

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV



Aus dem Inhalt

Herbert Buchta, Reinhard Dümler und Herbert Kimmel, Gerolzhofen
Lautbildungstest für Vorschulkinder (von Lilian Fried).
Kritische Auseinandersetzung mit einem neuen Prüfmittel

Hildegard Heidtmann, Hannover
Eine kritische Analyse des Lautunterscheidungstests von L. Fried

Peter Jehle und Dieter Schweppe, Frankfurt und Bissendorf
Verhaltenstheoretische Stottertherapie:
Das »Monterey-Programm für flüssiges Sprechen« von Ryan/Van Kirk

Manfred Grohnfeldt, Reutlingen
Überlegungen zur wissenschaftstheoretischen
Standortbestimmung der Sprachbehindertenpädagogik

Armin Becker, Gießen
Der »Sigma-Streifen«

Jutta Reich-Breckow, Berlin
Phänomenologische Forschung in der Sprachbehindertenpädagogik

SIEMENS

Wir führen ein umfassendes Programm für die Sprachheilarbeit:

S-Indikator

Er dient zur Einübung von stimmlosen S- und Reibe-Lauten und Unterscheidung stimmloser und stimmhafter Reibe-Laute.

N-Indikator

zur Übung der Nasalierung bei Schulung von Hörschädigten und zur Verwendung im Rahmen der Sprachheilarbeit.

f₀-Indikator

Der f₀-Indikator oder Grundfrequenz-Anzeiger für Tonhöhen-schulung der Stimme, sowie Übung der Intonation.

Einzeltrainer

zur optimalen Hör-Spracherziehung. Zur Korrektur von Fehlartikulationen und für den ständig differenzierter werdenden Sprachaufbau bei einer Hörerziehung.

Language-Master

mit dem Tonkarten-System hat für den Bereich des Lernsektors „Sprache“ den einmaligen Vorteil, daß es in engem Verbund optisch-visuelle, akustisch-auditive und sprechmotorische Faktoren bei gleichzeitiger Selbsttätigkeit des Schülers berücksichtigt.

AIWA-Sprachlehrgerät

Ein Sprachlehr-Kassetten-Tonbandgerät, 4-Spur-Norm, Zweikanalbetrieb, variable Abhör-geschwindigkeit $\pm 10\%$ der Normalgeschwindigkeit. Getrennte Wiedergabe der Lehrer- und Schüler-Spur.

Weitere ausführliche Information erhalten Sie durch Siemens AG, Bereich Medizinische Technik, Geschäftsgebiet Hörgeräte 8520 Erlangen, Gebbertstr. 125

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

Februar 1982 · 27. Jahrgang · Heft 1



Johannes Wulff

15. Mai 1902 — 22. Dezember 1981

Johannes Wulff, Ehrenvorsitzender unserer Gesellschaft, ist nach kurzer Krankheit verstorben. Den Ernst seines Zustands hat er bis zuletzt nicht wahrhaben wollen, vielmehr dem bevorstehenden 80. Geburtstag voller Erwartung entgegengesehen. Freunde und Kollegen bereiteten Feier und Ehrung zu diesem Anlaß für ihn, den »Altmeister der Sprachheilpädagogik« — wie er oft genannt wurde —, seit langem vor. Statt einer Würdigung nun ein Nachruf.

Mit seinen Angehörigen trauern wir um den Mann, dem wir so viel zu verdanken haben. Wie kaum ein anderer hat Johannes Wulff die Sprachheilpädagogik über Jahrzehnte hinweg bestimmend geprägt und die Grundlagen der Organisation unserer Gesellschaft geschaffen und entwickelt. Sein Leben und seine Verdienste sind in dieser Zeitschrift mehrfach ausführlich gewürdigt, zuerst von seinen Schülern und späteren Kollegen Konrad und Erika Leites, zuletzt von seinem Nachfolger im Amt des Schulleiters, seinem Freund Georg Reuter, der uns auch — viel zu früh — verlassen hat. Das soll hier nicht alles wiederholt werden, wenn wir uns darauf besinnen, was Johannes Wulff uns bedeutet.

Es wird vermutlich künftig niemand mehr geben, der wie er in der Lage und legitimiert ist, zu allen Fragen unseres Fachgebietes etwas auszusagen, und auch stets bereit ist, seine Auffassung in der praktischen Arbeit mit dem Patienten, in der Gruppe oder vor der Klasse zu begründen. Die Zahl der Studierenden und Kollegen, die bei ihm hospitierten und lernten, ist nicht abzuschätzen. Sehr viel größer noch ist die Zahl derer, denen er geholfen hat. An dem großen Schatz seiner Erfahrungen hat er uns alle jederzeit teilhaben lassen.

