführung trennt der Test nicht zwischen Rechtschreib- und Leseleistungen; er differenziert also nicht zwischen möglicherweise schlechten Lesern mit guter Rechtschreibung und guten Lesern mit schlechter Rechtschreibung; das will er von seinem Konzept her auch nicht. Therapeutische Intervention sieht er vor, wenn in einer oder mehreren Fehlerkategorien der Prozentrang kleiner ist als  $Q_1 = PR_{25}$ .

Der Name Lesetest ist ein wenig irreführend; es handelt sich beim DLT um einen diagnostischen Lesetest für das Erfassen von einzelnen Wörtern, wobei die Sinnkomponente eine untergeordnete Rolle spielt, die nur bei bestimmten Strategien wirksam wird. Lesen, sinnverstehendes Lesen, ist sicher mehr als das, was im DLT abgeprüft wird, auch wenn begründet angenommen werden kann, daß Korrelationen zwischen dem DLT 2/3 und etwa dem Test »Verstehendes Lesen« (SVL 3 von H. A. Müller) recht hoch liegen; das bleibt empirisch zu überprüfen. Über Zusammenhänge und Unterschiede zum DRT 2 und DRT 3 (von R. Müller) wird im Manual ausführlich berichtet.

Die Gründlichkeit und Ausführlichkeit sowohl der theoretischen als auch der empirischen Darlegungen im Manual hebt sich wohltuend von vielen anderen Tests ab, auch wenn der fachwissenschaftliche Sachverstand eines »normalen Testverbrauchers« an einigen Stellen stark gefordert ist. Trotz der genannten Einschränkungen — denen mehr oder weniger jedes Testverfahren unterliegt — und kritischen Anmerkungen scheint mir der DLT 2/3 ein lohnenswertes Verfahren zur Diagnose bei rechtschreib-leseschwachen Schülern und als Ausgangsbasis für individualisierende therapeutische Intervention auf einer neuen Grundlage.

#### Literatur

- Geuß, H./Schlevoigt, G.: Diagnostischer Lesetest für 2. und 3. Klassen (DLT 2/3). Weinheim 1978.  
Müller, H. A.: Sinnverstehendes Lesen 3 (SVL 3). Weinheim 1978.<sup>2</sup>  
Müller, R.: Diagnostischer Rechtschreibtest (DRT 2). Weinheim 1970.<sup>2</sup>  
Müller, R.: Diagnostischer Rechtschreibtest (DRT 3). Weinheim 1971.<sup>2</sup>  
Scheerer-Neumann, G.: Intervention bei Lese- und Rechtschreibschwäche. Bochum 1979.  
Schlevoigt, G./Geuß, H.: Kategoriales Lese- und Rechtschreibtraining mit Hilfe diagnostischer Lesetests und tachistoskopischer Schrittmacher. Die Grundschule 7 (1975) 6, S. 326—331.

#### Anschrift des Verfassers:

Dr. Klaus K. Urban, Universität Hannover, Fachbereich Erziehungswissenschaften,  
Sprachbehindertenpädagogik, Bismarckstraße 2, 3000 Hannover 1.

### **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.  
**Wartenberg & Söhne GmbH, Verlag · Theodorstraße 41 w · 2000 Hamburg 50**

# Würdigungen

## 25 Jahre Fachzeitschrift »Die Sprachheilarbeit«

Das läßt sich spontan sagen, diese Zeitschrift

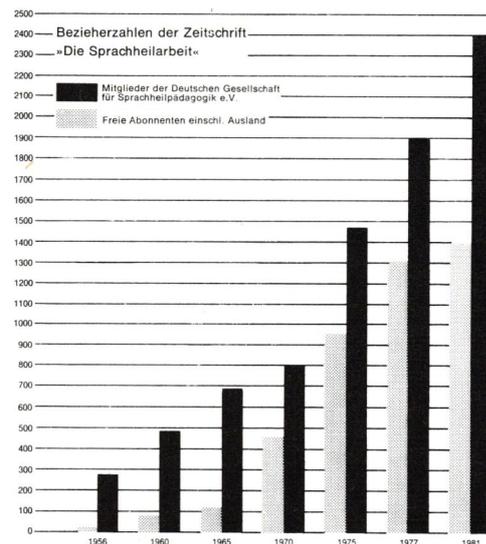
- schaut man bald nach Erhalt durch und liest sie auch, zumindest zunächst in globalem Überblick,
- ordnet und archiviert man zum weiteren Gebrauch,
- braucht man wirklich, sei es, um einen Artikel genauer zu bearbeiten, sei es, um eine Buchbesprechung zu lesen, sei es, sich über eine Tagung zu informieren, sei es zur eigenen Vorbereitung,
- bedeutet oft Hilfe für Studenten und Anwärter.

Gewiß, das mag für viele Fachzeitschriften gelten; man gestehe uns die besondere Beziehung zu unserer »Sprachheilarbeit« zu, sie gehört zur »Gruppe«. Es freut uns für die Anliegen, mit denen sich die Beiträge befassen, daß die Zeitschrift innerhalb und außerhalb unserer Grenzen auch über die Gesellschaft hinaus beachtet und gelesen wird.

Die fünfziger Jahre — es geht auch damals schon

- um das Stottern, z. B. Lükings B-Streifen und die vier Kreise im didaktischen Verfahren, z. B. Arno Schulzes Spielerie,
- um die Leistungen einzelner Einrichtungen,
- um praktische Probleme in der Therapie.

In den sechziger Jahren werden die Themen weitergeführt. Man liest u. a. interessante Falldarstellungen und bemerkt, daß sich besonders viel Hamburger Kollegen zu Wort meldeten. Die Stotterproblematik wird mehr zur Stottererproblematik, Beiträge zu Mehrfachbehinderungen, zu Stimmstörungen, zur Hörgeschädigtenpädagogik, zu vielen Einrichtungen für Sprachauffällige, auch aus dem Ausland, interessieren. Die siebziger Jahre bringen eine gewisse Differenzierung didaktisch-methodischer Fragen und Ergebnisse empirischer Forschung. Die Früherfassung wird erneut und verstärkt zum Thema, und die Frage: »Gesamtschule für sprachbehinderte Schüler« tritt auf. Es gibt jetzt Beiträge aus den verschiedenen Ausbildungsstätten, etwa Köln, Reutlingen, Mainz, Marburg und Heidelberg. Und immer wieder werden Stottererfragen bearbeitet — Analytische Psychotherapie, Verhaltenstherapie, Symptombehandlung, psychosoziale Fragestellungen, Elternmitbehandlung sind einige Aspekte dabei. Auch die Gespräche über die Institutionen gehen weiter,



und man gestattet sich Rückblicke und Ausblicke — etwa im Heft 4/72. Unter dem Stichwort »Würdigung« tauchen vertraute Namen auf; besondere Geburtstage, Jubiläen, Auszeichnungen, Versetzungen in den Ruhestand und auch mancher Nachruf werden genannt und informieren Mitglieder und Leser.

Fragen der Erfassung und Versorgung Sprachbehinderter, auch als Beschreibung durchgeführter Maßnahmen in einem überschaubaren Kreis, geben Beispiele und Anregungen für andere Distrikte, denn mehr und mehr zeigen sich unterschiedliche Entwicklungen in den einzelnen Bundesländern.

In den letzten Jahren findet man verstärkt Beiträge über Wahrnehmungsstörungen und -schulungsmöglichkeiten, über neue diagnostische Verfahren und ihre Verwendung und über Grundsatzfragen, wie Inhalte der Sprachbehindertenpädagogik und Arbeitsgebiete des Sprachbehindertenpädagogen.

Zusammenfassend läßt sich der Eindruck bestätigen: Das Fachorgan »Die Sprachheilarbeit« spiegelt das, was sich im Bereich Sprachbehindertenpädagogik entwickelt, was kritisch diskutiert, erprobt, erarbeitet wird. Wer »Die Sprachheilarbeit« gewissenhaft liest und darin gegebene Arbeitsanstöße annimmt, dürfte inhaltlich recht gut auf dem laufenden sein. Weiterhin wird er über die Organisation informiert, bekommt Fachliteratur vor-

gestellt, erfährt manches über Tagungen und kann sich schreibend äußern und sich an fachlichen Auseinandersetzungen beteiligen.

Soweit zu den Inhalten — — —,

daß »Die Sprachheilarbeit« ein so weit verbreitetes, gern gelesenes, angesehenes Fachorgan wurde, ist allerdings nicht zuletzt der mühevollen Kleinarbeit in den Anfängen zuzuschreiben. Dabei ging es — vielleicht heute schier unbegreiflich — z.B. um ehrenamtlich durchgeführte Versandarbeiten. Die Namen *Hannah Jürgensen* (jetzt Papst-Jürgensen), *Karl-Heinz Rölke*, *Martin Klemm*, *Heinrich Kleemann* müssen in diesem Zusammenhang genannt werden; ihnen gebührt ein herzliches Danke. Dank zu sagen ist dem Mann der ersten Stunde, der auch heute noch der wichtige Mann für die Zeitschrift ist, für den »Die Sprachheilarbeit« sicher ein Teil Lebenswerk bedeutet — *Arno Schulze!* Man fragte sich durch die Jahrzehnte: Wann nur liest er all die Bücher, deren Besprechung er veröffentlicht? Seine Antwort: »Ja, Arbeit macht das schon, aber man wird dadurch gezwungen, auf dem laufenden zu sein.« Seit 1970

steht ihm ein zweiter tatkräftiger Schriftleiter — *Jürgen Teumer* — zur Seite. In der Ausbildung der Sprachbehindertenpädagogen an der Universität Hamburg tätig, spendet er neben dem Auftreten als Verfasser vieler Beiträge sein Stück mühevoller, zeitraubender Kleinarbeit für die Zeitschrift, indem er eingesandte Manuskripte redigiert und unter Umständen druckreif gestaltet.