Er war aufgeschlossen und tolerant, andere Meinungen anzuhören, und beweglich genug, sich auch umzustellen, wenn man ihn überzeugt hatte. Dies war allerdings nicht leicht, denn sein Urteil war klar, seine Kritik scharf, doch immer sachlich und begründet und nie verletzend. Gleichgültigkeit war ihm verhaßt, Einsatz und Verantwortungsfreudigkeit fanden seine Anerkennung.

Er verstand es, Mitarbeiter zu finden und für ihre Aufgabe zu begeistern, wie er selbst immer engagiert war. Das Kollegium seiner Schule, der — man darf es ruhig sagen — berühmten Karolinenstraße, ein echtes Team, leistete unter seiner Leitung Vorbildliches. Zu einer Zeit, in der Sprachheleinrichtungen und Möglichkeiten einer Therapie noch im Aufbau und durchaus unzureichend waren, sprach man von dieser Schule als einem »Mekka der Sprachheilpädagogen«. Sie war stets ein Haus der offenen Tür, in das es die Besucher nicht nur aus der Bundesrepublik, sondern aus vielen Ländern aus aller Welt zog. Um den Neubau einer mustergültigen Schule für Sprachbehinderte hat er während seiner Dienstzeit vergeblich gekämpft. Der Baubeginn erfolgte erst lange nach seiner Pensionierung. Es war ihm aber noch vergönnt, an der Einweihungsfeier teilzunehmen.

Die Bedeutung Johannes Wulffs ging über sein Wirken im Schuldienst weit hinaus. Er hat über Jahrzehnte in den Vorständen anderer Organisationen und in Ausschüssen gearbeitet und sich stets zu Wort gemeldet, wenn dies notwendig war. Und er sagte das Notwendige frei und offen. Er war ein guter Redner, mächtig des Worts, überzeugend im Vortrag, gewandt in der Diskussion.

Sein eigentliches Lebenswerk ist aber sein maßgeblicher Einfluß auf die Neugründung der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland, die heutige Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik. Ihr hat er über fünfzehn Jahre zuerst als ihr Geschäftsführer, dann bis zu seiner Pensionierung als Erster Vorsitzender gedient.

Eine Fülle von Veröffentlichungen stammt aus seiner Hand. Seine theoretischen Schriften, seine Referate sind heute so aktuell wie ehemals, gegründet auf das Bekenntnis zu einer ganzheitlichen Schau des Menschen, die seine Haltung in Fragen der Erziehung, Bildung und Therapie verständlich macht. In seinen Übungsheften und -büchern finden seine Gedanken ihren konkreten Niederschlag.

Bis in die letzten Jahre hat es ihn beschäftigt, wie er seine Erfahrungen an Jüngere weitergeben könnte. Das seit langer Zeit geplante Buch über Lippen-Kiefer-Gaumenspalten — eines seiner Spezialgebiete — hat er noch in die Hand nehmen können.

Es sollte das letzte Mal sein, daß Johannes Wulff sich zu Wort meldete. Sein Rat wird uns fehlen, er ist nicht zu ersetzen. Uns bleibt nur, ihm zu danken für alles, was er geleistet hat: Johannes Wulff hat sich um die Sprachheilarbeit verdient gemacht!

Joachim Wiechmann

Über Johannes Wulff

Die Sprachheilarbeit, 2/1962 (K. und E. Leites).

Die Sprachheilarbeit, 2/1966 (K. Leites).

Die Sprachheilarbeit, 2/1967 (G. Reuter).

Die Sprachheilarbeit, 3/1972 (G. Reuter).

Die Sprachheilarbeit, 3/1977 (K.-H. Hahn — G. Reuter).

Enzyklopäd. Handb. der Sonderpäd., Bd. 3, Marhold, Berlin 1969 (J. Wiechmann).

Festschrift 50 Jahre Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik, Wartenberg, Hamburg 1978 (W. Dohse).

Veröffentlichungen von Johannes Wulff

1. Lippen-, Kiefer-, Zungen- und Handreaktionen auf Reizdarbietungen nach unterschiedlichen Zeitintervallen bei normalsprechenden und stotternden Kindern im Alter von etwa 14 Jahren. Vox, 21, 40, 1935, Hamburg.

2. Bericht über die Reichstagung der Fachgruppe für Lehrer an Schulen für Gehör- und Sprachgeschädigte vom 5. bis 7. Juli in Hamburg. Die Deutsche Sonderschule, 1939.
3. Sprecherziehung und Sprachheilpädagogik. Die Deutsche Sonderschule, 1939.
4. Die Grundlagen für eine Sprachverbesserung in der allgemeinen Schule. Sonderdruck der Hamb. Lehrerzeitung »Gehörgeschädigte und sprachgestörte Kinder«, Hamburg 1939.
5. Die Grundlagen und Ziele der Sprachheilarbeit und ihre Beziehungen zur Sprecherziehung der Sonderschulen. Die Dt. Sonderschule, 1941.
6. Organisation und Ergebnisse der Sprachbehandlung an operierten Gaumenspalten. Neue Bl. f. Taubst.-Bildung, Heidelberg 1951.
7. Die »Stimm- und sprachheilpädagog. Woche« in Stuttgart. Neue Bl. f. Taubst.-Bildung, Heidelberg 1952.
8. Die Sprachkrankenschule von heute. Neue Bl. f. Taubst.-Bildung. Heidelberg 1952.
9. Die Früherfassung und Frühbehandlung sprachkranker Kinder. Hamb. Lehrerzeitung, H. 3, 1953.
10. Die Vibrationsmassage als stimmtherapeutische Hilfe. Neue Bl. f. Taubst.-Bildung, Heidelberg 1954.
11. Die Schallplatte im Dienste der Sprachheilarbeit, Veröffentl. Siehe unter 4.
12. Fragen zur äußeren und inneren Umgestaltung der Stotterertherapie in der Sprachkrankenschule. Bericht über die Arbeitstagung der AGS, Hamburg 1955.
13. Die Früherfassung und Frühbetreuung stotternder Kinder. Bericht über die Arbeitstagung der AGS, Hamburg 1955.
14. Erfahrungen bei der Sprecherziehung von Gaumenspaltenpatienten. Fortschr. d. Kiefer- u. Gesichtschirurgie, Bd. 1, Thieme, Stuttgart 1955.
15. Fragen der stimmtherapeutischen Praxis. Bericht über die Arbeitstagung der AGS, Hamburg 1956.
16. Sprachheileinrichtungen in der Bundesrepublik. Die Sprachheilarbeit, H. 1, 1956.
17. Erläuterungen zu dem »Gesetz über die Fürsorge für Körperbehinderte« aus sprachheilpädagogischer Sicht. Neue Bl. f. Taubst.-Bildung, Heidelberg 1957.
18. Die Sprecherziehung bei Patienten mit Pharynxplastiken. Die Sprachheilarbeit, H. 4, 1957.
19. Stottern bei Gaumenspalten. Fortschr. d. Kiefer- u. Gesichtschirurgie, Bd. 4. Thieme, Stuttgart 1958.
20. Ergebnisse der sprachlichen Nachuntersuchung von 435 operierten Gaumenspalten. Die Sprachheilarbeit, H. 2, 1958.
21. Erfahrungen in der Lisplerbehandlung. Die Sprachheilarbeit, H. 4, 1958.
22. Die Behandlung von Gaumenspaltenpatienten im Team. Bericht über die Arbeitstagung der AGS, Berlin 1958.
23. Zur Rehabilitation der op. Gaumenspalten. Die Sprachheilarbeit, H. 1, 1959.
24. Zur Frage der Sprech- und Stimmnot der Lehrkräfte. Hamb. Lehrerzeitung, H. 10, 1959.
25. 20 Jahre Sprachambulanz frühop. Spaltkinder i. d. Nordwestdt. Kieferklinik, Ehrengabe der Hamb. Schulbehörde, Hamburg 1960.
26. Erfahrungen und Ergebnisse bei der Sprachbehandlung sprachgeschädigter Kinder. Ehrengabe der Hamb. Schulbehörde, Hamburg 1960.
27. Organisatorische und sprachheilpäd. Maßnahmen f. d. Früherfassung u. Frühbetreuung sprachgeschädigter Kinder. Kongreßbericht der Gemeinschaftstagung für allgemeine und angewandte Phonetik, Hamburg 1960.
28. Die Sprecherziehung bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalten. Dt. Zahnärztl. Zeitschr., H. 24, 1961.
29. Ergebnisse und Probleme aus einer sprachl. Nachuntersuchung von 127 Patienten mit op. Spalten im harten u. weichen Gaumen. Die Sprachheilarbeit, H. 3, 1961.
30. Der deutsche Sprachlaut Z. Die Sprachheilarbeit, H. 1, 2 u. 4, 1961.
31. Rhythmisch-melodisch-gymnastische Elemente bei der Sprach- und Stimmbehandlung. Rhythmische Erziehung, H. 4, 1961.
32. Neue Gesichtspunkte i. d. Sprach- und Stimmbehandlung. Archiv Ohren- usw. Heilkunde u. Z. Hals- usw. Heilkunde. Bd. 180, Springer, Berlin 1962.
33. Die Beratung. Betreuung stimmgestörter Lehrer. Ehrengabe der Hamb. Schulbehörde »Aus der Entwicklung und Arbeit des Hamburger Sprachheilwesens«, Hamburg 1962.
34. Die Zusammenarbeit zwischen der Universitätsklinik Eppendorf und den Schulen für Sprachkranke. Ebda, Hamburg 1962.
35. Akustische und motorische Fakten in der Sprach- u. Stimmbehandlung. Bericht über die Arbeitstagung der AGS, Hamburg 1963.
36. Gebißanomalien und Sprechfehler. Reinhardt, München 1964.