Seit 1967 ist die Zeitschrift dem Verlag Wartenberg & Weise, jetzt Wartenberg & Söhne, Hamburg, verbunden. Ihm verdankt sie viel, vermutlich nicht nur ihre immer schönere äußere Gestaltung. Während der langen Zusammenarbeit hat sich *Herr Wartenberg* so intensiv mit Sprachheilfragen befaßt, daß er inzwischen als Fachmann gilt; sein Rat wird immer gern gehört.

Wir wünschen unserer Zeitschrift weiterhin

- gutes Gedeihen,
- Beiträge aus Theorie und Praxis,
- einen großen Leserkreis

und freuen uns auf die nächsten Nummern.

Hildegard Schneider-Haber

## Aus der Organisation

---

### Landesgruppe Rheinland

#### Jetzt drei Arbeitsgemeinschaften im Rheinland

##### AG Schule für Sprachbehinderte

Die Tagung AG Schule für Sprachbehinderte (17. März 1981 in Mettmann) stand unter dem Thema »Öffentlichkeitsarbeit«. Sie bot ein beeindruckendes Bild von der Einsatzfreude des dortigen Kollegiums. Beim »Haus der Offenen Tür« gaben nicht nur Stellwände Informationen über die Mettmanner Schule, es wurde auch allen Interessenten Einblick in den Unterricht mit Sprachbehinderten durch Unterrichtsbesuche in den verschiedenen Klassen gegeben. Während der Tagung, an der jeweils zwei Kollegen einer jeden Schule für Sprachbehinderte aus den Reg.-Bez. Düsseldorf und Köln teilnahmen, wurde die Herausgabe einer Schrift angeregt: »Die Schule für Sprachbehinderte stellt sich vor«.

Die nächste Tagung findet in Essen statt. Die Essener Albert-Liebmann-Schule wird hierzu noch gesonderte Einladungen versenden.

##### AG Sprachheilbeauftragte

Nach dem Vorbild der AG Schule für Sprachbehin-

derte hat die Landesgruppe Rheinland eine Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilbeauftragte ins Leben gerufen. Die erste Tagung fand am 1. April 1981 in Wuppertal statt. Die Sprachheilbeauftragten stellten unterschiedliche Möglichkeiten der Organisation öffentlicher Sprachheilfevorsorge vor und nutzten die Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch. Vertreter des Landschaftsverbandes Rheinland informierten über die Möglichkeiten, einen Sonderkindergarten für Sprachgestörte einzurichten.

##### AG für Freiberufler und Diplom-Pädagogen, Fach: Sprachrehabilitation

Diese Arbeitsgemeinschaft tagte am 12. Juni 1981 in der Fachklinik Rhein/Ruhr Essen-Kettwig. Schwerpunktmäßig ging es um das Thema: »Konsolidierung der in freier Praxis tätigen Fachpädagogen für Sprachrehabilitation«. Herr AkOR Kühn von der Universität Dortmund, Abt. Sondererziehung und Rehabilitation, erläuterte die neue Diplom-Ordnung der Fachrichtung Sprachrehabilitation.

Gregor Heinrichs

## 4. Kongreß der Österreichischen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik

Der diesjährige Kongreß unter dem Rahmenthema »Sprachbehinderungen und Heimerziehung« steht wiederum unter der bewährten Gestaltung und Leitung von Hannes Aschenbrenner, Wien, und findet vom 7. bis 10. Oktober 1981 in Graz statt.

Das umfangreiche Programm, welches auch Begrüßungsabend, Stadtführung und eine Sonderzug-Gemeinschaftsfahrt nach Bad Radkersburg einschließt, bringt Vorträge internationaler Fachpersönlichkeiten, die umfangreiche Erfahrungen aufbereiten und neue Erkenntnisse versprechen. Ein »Tag der offenen Tür« in verschiedenen Grazer Sprachheileinrichtungen wird die theoretischen Veranstaltungen durch Praxisdarbietungen ergänzen.

Das Tagungsprogramm ist noch erhältlich durch die Österreichische Gesellschaft für Sprachheilpädagogik, Andergasse 14/4, A-1170 Wien. Anmeldungen sollten unverzüglich vorgenommen werden.

## Jahrestagung

### der Arbeitsgemeinschaft für Aphasieforschung und -behandlung vom 6. bis 7. November 1981 in Konstanz

Vorträge (ohne Rahmenthema) aus verschiedenen Bereichen der Aphasieforschung und -behandlung. Information und Anmeldung: Prof. Dr. R. Cohen, Sozialwissenschaftliche Fakultät der Universität Konstanz, Postfach 5560, 7750 Konstanz 1.

## Bericht über die 6. Berchtesgadener Tage

Die 6. überregionale Fortbildungstagung der Landesgruppe Hessen, für deren Organisation und Moderation auch diesmal wieder Arno Schulze verantwortlich zeichnete (erstmalig unterstützt durch Klaus Strüber), fanden vom 6. bis zum 11. April 1981 im Gästehaus des Bayerischen Lehrerinnen- und Lehrervereins, Schloß Fürstenstein in Berchtesgaden, statt.

Die restlos ausgebuchte Tagung bot neben praktischen, musikalisch-rhythmisch orientierten Übungen (Dr. Hohenleitner), der Besichtigung einer Rehabilitationsklinik für Aphasiker (Führung Hilde Dittrich und Klaus Strüber), Berichten über Stotterer-Selbsthilfegruppen (Norman Bush) und Vorschlägen zur Verhütung von Lese-Recht-

schreibschwächen (Heinrich Staps) auch Erörterungen über Probleme der Zusammenarbeit zwischen Fachärzten und Fachpädagogen (Armin Wiebe). Außerdem wurde über Diplom-Studiengänge für den Fachpädagogen für Sprachrehabilitation an Hochschulen und Universitäten diskutiert (Edmund Kühn und Gregor Heinrichs), und es wurden Anregungen zur besseren berufsständischen Vertretung der Sprachheilpädagogen bis hin zu Vorschlägen für entsprechende Satzungsänderungen diskutiert (Gregor Heinrichs und Otto-Friedrich von Hindenburg).

Referate über die Entwicklung des Sprachheilwesens in Österreich (Hannes Aschenbrenner) und zur modernen Sinnesdiagnostik (Klaus Strüber) rundeten das durch sich auch selbständig organisierende Arbeitsgruppen bis spät in die Nacht reichende Tagungsprogramm trefflich ab.

Bei den 7. Berchtesgadener Tagen soll auf vielfachen Wunsch die Aphasiebehandlung im Mittelpunkt stehen. Wegen bereits vorliegender Anmeldungen sollten sich schon jetzt Interessenten bei Arno Schulze, Am Schwimmbad 8, D-3575 Kirchhain 1, vormerken lassen. Eventuell kann dann schon Ende September 1981 eine derartige Veranstaltung stattfinden.

## 13. Inzigkofener Gespräche

Zum 13. Male fanden die IG vom 6. bis 8. März 1981 statt. Bei starker Beteiligung konnten — wie in den Vorjahren — vom Organisator und Leiter vor allem Praktiker als Referenten bzw. Gestalter von Workshops für das Rahmenthema gewonnen werden. Es ging diesmal um den Sprechausdruck, genauer um die »Sprecherische Ausdrucksgestaltung als Therapieform bei Stimm-, Sprech-, Sprach- und Hörstörungen«. Das Gesamtprogramm enthielt folgende Themen: Sprechausdruck (Dipl.-Sprecherzieher Dr. phil. G. Lotzmann, Universität Heidelberg); Der menschliche Organismus als Instrument für sprecherische Ausdrucksgestaltung (H. Noodt, Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin, Baden-Baden); Atemschriftzeichen in der Therapie: Koordination von Bewegungs- und Sprachimpulsen zur Entfaltung und Differenzierung sprecherischer Ausdruckskraft (H. Krizan, Atem-, Sprech- und Stimmlehrer, Stuttgart); Hörenlernen bei Schwerhörigkeit (Dr. phil. H. Ding, Prof. für Schwerbehindertenpädagogik an der PH Heidelberg); Stimmklang und stimmlicher Ausdruck im Dienste der logopädischen Therapie und der er-

weiterten Stimmbildung bei Erwachsenen (Ch. Hartert, Logopädin, Gesangspädagogin und Sprecherzieherin, Freiburg); Musikalische Sprechszenen — Sprechrhythmische Elementarübung, Chorisches Sprechen, Text-Klang-Bildmontagen polyästhetischer Praxis — (Dr. med. C. Thomas, Prof. für die Lehrbereiche Sprechkunde, Improvisation, Polyästhetische Erziehung an der Staatlichen Hochschule für Musik, Freiburg / Dr. W. Thomas, Heidelberg); Das melodische Intonations-training in der Sprachtherapie erwachsener Aphasiker und schwer-sprachentwicklungsgestörter Kinder (U. von Benda, Sprachtherapeutin, München); Ein Beitrag aus der elementaren ganzheitlichen Musikerziehung zur Behandlung von Atem-, Stimm- und Sprachstörungen im Rahmen einer mehrdimensionalen Kausaltherapie — Sprechhemmungen, Poltern, Stottern, Stimmchwäche — (E. König, SSL an der Schule für Schwerhörige und Sprachbehinderte, Karlsruhe).