37. Das Hörgerät i. d. Sprach- u. Stimmtherapie Normalhörender. Archiv Ohren- usw. Heilkunde u. Z. Hals- usw. Heilkunde. Bd. 182, Springer, Berlin 1963.
38. Wenn ein Kind nicht richtig spricht, Hinweise f. d. Eltern sprach- u. stimmgeschädigter Kinder, Hamburg 1966.
39. The question of preoperative speech correction. — Post-operative speech therapy ... Second Hamburg Symposium 1964. Thieme, Stuttgart 1966.
40. Die Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik — ihr Beitrag zur Einleitung und ihr Auftrag zur Fortführung der Rehabilitation Sprach- und Stimmgeschädigter. Bericht über die Arbeitstagung der AGS, Hamburg 1967.
41. Die Sprachbehandlung bei Spastikern. Die Sprachheilarbeit, H. 4, 1967.
42. Psychische, soziale, funktionelle und logopädische Behandlung der op. Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten. Bericht über die Arbeitstagung der DGS, Hamburg 1969.
43. Die Sprachbehandlung der Lippen-, Kiefer-, Gaumenspaltenpatienten. Der Sprachheilpädagoge, Wien, 2. H., 1969 (zus. mit Henning Wulff).
44. Die submuköse Gaumenspalte. Ein Beitrag zur Diagnose, Anatomie, operativen und sprechpädagogischen Behandlung. Chirurgica Plastica et Reconstructiva. Bd. 6, Springer, Berlin 1969 (zus. mit O. Kriens).
45. Die Sprachbehandlung der rückverlagerten Gaumenschlußlaute bei spät- u. reoperierten Gaumenspaltenpatienten. Der Sprachheilpädagoge, Wien, 4. H., 1972 (zus. mit Henning Wulff).
46. Bilanz i. d. derzeitigen Stotterertherapie. Die Sprachheilarbeit, H. 4, 1972.
47. Indikation und Technik der Velopharyngoplastik bei 253 Patienten mit voroperierten Gaumenspalten unter Berücksichtigung funkt. Spätergebnisse. Fortschr. d. Kiefer- u. Gesichtschirurgie, Bd. XVI/XVII, Thieme, Stuttgart 1973 (zus. mit Lentrodt u. Pfeifer).
48. Korreferat zu den Beiträgen von Bentzen, Bloch u. Schlote: Operationen bei Kindern mit Gaumendefekt. Bericht über die Arbeitstagung der DGS, Hamburg 1975.
49. Sprechfibel, Reinhardt, München 1964.
50. Der kleine Sprechmeister. Reinhardt, München 1974 (zus. mit Henning Wulff).
51. Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik. Sprachheilpädagogik, Jugend und Volk. Wien — München 1975 (zus. mit Georg Reuter).
52. Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten, Reinhardt, München 1981 (zus. mit Gerhard Pfeifer, Wolfgang Pirsig, Henning Wulff).

Übungsblätter zur Sprachbehandlung (Neuaufgaben zusammen mit Henning Wulff)

1. Folge: Für Lispler.
2. Folge: Für Sch-Stammler und Sch-Lispler.
3. Folge: Für K- und G-Stammler.
4. Folge: Für R-Stammler.
5. Folge: Für Kinder mit Sprachverzögerung und Stammeln.
6. Folge: Für Heisere und Stimmschwache.
7. Folge: Für die Behandlung des geschlossenen Naselns.
8. Folge: Für die Stimm- und Sprachbehandlung der Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten.
10. Folge: Für die pädagogische Behandlung von Stimmstörungen und die Erziehung zum gesunden und mühelosen Sprechen.
14. Folge: Für die Beseitigung von Stimmbildungsfehlern und die Erziehung zur gesunden und mühelosen Stimmgebung.
15. Folge: Für die Beseitigung von Lautbildungsfehlern.
16. Folge: Anregungen zur Stottererbehandlung.