Wenn auch nicht in jedem Falle die sprecherische Ausdrucksgestaltung als Therapieform zum Ausdruck kam, so konnten doch wesentliche Anstöße zum Weiterdenken und Übernehmen demonstrierter Muster gegeben werden. Wiederum besonders bewährt haben sich die Workshops.

Das Thema Sprechausdruck ließ es als sinnvoll erscheinen, die diesjährigen IG durch ein künstlerisches Programm zu erweitern. Unter dem Thema »Ausdrucksgestaltung durch Sprechen und Singen« vereinigten sich: Christiane Hartert mit »Fünf Liedern von Franz Schubert« nach Texten von Goethe (am Flügel Werner Thomas), Claus Thomas mit »Fabeln und Erzählungen von Chr. F. Gellert« und Geert Lotzmann mit der Erzählung »Schischyphusch« von Wolfgang Borchert.

Die 14. IG sind bereits festgelegt. Sie finden statt vom 5. bis 7. März 1982. Das Rahmenthema lautet: Hören — Zuhören — Hörerziehung — Hörbehinderung — Gehörlosigkeit — Hörtherapie.

Geert Lotzmann

### **Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V.**

Am Samstag, 25. April 1981, fand im Gustav-Heinemann-Haus in Bonn die dritte Jahreshauptversammlung des Bundesverbandes für die Rehabilitation der Aphasiker e.V. statt.

Nach der Begrüßung der fast 40 Teilnehmer, hauptsächlich aus Nordrhein-Westfalen, aber auch aus Hessen, Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz, wurde der 1. Vorsitzenden, Renate Braun (Bonn), ein Blumenpräsent aus Anlaß ihrer 25jährigen hilfreichen Tätigkeit für das Wohl der Aphasiker überreicht.

Dem Geschäftsbericht sowie dem Kassenbericht folgte der Bericht der Rechnungsprüfer. Nach der erfolgten Entlastung des Vorstandes wurden die Wahlen der Rechnungsprüfer durchgeführt.

Besonders hervorgehoben wurde die Einrichtung von 23 Regionalgruppen. Die wesentlichen Aufgaben in Regionalgruppen werden darin gesehen, sich für die Belange der Mitglieder in der Öffentlichkeit und bei den Behörden einzusetzen und die Beratung in den verschiedenen Bereichen der Rehabilitation zu übernehmen.

Nähere Auskünfte über die Verbandsarbeit erteilt: Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V., Beethovenstraße 35, 5303 Bornheim 3, Telefon (02227) 25 78.  
H. Dittrich

### **Die Werscherberger Sprachfibeln A — D**

und die Werscherberger Sprachtrainingsmaterialien (Werscherberger Lautprüf- und Übungsmappe; Werscherberger Stimm- und Sprachspiele; Hören — Unterscheiden — Sprechen) sind vergriffen. An eine von der Aktion Sorgenkind finanzierte Neuauflage ist nicht gedacht. Die Sprachfibeln und die Materialien werden in diesem oder im nächsten Jahr bei einem Verlag erscheinen und im Buchhandel erhältlich sein.

Für die Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Weser-Ems e.V.: Sprachheilzentrum Oldenburg, gez. Stang, Dipl.-Psych., Leiter.

Suche dringend das Buch  
Valter Tauli:

### **Introduction to a Theory of Language Planing**

Upsala 1968  
Acta Universitatis Upsaliensis.

Angebot unter Chiffre Nr. 01/03 SP  
an den Verlag Wartenberg & Söhne  
GmbH, Theodorstraße 41 w,  
2000 Hamburg 50.

## Bücher und Zeitschriften

### **Gerhard Heese (Hrsg.): Rehabilitation Behinderter durch Förderung der Motorik.**

Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin 1979. 2., durchgesehene Auflage. 133 Seiten. Kartoniert. 22 DM.

In den für diesen Band zusammengestellten Beiträgen kommen Fakten über das Bewegungsverhalten fast aller Gruppen behinderter Kinder zur Sprache. Beabsichtigt ist vom Herausgeber, aufgrund der aspektreichen theoretischen und praxisorientierten Darstellungen auf die zwingende Notwendigkeit aufmerksam zu machen, die Förderung der Motorik als unerläßlichen Bestandteil in das Rehabilitationskonzept jeder Behinderung zu integrieren.

Der Inhalt: Heese: Was haben Behinderungen mit der Motorik zu tun? — Stamer/Eggert: Modelltheoretische Aspekte der Bedeutung der Motorik für die Entwicklung behinderter und nichtbehinderter Kinder aufgrund faktorenanalytischer Untersuchungen. — Althoff/Eggert: Untersuchungen zur Motorik schwerhöriger Kinder. — Stalder: Verhaltenstherapeutische Erwägungen bei der Planung und Durchführung einer Therapie oder eines Trainings. — Dupuis: Motorische Komponenten biokybernetisch begründeter Konzepte für die Sprachtherapie. — Gantenbein: Was ist psychomotorische Therapie? — Reinartz: Visuelles Wahrnehmungstraining und psychomotorische Förderung als prophylaktische Maßnahmen gegenüber Lernschwächen in der Schule. — Bach: Motorpädagogik bei Geistigbehinderten und Lernbehinderten. — Solarová: Motorische Förderung blinder und sehbehinderter Kinder.

Jürgen Teumer

### **Karl Josef Klauer und Anton Reinartz (Hrsg.): Handbuch der Sonderpädagogik — Sonderpädagogik in allgemeinen Schulen. Band 9.**

Carl Marhold Verlag, Berlin 1978. 444 Seiten. 95 DM.

Die Absichten, die die Herausgeber mit dem vorliegenden Band verfolgen, sind von bildungspolitischer Aktualität und Brisanz: Sie wollen dazu beitragen, daß weniger Schüler als bisher in Sonderschulen aufgenommen werden müssen, indem die allgemeinen Schulen tragfähiger gemacht werden. Leser-Zielgruppen sind in erster Linie die Lehrer an Regelschulen, d. h. an Grund- und Hauptschulen, Orientierungsstufen, Berufsschulen, Realschulen, Gymnasien und Gesamtschulen. Erreicht werden soll die Zielsetzung über eine breit-

gefächerte Information und eine dadurch (hoffentlich) ausgelöste größere Sensibilität und Bereitschaft dieser Lehrer, für Schulkinder mit Lern-, Leistungs- und Verhaltensauffälligkeiten und -störungen Hilfen innerhalb der Organisationsform Regelschule anzubieten. Darüber hinaus sollen notwendige Interaktionen zwischen Regel- und Sonderschulen angebahnt bzw. entschiedener als bisher etabliert werden.

Der Band ist in sechs Abschnitte gegliedert: Im ersten Abschnitt wird in fünf Beiträgen erörtert, wie es kommt, daß manche Schüler auffällig werden. Hierbei wird nicht nur auf die Eigenart des Kindes, sondern vor allem auf die Summe der Erwartungen seitens der Umwelt und die sich daraus ergebenden Wechselwirkungen abgehoben.

Im zweiten Abschnitt beschäftigen sich 14 Autoren mit schwierigen Kindern in allgemeinen Schulen, solche mit körperlichen Auffälligkeiten, Sehschädigungen, Hörschädigungen, Sprachbehinderungen, Legasthenie bzw. Lese-Rechtschreibschwäche, Lernstörungen, gestörter Leistungsmotivation, Aggressivität, Angst. Die Probleme von Gastarbeiterkindern, des Drogenmißbrauchs, von Schulschwänzen und Schulverweigerung, jugendlicher Delinquenz und Verwahrlosung sowie sexueller Auffälligkeit runden dieses Kapitel ab.

Im dritten Abschnitt werden Maßnahmen der Vorbeugung und Verhütung schulischer Auffälligkeit in recht allgemeiner Form anhand von Beiträgen über Arbeitszeit und Arbeitsbelastung, Prüfungen, Beratung, Interaktion zwischen Schule und Elternhaus erörtert.

Konkretere Hinweise enthält der vierte Abschnitt, in dem Fördermaßnahmen für bereits auffällige Schüler vorgestellt werden, u. a. Spieltherapie, Programme zur Förderung der Sprachentwicklung, Maßnahmen zur Förderung lese-rechtschreibschwacher Schüler, Ausdrucksförderung im bildnerischen Bereich, Ausdrucksförderung durch Musik, Bewegungserziehung.

Ein für die Praxis bedeutsames Problem, wie nämlich die Fördermaßnahmen organisatorisch in den Rahmen der Regelschulen eingefügt werden können, ist Thema des fünften Abschnitts.

Den sechsten Abschnitt füllen Informationen in abrißartiger Form über das Sonderschulwesen.

Kann der geplante Brückenschlag zwischen Sonder- und Allgemeinpädagogik als gelungen bezeichnet werden? Oder anders: Werden zukünftig aufgrund dieses Handbuches tatsächlich mehr

Kinder im Regelschulsystem bleiben? Einmal davon abgesehen, daß ganz andere Entscheidungshilfen als wissenschaftliche Abhandlungen für Entwicklungen auf dem Bildungssektor herangezogen werden, läßt die gründlichere Lektüre einzelner Beiträge und die kursorische Einblicknahme in andere Zweifel am Gelingen des löblichen Vorhabens aufkommen. Im folgenden wird lediglich auf drei Gesichtspunkte abgehoben: Erstens sind die Beiträge überwiegend auf einem hohen Abstraktionsniveau angesiedelt. Man könnte fast auf den Gedanken kommen, die namhaften Autoren aus der Sonderpädagogik hätten die wissenschaftliche Hofffähigkeit dieser Disziplin gegenüber der größeren Schwester Allgemeinpädagogik nachweisen wollen. Dieser Umstand allein wird manchen (erhofften) Leser der Zielgruppe möglicherweise zu Verdaulicherem Zuflucht nehmen lassen. Zweitens hätte erwartet werden dürfen, daß der Hebel zur Veränderung der gegenwärtigen Praxis auch und sehr dezidiert an den Ausbildungsinhalten der Regelschullehrer angesetzt worden wäre. Indes, die Herausgeber hegen wenigstens die Hoffnung, daß das Buch vor allem in den Studienseminaren die ihm gebührende Beachtung finden möge. Drittens ist dem Rezensenten, der den Band auch aus sprachbehindertenpädagogischer Sicht betrachtet, nicht deutlich geworden, wodurch bewirkt werden soll, daß zukünftig auch nur ein einziges Kind weniger in die Schule für Sprachbehinderte überwiesen wird. Von Interesse wäre gewesen, einen Überblick darüber zu erhalten, was heute an sprachheilpädagogischen Maßnahmen für die nicht unerhebliche Anzahl sprachgestörter Schüler in den Regelschulen verschiedenen Typs getan wird bzw. was man eigentlich tun müßte, wie sich sprachliche Beeinträchtigung auf schulisches Lernen und das Sozialverhalten auswirkt und wie die Lehrer damit fertig werden können usw. Statt dessen wird der Leser in einem Beitrag von Flehinghaus neben offenbar ungeheuer wichtigen terminologischen Erörterungen im wesentlichen mit einer Systematik von Sprachbehinderungen vertraut gemacht. Dies geschieht zudem in einer derart unspezifischen, die Realität der Regelschulen nicht beachtenden Weise (z. B. mit Kapiteln über Dys- und Aphasie sowie über Dysarthrie!), daß man wohl von einer vertanen Chance sprechen muß. Oder hat die Sprachbehindertenpädagogik wirklich so wenig konkrete Hilfestellungen für die Lehrer der Regelschulen anzubieten?

Jürgen Teumer

**Volker Rutte und Erich Ballinger: Komplexes Sprachtraining.** Verlag Jugend und Volk, Wien/München 1980. DIN-A 4-Mappe mit Arbeitsanleitung. 19,80 DM.

Der durch verschiedene Veröffentlichungen, vor allem zum Thema Dysgrammatismus, hervorgetretene österreichische Sprachheilpädagoge Volker Rutte legt hier zusammen mit Erich Ballinger, der für die graphische Gestaltung verantwortlich zeichnet, ein Material vor, das in erster Linie zur Behandlung von Kindern mit Sprachentwicklungsverzögerung/-störung gedacht ist. Die Konzeption gründet auf der vielfach wissenschaftlich bestätigten Einsicht in die Komplexität derartiger Störungsbilder. Insofern sind in der Arbeits- oder Schülermappe und der (Lehrer-)Anweisung konsequenterweise Vorschläge enthalten, die die Aspekte Sprachanbahnung, Wort- und Satzerwerb, sprachliche Differenzierung, Einsatz von apparativen Hilfen, Förderung der visuellen und auditiven Wahrnehmung, Bewegungserziehung, Sprachgedächtnisübungen, Sozialübungen und schließlich sprechmotorische Übungen einbeziehen.

Die gelochten, heraustrennbaren (überwiegend bunten, manchmal beidseitig bedruckten) 31 Blätter der Mappe sollten in eine Ringmappe eingelegt und dabei mit den ebenfalls zertrennbaren 24 Seiten der Anleitung vermischt werden.

Rutte weist ausdrücklich darauf hin, sich nicht nur auf die vorgelegten Angebote zu beschränken. In Anbetracht der Schwere und Komplexität der Störungsbilder einerseits und der vom Autor solcher Mappen immer abverlangten Beschränkung auf eine als wichtig angesehene Auslese andererseits erscheint es besonders sinnvoll, diesem Rat zu folgen. Notwendige, fallbezogene Differenzierungen durch selbst zu erstellende Übungsformen sollten unbedingt in das Programm eingefügt werden. Anderenfalls müßten manche Anforderungen im Material zweifellos als Überforderungen erscheinen. Besonders für den therapeutisch Unerfahreneren hätte man sich deshalb aus dieser Sicht in dem Anweisungsteil entweder mehr zusätzliche, materialunabhängige Übungsformen oder doch wenigstens eine größere Anzahl von Querverweisen auf entsprechende Anregungen in anderen Materialien gewünscht.

Die wenigen kritischen Anmerkungen, die auch auf das deplaziert wirkende Angebot einer sogenannten »Zwei-Minuten-Diagnose« und manche (wenigstens für Norddeutsche) unklaren Bildinhalte ausgedehnt werden könnten, wiegen allerdings gering im Vergleich zu der insgesamt überaus gelungenen graphischen Gestaltung und der stringenten Umsetzung des komplexen Förderansatzes. Ich kann mir vorstellen, daß nicht nur die Kinder, sondern auch die Therapeuten ihren Spaß

beim Umgang mit diesem Material haben werden. Der sprühende Ideenreichtum und die auf jeder Seite neu spürbare Lebendigkeit in der formalen und inhaltlichen Gestaltung nötigen unbedingt Respekt ab. Da ist nichts nach dem gleichen Muster geschneidert. Sprachlernen wird im wahrsten Sinne zum Spiel und auch zur Freude. Schade nur, daß den Autoren (und dem Verlag) kein besserer Titel eingefallen ist!

Jürgen Teumer

**Manfred Grohnfeldt und Udo Schoor** (Hrsg.): **Sonderpädagogisches Handeln in der Sprachbehindertenpädagogik.** Festschrift für Werner Orthmann. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin 1981. 116 Seiten. Kartoniert. 23 DM.

Gut eineinhalb Jahre nach dem festlichen Kolloquium zu Ehren der Pensionierung von Herrn Prof. Dr. Werner Orthmann liegt nun die entsprechende Festschrift unter dem aktuellen Titel »Sonderpädagogisches Handeln in der Sprachbehindertenpädagogik« vor. Namhafte Autoren dieser Disziplin stellen sich in dieser Sammlung der Referate die Aufgabe, ein Bild über den Stand dieser Wissenschaft »Sprachbehindertenpädagogik« zu zeichnen, das vor allem den Problemen der Diagnostik und der Didaktik verpflichtet ist. Dabei wird versucht, die Linien, die die Hauptperson dieser Veranstaltung und dieser Schrift in jahrzehntelanger Arbeit gezogen hat, weiterzuentwickeln. Doch damit wären wir bereits in eine Betrachtung geraten, die Scholz wesentlich vorzüglicher gestaltet hat, nämlich die Laudatio auf Werner Orthmann. Auf diesen zehn Seiten zum Auftakt des Buches verzichtet Scholz auf die bei solchen Gelegenheiten so oft zu hörenden bzw. zu lesenden pathetischen Floskeln und peinlichen Lobeshymnen. Statt dessen wird der Lebensweg eines Menschen und Wissenschaftlers anhand seiner Marksteine porträtiert und emotionale Anteil- mit fachlicher Stellungnahme gelungen verbunden. Scholz präsentiert hier wahrhaftig eine Festrede, wobei die Festlichkeit ihres Anlasses sich auf sie selbst überträgt.

Für die wissenschaftliche Orientierung und Fundierung dieses Bandes bietet Grohnfeldt übergreifende Überlegungen zu »Handlungstheoretischen Aspekten in der Sprachbehindertenpädagogik« an, die insofern zu begrüßen sind, weil der Autor seinen Standort im Dschungel der zahlreichen Handlungskonzepte klar umreißt. Diese Position erfaßt zunächst die grundlegenden Gedanken, wobei Grohnfeldt auf die Theorien Leontjews zurückgreift und zudem interaktionistische Beiträge einfließen läßt. Positiv bleibt, daß er sich sehr präzise an den Thesen Leontjews orientiert,

dabei seine Übernahme und Verarbeitung dieses Ansatzes auf die Begriffe der Handlung und der Operation reduziert. Andere Kategorien, wie Arbeit, Spiel, Lernen, Motiv, Ziel, Sinn und Bedeutung, bleiben noch unberücksichtigt. Für Didaktik und Diagnostik skizziert Grohnfeldt dann erste Konsequenzen aus diesem handlungstheoretischen Modell. Es bleibt zu wünschen, daß die hier aufgezeigten Grundthesen einer modernen Sprachbehindertenpädagogik erweitert und ins Detail geführt werden.

Der zweite Herausgeber dieses Buches, Schoor, nimmt in seinem Beitrag die Diskussion um die Förderdiagnostik, ausgerichtet auf ihre Anwendung in der Sprachbehindertenpädagogik, auf. Der Artikel, auch wenn man einigen Aussagen kritisch gegenübersteht, besticht durch eindeutige Stellungnahmen und seinen Mut, sich den heiklen Aspekten dieser Konzeption nicht zu entziehen. Sein zentrales Anliegen besteht darin, durch die Förderdiagnostik die »Sprachbehindertenpädagogik vor der Gefahr einer defektorientierten Förderideologie und -technologie« zu bewahren (S. 43). Bemerkenswert und diskussionsförderlich wirkt auch Schoors Eingehen auf Anforderungen der zu konstruierenden Didaktik der Sprachbehinderten, die er als eigenständig charakterisiert und die er in einer »mehr« lockeren Verbindung zu den Lehrzielen der Grundschule sieht.

Die beiden nächsten Artikel bearbeiten ebenfalls spezifische Aspekte der Diagnostik. Neumann widmet sich in seinem Beitrag vor allem den verschiedenen Sprachvollzugsmodellen, dem kybernetischen, dem anatomisch-physiologischen, dem linguistischen und dem psychologischen, wobei er dann für die sprachheilpädagogische Diagnostik eine Kombination dieser Ansätze empfiehlt. Nach Nation und Aram werden die Anforderungen an eine solche Kombination in sieben Punkten festgelegt, die zwar grundsätzlich ein Anspruchsraster darstellen, beim momentanen Stand der Sprachdiagnostik aber wohl kaum in allen sieben Bereichen erfüllt werden können.

Über den Sinn und Unsinn von Gutachten berichtet Knura. Dabei gelangt sie über extreme Negativbeispiele aus der Praxis zu Forderungen an die sonderpädagogische Begutachtung. Das Gutachten verlangt nach kompetenten Entscheidungen in bezug auf die Schullaufbahn. Knura gibt hierfür vier Entscheidungsmöglichkeiten an: Sonderschulaufnahme, Regelschulaufnahme mit Fördermaßnahmen, Zurückstellung vom Schulbesuch mit alternativer Förderung, Befreiung vom Schulbesuch.

»Die Bedeutung seiner Aussagen stellt an seine Fachkompetenz und seine sprachliche Formulie-

rungsfähigkeit und Flexibilität hohe Anforderungen« (S. 64). Soweit wird Knura jeder folgen können, problematisch werden doch aber erst die Fragen, wie der Diagnostiker mit welchen Mitteln welche Daten als Grundlage einer Gutachten-erstellung gewinnt, wie Gutachten aufgebaut werden sollten, was ein verständlicher, aber auch inhaltlich korrekter Sprachstil ist usw. Hier fehlt der praktische Bezug, nicht als fertiges Rezept verstanden, sondern als eine Anregung, theoretisch erkannte Mängel praktisch anzugehen.

Herausragend in diesem Buch wirkt die Arbeit Fichtners, der die Referate zur Didaktik eröffnet. Der Aufsatz imponiert durch seine Verbindung einer interessanten Form der Darstellung und seiner fachlichen Qualifikation. Anhand eines imaginären Lehrers streift Fichtner das Studium, den Dienstantritt, die ersten Unterrichtsversuche und Erfahrungen, die die Unterrichtspraxis dann revidieren, und schließlich die Ausbildungsformen an den Hochschulen. Er bekennt sich zu einem Unterricht, der an den Individuen und ihrer Lerngeschichte orientiert ist, bekräftigt die Bedeutung der Lehrersprache, plädiert für schülerzentrierte Maßnahmen und sozial-integratives Führungsverhalten und fordert veränderte hochschuldidaktische Überlegungen hin zum Projektstudium und zu gemeinsamen Planungen. Praktisches Hintergrundwissen und theoretische Verarbeitungen fließen hier so zu einem gelungenen Vortrag zusammen.

Seinem Spezialthema, der Mediendidaktik, wendet sich Walther zu. Er plädiert für den qualifizierten und optimierten Einsatz von Medien im Unterricht, warnt aber auch den Lehrer, seine Persönlichkeit hinter der Technik zu verstecken, bietet ein Kriterienraster für die Eignungsuntersuchung und sucht nach möglichen Gründen für die häufig nicht gelingende optimale Verwendung von Medien. Am Beispiel des Language Master verdeutlicht Walther die Einsatzvielfalt eines solchen Gerätes sehr praxisnah.

Zum Schluß kommt Braun zum Thema der »Therapeutischen Interventionen in der Sprachbehindertenschule« zu Wort. Die Arbeit ist historisch orientiert und diskutiert die verschiedenen Modelle, das alte Dualismusproblem von Therapie und Unterricht zu verbinden. Er unterteilt dabei in logopädisch-therapeutische, didaktisch-therapeutische und pädagogisch-therapeutische Lösungsansätze und vermittelt dann einen Überblick über die gegenwärtige didaktische Diskussion unter dem Blickwinkel der therapeutischen Interventionen.

Dieses Verschaffen eines Überblicks scheint mir auch der positive Kern dieser Publikation, die sie insgesamt empfehlenswert macht. Denn zweifel-

los, die Kompetenz der hier versammelten Autoren garantiert eine Bilanz zu Fragen der Diagnostik und Didaktik auf hohem, wenn auch individuell unterschiedlichem Niveau. Das Buch sollte zum Lektürerepertoire jedes Sprachbehindertenpädagogen gehören. Es muß aber angemerkt werden, daß es nur vereinzelt gelingt, Perspektiven zu benennen, und wer erwartet hatte, daß solche Perspektiven konkret ausgeleuchtet werden, muß seine Ansprüche reduzieren. Das ist jedoch kaum ein persönliches Verschulden der Referenten, sondern ein Dilemma, in dem wir uns alle in der Sprachbehindertenpädagogik befinden.

Axel Holtz

**Ernst J. Kiphard: Motopädagogik.** Band 1 der Reihe. Psychomotorische Entwicklungsförderung. Verlag modernes lernen, Dortmund 1980. 192 Seiten. Kartoniert. 28 DM.

Dieses grundlegende neue Buch aus der Feder eines Mannes, der sich seit 20 Jahren durch eine Vielzahl praxisnaher Veröffentlichungen zur Psychomotorik und Bewegungserziehung einen Namen gemacht hat, darf ohne Übertreibung als das bisher umfassendste Werk dieser Art bezeichnet werden. Dabei ist es dem Verfasser gelungen, Theorie und Praxis als sich ergänzende, untrennbare Einheit darzustellen und die dringende Notwendigkeit einer frühzeitigen kindgemäßen psychomotorischen Gesamtpersönlichkeitsförderung nicht nur dem fachlich versierten Leser, sondern ebenso dem Laien transparent zu machen.

Das Buch ist in drei Hauptabschnitte gegliedert. Der erste, mehr theoretische Teil schildert die Entstehung eines neuen, höchst faszinierenden Fachgebietes: das der Motologie (die Lehre von der menschlichen Bewegung) und der Motopädie (das Bewegungsfachgebiet für das Kindesalter). Im zweiten Teil werden in leicht verständlicher Form die neuesten und zum Teil vom Verfasser selbst entwickelten motodiagnostischen Verfahren zur Erfassung des Entwicklungsstandes der Wahrnehmungs- und Bewegungsfunktionen sowie des psychomotorischen Verhaltens normaler und behinderter Kinder vorgestellt. Im dritten, dem eigentlichen Hauptteil wird der Leser mit einer entwicklungsorientierten und handlungsbetonten motopädagogischen Praxis im Elementar- und Primarbereich bekanntgemacht. Dabei sollen normale, aber auch bewegungsgestörte, verhaltensgestörte, lern- oder geistig behinderte Kinder, über gezielte individualmotorische und sozialmotorische Lernprozesse des Wahrnehmens, Erlebens und sinnvollen Handelns zu einer besseren Lebensbewältigung befähigt werden.

(Aus dem Einbandtext des Buches)

**Karl Pelkofer: Lehren und Lernen bei Kindern mit Hörproblemen:** Integration von Hörerziehung, Sprachausbau und Medieneinsatz im Schwerhörigenunterricht. Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel 1980.

Pelkofer wendet sich in seinem Buch insbesondere drei Problembereichen der Schwerhörigenpädagogik zu: 1. der Schwerhörigkeit, 2. der kommunikativen Behinderung und 3. dem Einsatz von Medien.

Bezüglich der Schwerhörigkeit werden die verschiedenen Formen der Hörschädigung, ihre audiometrische Bestimmung und ihre psychosozialen Auswirkungen dargestellt. Neu für die meisten deutschen Leser wird die von Pelkofer vorgestellte Otometrie sein. Ausführlich werden sodann die kommunikativen Auswirkungen der Schwerhörigkeit behandelt. Der Zusammenhang zwischen Hören, Sprechen und Sprache, Methoden der Hörerziehung und des Hörtrainings sowie Ansätze des Sprachunterrichts in Schulen für Schwerhörige werden vorgestellt. Bezüglich der bei Schwerhörigen einsetzbaren Medien werden neben den Hörhilfen weitere auditive Medien, wie Schulfunk und Tonband, sowie audiovisuelle Medien, wie Schulfernsehen und Videorecorder, besprochen.

Die von Pelkofer vorgelegte Arbeit läßt in jedem Kapitel erkennen, daß sie von einem Praktiker geschrieben wurde, der die Schulwirklichkeit kennt. Für Lehrer enthält sie eine Fülle von Hinweisen, die für die Bewältigung des täglichen Unterrichts mit Schwerhörigen hilfreich sein werden. Die vielen erfahrungsbezogenen Aussagen erschweren es dem Autor, sie im Sinne eines durchgehenden pädagogischen Konzeptes zu organisieren. Hinsichtlich der eingesetzten wissenschaftlichen Methodik fällt auf, daß der Autor versucht, von außerpädagogischen Gegebenheiten, wie audiologischen oder psycholinguistischen Aussagen, zu pädagogischen Erkenntnissen vorzustoßen. Diese Methodik entspricht der hörbehindertenpädagogischen Tradition. Es ist erfreulich, daß Pelkofer das Wagnis einzugehen bereit war, sich auf die pädagogische Wirklichkeit in den Schulen für Schwerhörige einzulassen. Hartwig Claußen

**Konrad Bundschuh: Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik.** Ernst Reinhardt Verlag, München 1980. 240 Seiten. Kartoniert. 21,80 DM.

Der Verfasser intendiert laut Verlagsankündigung zwei Ziele: Zum einen sollen sich Studierende der Sonderpädagogik und im Sonderschulbereich tätige Lehrer in lernzielorientierter Form über Inhalte und Probleme der sonderpädagogischen Diagnostik informieren können; zum anderen will er neue

Sichtweisen und Methoden zur Bewältigung förderdiagnostischer Probleme diskutieren und ihre Umsetzung in die Praxis aufzeigen.

Beide Ziele werden erreicht, aber auch nur im Sinne einer Einführung; streiten kann man gleichwohl über den Begriff der Lernzielorientiertheit, und die »neuen Sichtweisen« sind so neu nicht. Der Begriff der »Förderdiagnostik« wird doch schon seit einer Reihe von Jahren gehandelt.

Die Darstellung ist übersichtlich und verständlich geschrieben. Dabei orientiert sich Bundschuh stark an Standardwerken und bekannten Autoren der Sonderpädagogik (z. B. Bach, Bleidick) und thematisch ähnlich konzipierter Literatur (z. B. Kleber, Lienert, Kornmann, Barkey, Kobi). In großen Teilen des Buches wird referiert und zitiert — aber Auswahl, Zusammenstellung und Kommentierung der Literaturstellen sind geschickt und lesbar bewerkstelligt.

Nach einem geschichtlichen Aufriß der Intelligenzdiagnostik in Hinsicht auf sonderpädagogisch-psychologische Diagnostik definiert und beschreibt er diese als *Förderdiagnose*, in deren prozessuellem Verlauf auch standardisierte Testverfahren ihren nützlichen Stellenwert haben. In Anlehnung an Lienert werden dann die Gütekriterien der klassischen Testtheorie erläutert, wobei, soweit nötig, auch mathematisch-statistische Erklärungen einbezogen werden. Das »Nebengütekriterium« (!) der Nützlichkeit ist unter sonderpädagogischem Aspekt vor allem in bezug auf die Frage der Förderung relevant.

Im Abschnitt über Möglichkeiten der Informationsgewinnung im Rahmen förderdiagnostischer Praxis wird zunächst zu Recht auf die m. E. häufig vernachlässigte Methode der Verhaltensbeobachtung hingewiesen, dann werden (Test-)Verfahren für die Bereiche des kognitiven, sozialen und affektiv-emotionalen, des sprachlichen und des motorischen Verhaltens, der Schulleistung und des Arbeitsverhaltens vorgestellt. Leider bleiben die Ausführungen gerade zum sprachlichen Bereich mit nur acht Seiten sehr knapp, unsystematisch und oberflächlich.

Das letzte Kapitel setzt sich mit Problemen und Möglichkeiten der Gutachtenerstellung auseinander.

Das Buch von Bundschuh ist eine nützliche, erste, allgemeine Einführung in das breite Gebiet der sonderpädagogischen Diagnostik; es bedarf aber sowohl für die theoretische als auch praktische Arbeit besonders in bereichsspezifischen Fragen dringend der Ergänzung und Vertiefung durch weiterführende Literatur, die leider nicht immer berücksichtigt und angegeben ist. Klaus K. Urban

**Karl-Heinz Wisotzki: Aspekte des Spracherwerbs  
— Untersuchungen zum Wortschatz Behinderter.**

Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin 1980.  
110 Seiten. Kartoniert. 13,60 DM.

Um es vorweg zu sagen: Ich habe mich bei der Lektüre des Buches von Anfang bis Ende fast nur geärgert. Mitbestimmend waren die vielleicht zu hohen Erwartungen angesichts des vielversprechenden Titels, die von Seite zu Seite wieder zu rechtgestutzt wurden. Für potentielle Käufer und Leser wäre etwa der folgende Untertitel notwendig und fair: »Über Umfang und Struktur des Wortfeldes »freundlich« (beschränkt auf 54 Adjektive) bei Hörenden im Vergleich zu Gehörlosen, nebst einer entsprechenden Befragung von Gehörlosenlehrern.«

Zu Beginn werden als potentielle Faktoren, die den Wortschatz Gehörloser beeinflussen können, Intelligenz, Sozialschicht, Familienstruktur, Früherziehung, spezielle Sinnesschädigung und Geschlecht zum Teil anhand willkürlich und zufällig vorgefundener Literatur diskutiert. Am Schluß des Kapitels schreibt Wisotzki dann: »Es ist anzunehmen, daß die bisher aufgeführten zwölf Faktoren nicht allein von Einfluß auf den Spracherwerbsprozeß sind und daß sie nicht gleichgewichtig sind, vielleicht auch einige den Spracherwerbsprozeß gar nicht oder nicht signifikant beeinflussen.« Was soll es also?

Im Problemüberblick zum Begriff Wortfeld werden Humboldt, de Saussure und Vertreter der vor allem in Deutschland betriebenen inhaltsbezogenen Grammatiktheorien bemüht, psychologische und soziologische Ansätze erwähnt; bis auf die Verwendung des Terminus »Wortfeld« findet sich dann aber so gut wie kein Zusammenhang mit den nachfolgend dargestellten eigenen empirischen Untersuchungen. Was können Weisgerber und Trier dafür, wenn Wisotzki annimmt, daß ein Haufen von Adjektiven, die Probanden zu dem Wort »freundlich« einfielen, nach »sprachinhaltlichen Gesichtspunkten gegliedert« sei?

Es würde zu weit führen, die verschiedenen Untersuchungen und ihren Gang zu beschreiben; die Ergebnisse sind entsprechend mager, wenn es z. B. heißt: »Der passive Wortschatz der Gehörlosen im untersuchten Bereich (Adjektiv-Wortfeld »freundlich«; der Rezensent) ist stark eingeschränkt« — im Vergleich zum aktiven Wortschatz Hörender! Zum Teil erscheint die Datenauswertung willkürlich, die Interpretation unzulässig generalisierend.

Geärgert haben mich auch die vielen kleinen und größeren formalen und methodischen Unzumutbarkeiten und Unzulänglichkeiten: keinerlei Be-

gründung und Reflexion der Untersuchungsmethode(n); irreführende Vertauschungen von arabischen und römischen Ziffern; nicht identifizierbare Abkürzungen; unverständliche Tabellen; unzulängliche Auskunft über verwendete Verfahren, z. B. im Zusammenhang mit der Faktorenanalyse; nicht oder kaum nachvollziehbare Auswertungsprozeduren; Angabe, daß die Probanden ein Blatt der Größe DIN A4 bekamen, nicht aber, wie IQ oder Sozialschicht bestimmt wurden usw.

Interessant sind die Befragungen von Gehörlosenlehrern nach deren Einschätzung von vorhandenem und notwendigem Wortschatz, nach deren Kriterien für Wortschatzselektion. Allerdings läßt Wisotzki die Gehörlosenlehrer im Stich, nachdem er sie gescholten hat, daß sie nicht in der Lage seien, »mit einiger Sicherheit den Umfang des Wortschatzes ihrer Schüler anzugeben«, daß sie beträchtlich in Umfang und Struktur des als notwendig erachteten Wortschatzes differierten und nicht »dem didaktischen Konzept des sog. systematischen Sprachaufbaues« folgten. Von dem in der Einleitung gesetzten Teilziel, nämlich Vorschläge zu entwickeln, die auf eine Effektivierung des systematischen Wortschatzaufbaues zielen und sprachwissenschaftliche, psycholinguistische, soziolinguistische, lernpsychologische und sonderpädagogische Faktoren berücksichtigen, ist nichts zu lesen.

Im Interesse des Themas, der Untersuchungen, aber auch des Autors und des Lesers wäre statt einer Veröffentlichung in Buchform ein zusammenfassender Artikel angemessener gewesen, der interessierten Lesern die Möglichkeit zur Kontaktaufnahme mit dem Autor und zu konstruktiver Diskussion gegeben hätte.

Klaus K. Urban

**Manfred Bierwisch (Hrsg.): Psychologische Effekte sprachlicher Strukturkomponenten.**

Wilhelm Fink Verlag, München 1980. 489 Seiten. 28 DM.

Dieser 9. Band der Reihe Patholingustica (hrsg. von G. Peuser) ist hervorgegangen aus einem Symposium zum Themenbereich »Psycholinguistik« auf dem IV. Kongreß der Gesellschaft für Psychologie der DDR 1975. Die Beiträge, zumeist überarbeitete Fassungen dort gehaltener Referate, stammen ausschließlich von Wissenschaftlern aus der DDR. Die Tatsache, daß die Arbeiten bzw. die ihnen zugrundeliegenden Untersuchungen fünf Jahre und älter sind, tut ihrem Informationswert für die hiesige psycho- und patholingustische Diskussion und Forschung jedoch kaum Abbruch, auch wenn man bedauern kann, daß die gerade in den letzten Jahren nicht nur quantitativ

enorm angewachsene westliche kognitions- und speziell gedächtnispsychologische Literatur somit nicht berücksichtigt werden konnte. Die Arbeiten betreffen Grundlagenforschung in der Psycholinguistik, indem sie bei unterschiedlichen Fragestellungen und zum Teil hochspezialisiert die Interdependenz von sprachlicher Strukturbildung und kognitiven Prozessen zum Thema haben.

Die ausführliche Einleitung des Herausgebers thematisiert die — auch forschungsgeschichtlich interessanten — Zusammenhänge von Linguistik und Psychologie, erläutert den in allen Analysen und Modellansätzen eingeschlossenen Struktur- und Prozeßaspekt und diskutiert die »vertikalen« und »horizontalen« Strukturen von Sprache und sprachlichen Prozessen, in die die folgenden Beiträge der anderen Autoren hilfreich eingeordnet werden.

Der mit 100 Seiten längste, grundlegende und übergreifende Beitrag zu »Sprache und Gedächtnis« stammt gleichfalls von Bierwisch. Die folgenden Arbeiten von Klix, Hoffmann, Kukla und Kühn sind experimental-psychologisch orientiert und befassen sich mit semantischen Relationen und Verarbeitungsprozessen im menschlichen Gedächtnis. E. Weigl's experimentelle Untersuchungen zu der von ihm entwickelten »Deblockierungsmethode« bei anamnestisch-aphasischen Wortfindungsstörungen leitet die zweite Hälfte der Arbeiten ein, die neurolinguistische und -psychologische Arbeiten zum Sprachverhalten von Apathikern vorstellen.

Während Wurzel und Böttcher auf der phonologischen Ebene Phonemkomplexität anhand von Konsonantenklustern untersuchen, analysiert J. Weigl sprachliche Reproduktionsleistungen auf der lexikalischen und auf der syntaktischen Ebene; auch wenn ihre Ergebnisse bei Apathikern gewonnen wurden, ergeben sich m. E. Anregungen für Untersuchungen von nichtaphasischen dysgrammatischen Phänomenen bei Kindern.

Böttcher befaßt sich mit der Problematik, ob und in welcher Weise sich verschiedene linguistische Parameter (der semantisch-syntaktische Status, die phonologische und die morphologische Struktur sowie graphemische Aspekte) in sprachlichen Realisierungen von Aphasiekranken widerspiegeln. Schließlich versuchen Metzke und Steingart, Interdependenzen im Funktionssystem der Sprache, das vor allem A. N. Leontjew als ganzheitliches funktionelles Hirnorgan dargestellt hat, zu bestimmen und zu beschreiben.

Die Beiträge dieses Sammelbandes sind, wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß, nur mit einigen Vorkenntnissen aus der (Psycho-)Linguistik und der Aphasologie nachvollziehbar; sie sind

der Grundlagenforschung verschrieben, ihre Ergebnisse ermöglichen nicht ohne weiteres Umsetzungen in die praktische Arbeit, in Diagnose und Therapie bei Apathikern z. B.; hier dürfte noch viel Arbeit zu leisten sein. Gleichwohl stellt dieser Band einen wichtigen und wesentlichen Beitrag für die psycholinguistische und patholinguistische Forschung, nicht nur für den deutschsprachigen Raum, dar.

Klaus K. Urban

**Karl Gloning und Wolfgang U. Dressler** (Hrsg):  
**Paraphasie.** Wilhelm Fink Verlag, München 1980.  
207 Seiten. 36 DM.

»Paraphasie« ist der 11. Band in der verdienstvollen, von G. Peuser herausgegebenen Reihe »Patholinguistica«. Er enthält Vorträge namhafter Patholinguisten, die auf einer in Wien 1978 durchgeführten Tagung einer interdisziplinären Aphasieforschungsgruppe gehalten wurden. Wie auch die Herausgeber bedauern, fehlt die Wiedergabe der Referatsdiskussionen und der Rundtischgespräche. Sie wären für den nicht speziell in der Aphasie fachkundigen Leser sicher eine gute Verständnishilfe gewesen, zumal auch ein einführender, die Referate verknüpfender Artikel fehlt. So bleibt dem Leser als roter Faden der Titel »Paraphasie — Untersuchungen zum Problem lexikalischer Fehlleistungen«. Die Untersuchungen sind nicht ausschließlich empirischer Art; Schaner-Wolles referiert kurz die Geschichte der Paraphasieforschung, Leischner führt die damit verbundene Klassifikationsproblematik weiter aus. Seine Kritik an der traditionellen Einteilung der Paraphasien in die zwei Gruppen »literal-verbal« bzw. »phonematisch-semantisch« wird auch in den anderen Beiträgen wieder aufgegriffen. So untersucht Dressler phonologische Paraphasien, Emich Stenographie-Paraphasien, Ammon und Salus vergleichen Normalsprecher und deren Fehlbenennungen bzw. Assoziationen mit denen von Aphasikern. Speziell therapeutisch orientiert ist lediglich der Beitrag von Kotten.

Gloning, der noch vor Drucklegung des Buches 55jährig verstorbene Mitherausgeber des Bandes und einer der Pioniere der modernen Neuropsychologie und -linguistik, kommt aufgrund seiner Untersuchung von Paraphasien bei Verwandtschaftsbezeichnungen zu dem interessanten Ergebnis, daß die Häufigkeit von Paraphasien negativ mit der Frequenz des Wortes im allgemeinen Sprachgebrauch korreliert, die Art der Fehlleistung aber davon unabhängig linguistischen Prinzipien folgt.

Über den Rahmen aphasibezogener Theoriebildung hinaus dürfte der in dem Beitrag von Peuser

enthaltene Vorschlag von Bedeutung sein, das dichotome Kompetenz-Performanz-Modell zu einem dreischichtigen Modell mit den Bereichen »linguistische Kompetenz«, »psycholinguistische Kompetenz« und »Performanz« zu erweitern. Hier eröffnet sich m.E. die Möglichkeit, auch stärker kognitionspsychologisch orientierte Ansätze in ein Modell von Sprachhandeln und Sprach(handlungs)störungen zu integrieren.

Das Buch ist von Spezialisten für Spezialisten geschrieben; es kann von in dem Gebiet der Patholinguistik arbeitenden, aber auch anderen interessierten, ein wenig eingelesenen Linguisten, Sprachtherapeuten, Neurologen, Psychologen und Kommunikationsforschern mit Gewinn verarbeitet werden.

Klaus K. Urban

**Waltraud Küppers: Psychologie des Deutschunterrichts.** Spracherwerb, sprachlicher Ausdruck, Verständnis für literarische Texte.

Kohlhammer Verlag, Stuttgart 1980.

(Urban-Taschenbücher 309). 120 Seiten. 12 DM.

In der Einleitung stellt Küppers fest, daß von den drei, den Unterricht bestimmenden Hauptfaktoren Schüler, Lehrer, Lerngegenstand die »Variable Stoff, Sache, Bildungsgut ... neben dem Schüler die wichtigste Komponente der Unterrichtspsychologie« sei; ihre primäre Aufgabe sei es, die Wirkungen verschiedener Bildungsstoffe auf den Schüler herauszuarbeiten. Küppers geht es in ihrem Buch um das wechselseitige Verhältnis zwischen den Lehrzielen des Schulfaches Deutsch und dem Lernvermögen der Schüler, um die Korrespondenz der emotionalen und kognitiven Kapazität zu den angebotenen »Bildungsgütern«; sie will die »psychologischen Voraussetzungen, auf denen deutschsprachige Prozesse in einer deutschsprachigen Schule aufbauen« kennzeichnen. Warum sie hier *deutschsprachig* betont (oder ob etwa muttersprachlicher Unterricht in Deutschland etwas prinzipiell anderes sei als etwa in England oder Italien), ist nicht weiter ersichtlich. Ohne weitere Begründung wählt sie dann die drei im Untertitel genannten Bereiche aus dem großen thematischen Komplex aus, den eine »Psychologie des Deutschunterrichts« umfassen könnte.

Bei der weiteren Lektüre bekommt man den Eindruck, daß die Verfasserin nach 1970 erstmalig publizierte, wesentliche Literatur nicht gelesen oder zumindest nicht verarbeitet hat. Sie könnte z. B. ein Zitat aus Hörmanns »Psychologie der Sprache« (1967), nämlich daß der Hörer eine Mitteilung »entnimmt«, indem er »aus Schallwellen Sinn

macht« nicht so stehen lassen und übernehmen, wenn sie sein erheblich weiterführendes Werk »Meinen und Verstehen« (1978) gelesen hätte. Von ihr »neuere« genannte Untersuchungen sind z. B. 1957 oder 1960 erschienen. So lesen sich vor allem die Teile »Spracherwerb« und »Sprachlicher Ausdruck« so, als ob das Manuskript 10 oder 15 Jahre in der Schublade gelegen hätte und relativ unbearbeitet veröffentlicht worden wäre.

Der Bereich Spracherwerb wird zunächst allgemein auf drei Seiten abgehandelt; übergreifende Denkprämisse, die auch in die anderen Kapitel hineinspielt, ist dabei, daß »Sprache einmal Träger der menschlichen Kommunikation« sei, zugleich aber die »Möglichkeit der Teilnahme am Geistigen« biete; denn: »nur durch Sprache wird uns geistige Substanz vermittelt«.

Das sich hier widerspiegelnde Sprach- und Psychologieverständnis scheint völlig unberührt von all dem, was in den letzten Jahrzehnten Wissenschaftler wie Piaget oder Wygotski, was in der Kognitions- und Handlungspsychologie oder der neueren Psycholinguistik gedacht und geschrieben wurde. Im folgenden wird Spracherwerb eingeschränkt auf Wortschatz, werden allseits bekannte, jahrzehntealte quantitativ-deskriptive Untersuchungen referiert. Gleiches gilt ebenso für den Bereich »Sprachlicher Ausdruck in Primar- und Sekundarstufe«.

Interessanter ist das Kapitel »Verständnis für literarische Texte«; zugleich aber auch weniger psychologisch, denn Lesertypologien und Rezeptions- und Verständlichkeitsforschung helfen hier nicht so recht weiter. Küppers unterscheidet und beschreibt schließlich kurz drei Ebenen des literarischen Verstehens, und zwar unabhängig von den vorher getrennt abgehandelten sechs Textsorten, für die je ein Beispiel sich im Anhang befindet.

Zu ergänzen bleibt noch ein formaler Mangel: Durch das Fehlen eines eigenen Literaturverzeichnis wird der Leser durch das in den vielen, am Ende des Buches gedruckten, Anmerkungen ständig verwendete »a.a.O.« zu zeitraubenden Suchaktionen gezwungen.

Insgesamt ein Buch, das vielleicht zu Zeiten von Beinlichs »Handbuch des Deutschunterrichts« oder Hansens Reihe »Psychologie der Unterrichtsfächer« seinen positiven Stellenwert gehabt hätte, 1980 aber für einen Deutschlehrer, gleich für welche Altersstufe oder Schulart, kaum eine nützliche Hilfe zu bieten vermag. Erstaunlich nur, daß dieses Buch in der Reihe der Urban-Taschenbücher erscheinen konnte, die doch schon so viele vorzügliche und nützliche Bände hervorgebracht hat.

Klaus K. Urban

*So einfach  
ist es:*

Schlagen Sie das Heft genau in der Mitte auf, und ziehen Sie es unter der dafür vorgesehenen Metall-schiene des Sammelordners bis zur Hälfte hindurch. Fertig.

Wenn mehrere Hefte eingeordnet sind, drücken Sie diese fest nach links zusammen, damit Sie mühelos die weiteren Hefte einziehen können.



Dem Wunsche unserer Bezieher entsprechend, haben wir für »Die Sprachheilarbeit«

## Sammelmappen

hergestellt, die es gestatten, alle Hefte laufend einzuordnen, ohne auf den Abschluß eines Doppeljahrganges zu warten.

Die Mappen entsprechen in Größe und Farbe den bisherigen Einbanddecken, passen sich also der alten Form weitestgehend an und nehmen wie bisher zwei Jahrgänge auf. Das nachträgliche Einbinden entfällt und erspart zusätzliche Kosten.

Der Preis beträgt 13,— DM zuzügl. Porto.

Die Mappen sind geeignet für die Doppeljahrgänge ab 1969/70 und fortlaufend. Nicht gewünschte Jahrgangszahlen bitten wir in dem anhängenden Bestellvordruck zu streichen.

An Wartenberg & Söhne Verlag · Theodorstraße 41 · 2000 Hamburg 50

Ich/wir bestelle/n zur umgehenden Lieferung:

je \_\_\_\_ **Sammelmappen für »Die Sprachheilarbeit«** mit den Jahrgangszahlen  
1981/82, 1979/80, 1977/78, 1975/76, 1973/74, 1971/72, 1969/70.  
Nicht gewünschte Jahrgangszahlen bitte streichen!

Ferner bestelle/n ich/wir aus dem Lehrmittelprogramm Ihrer Firma:

---

---

Name

Straße

Postleitzahl

Ort

Datum

## BEZIRK MITTELFRAANKEN



Der Bezirk Mittelfranken sucht für das Berufsbildungswerk Nürnberg für Hör- und Sprachgeschädigte zum Beginn des Schuljahres 1981/82

### Lehrkräfte

Voraussetzung ist die Lehrbefähigung für das Lehramt an Schulen für Gehörlose, Schwerhörige und Sprachgeschädigte.

Das Berufsbildungswerk Nürnberg ist ein moderner Neubau mit einer voll ausgebauten Berufsschule. Der Einsatz der Fachpädagogen erfolgt zunächst in der Berufsvorbereitung, der beruflichen

Grundbildung und in den Fächern Deutsch und Sozialkunde der Fachstufen.

Für weitere Informationen können unsere Prospekte angefordert werden.

Besoldung nach dem bayer. Besoldungs-Gesetz bzw. nach BAT.

Bewerbungen mit Lichtbild und den üblichen Bewerbungsunterlagen an die

**Direktion des Berufsbildungswerkes Nürnberg**  
**Pommernstraße 15—25**  
**8500 Nürnberg 60**  
**Telefon (0911) 6 61 40**

### Logopädin

sucht Stelle

Examen und staatliche Anerkennung im Oktober 1981

Schwerpunkt: Sprachtherapie bei behinderten und nichtbehinderten Kindern

**Brigitte Brassel**  
Wehrdaer Weg 2, 3550 Marburg

### Christophorushaus Göttingen

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

Wir suchen dringend

### eine/n Logopädin/en (Sprachtherapeuten/in)

für den Mehrfachbehindertenbereich.

Es werden von uns in 4 Häusern (Körperbehinderte, Geistigbehinderte, Mehrfachbehinderte) über 200 Kinder, Jugendliche und Erwachsene betreut und gefördert.

Wir wünschen uns möglichst Erfahrungen in der Behindertenarbeit und eine enge Zusammenarbeit mit den anderen Therapeuten (Krankengymnastinnen, Beschäftigungstherapeuten), der Ärztin, dem Psychologen und den Gruppenmitarbeitern.

Bewerbungen richten Sie bitte an den Leiter des Christophorushauses,  
Wilhelm Schröder,  
Theodor-Heuss-Straße 45, 3400 Göttingen.

# — **erftkreis** —

Das Institut für Psychohygiene — Heinrich-Meng-Institut — des Erftkreises  
in Brühl sucht eine(n)

## **Logopäden(in)/Sprachtherapeuten(in)**

mit staatlich anerkannter Ausbildung. Berufserfahrung ist erwünscht, jedoch  
nicht Bedingung.

Die leistungsgerechte Vergütung erfolgt nach Bundesangestelltentarifvertrag  
(BAT) mit den üblichen Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes.

Das Institut für Psychohygiene ist eine Einrichtung des Erftkreises mit einer  
Hauptstelle in Brühl und zwei Nebenstellen in Bergheim und Frechen.  
Die Aufgabe der Logopädin/Sprachtherapeutin erfaßt sprachliche Unter-  
suchungen und Behandlungen (Einzel- und Gruppentherapie) bei Kindern und  
Jugendlichen sowie intensive Elternarbeit in enger Zusammenarbeit mit  
Psychologen.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sowie Angabe des frühesten Eintritts-  
termines werden möglichst umgehend erbeten an den

### **Oberkreisdirektor des Erftkreises**

— Personalamt —  
**Bethlehemer Straße 9**  
**5010 Bergheim**

Auskunft erteilt die Leiterin der Abteilung »Sprachtherapie«,  
Diplom-Psychologin Frau Herres, **Telefon (02232) 12092.**

**Die Sprachheilarbeit**  
C 6068 F

Postvertriebsstück —  
Gebühr bezahlt

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

HERRN WSS 000199 \*0016\*  
KURT BIELFELD  
LEONBERGER RING 1  
D 1000 BERLIN 47



**STADT  
RÜSSELSHEIM**

Bei der **Stadtverwaltung Rüsselsheim (Jugendamt/Abt. Kindertagesstätten)**  
ist zum frühestmöglichen Zeitpunkt die Stelle einer/eines

## **Logopädin/Logopäden** bzw. **Sprachtherapeutin/Sprachtherapeuten**

mit staatlich anerkannter Ausbildung zu besetzen.

Das Aufgabengebiet umfaßt u. a. die Früherkennung und Behandlung von Sprech- und Sprachstörungen bei Vorschulkindern sowie Beratung der Eltern, Beratung und Anleitung des Fachpersonals in den Kindertagesstätten zur Früherkennung von Sprech- und Sprachstörungen. Die **Stadt Rüsselsheim** verfügt über 16 städtische Kindertagesstätten mit ca. 1200 Kindern.

Die Stelle kann auch mit einer/einem schwerbehinderten Bewerber/in besetzt werden.

Es werden die im öffentlichen Dienst üblichen Sozialleistungen geboten. Die Stelle ist im Stellenplan mit Verg.-Gr. BAT IV a ausgewiesen.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sowie Angaben des frühesten Eintrittstermins können bis spätestens 3 Wochen nach Erscheinen dieser Ausgabe eingereicht werden beim

**Magistrat der Stadt Rüsselsheim, Personalamt,  
Marktstraße 32, 6090 Rüsselsheim.**