(Die Tagungsberichte der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland [AGS] und der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik [DGS] und sämtliche Übungsblätter sind wie die Fachzeitschrift »Die Sprachheilarbeit« im Verlag Wartenberg und Söhne GmbH, Theodorstraße 41, 2000 Hamburg 50, erschienen.)

Herbert Buchta, Reinhard Dümler und Herbert Kimmel, Gerolzhofen

Lautbildungstest für Vorschulkinder (von Lilian Fried). Kritische Auseinandersetzung mit einem neuen Prüfmittel

Zusammenfassung

Der Artikel setzt sich mit einem Prüfmittel zur Lautbildungsdiagnostik (LBT, DLBT) auseinander. Nach einer kurzen Beschreibung des Verfahrens wird zunächst zur Auswahl des Bildmaterials Stellung genommen, das sich in eigenen Untersuchungen als sehr problematisch erwies: Viele der Prüfbilder können von sprachauffälligen Vorschulkindern spontan nicht richtig identifiziert werden. Auch die Auswahl der Prüflaute und ihre Einteilung in zwei Untertests muß bemängelt werden, da die Laute anscheinend willkürlich, teilweise in Anlaut-, teilweise in In- oder Auslautposition geprüft werden. Die Aussage, daß im Untertest I leichte, im Untertest II schwer zu bildende Laute abgefragt werden, ist nicht immer haltbar. Bei den Gütekriterien sind vor allem die hohe Irrtumswahrscheinlichkeit und die völlig wertlose Normentabelle zu kritisieren. Dem geübten Lautdiagnostiker gibt dieses Prüfmittel daher keine zusätzliche Entscheidungshilfe, beim ungeübten können therapeutisch irrelevante Aussagen zustande kommen.

1. Einleitung

Die sprachheilpädagogische Diagnostik muß sich bisher in weiten Bereichen mit nicht-standardisierten, informellen Prüfverfahren zufrieden geben. Dies trifft vor allem für die Lautprüfung zu. Zur Erfassung von Artikulationsfehlern stehen dem Sprachheilpädagogen diverse, mehr oder weniger umfangreiche und brauchbare Lautprüflisten (mit und ohne Bildmaterial) zur Verfügung. Hierbei findet der Prüfbogen von *Metzker* (1967) mit 49 Prozent eine besonders weite Verbreitung (*Grohnfeldt* 1978, S.56; vgl. auch 1979 a). Die Entscheidung darüber, ob Abweichungen in der Lautbildung noch zu tolerieren oder aber therapiebedürftig sind, trifft der Prüfer aus Erfahrungswerten der Literatur und eigener Praxis.

Welcher Sprachheillehrer würde das Erscheinen einer standardisierten Lautprüfung nicht mit Freude begrüßen? Man könnte sich bei der Beratung der Eltern auf Testwerte, auf Altersnormen und Prozentränge berufen. Nach *Grohnfeldt* (1979 b, S. 28) wird die bisherige Testpraxis »zu 54 Prozent im allgemeinen als unbefriedigend empfunden. Vorrangig wird dabei der Wunsch nach besseren Testverfahren zur Bestimmung des Sprachstandes (71 Prozent)« geäußert.

Nun ist mit dem »Lautbildungstest für Vorschulkinder« (4 bis 7 Jahre; LTB) ein Verfahren auf den Markt gekommen, das anscheinend genau das bietet, was mancher Sprachheil-Diagnostiker seit langem gerne hätte. Im folgenden soll der Versuch gemacht werden, dieses neue Prüfmittel kritisch zu beurteilen.

2. Beschreibung des Verfahrens

Der Test versteht sich als Meßinstrument für die Hand von Vorschulerziehern, »mit dessen Hilfe die sprachliche Teilleistung ‚Lautbildung‘ von Vorschulkindern (4 bis 7 Jahre) sehr differenziert und intensiv gemessen werden kann« (Fried 1980, S. 4). Das Testinstrument besteht aus einer Kurzform, dem Lautbildungstest (LBT), die als Screening-Form zur Unterscheidung von sprachentwicklungsverzögerten Kindern angewandt werden soll, und dem Diagnostischen Lautbildungstest (DLBT), der als Informationsquelle zur Veranlassung eines speziellen Trainings dienen soll.

2.1. LBT

Der LBT prüft die Lautbildungsfähigkeit anhand von 43 Lauten bzw. Lautverbindungen. Die Probanden erhalten dazu Bildkarten als Vorlage, deren Bezeichnung den Prüflaut enthält. Unterteilt ist der LBT in zwei Subtests, wobei Subtest I 16 Items (Prüflaute), Subtest II 27 Items umfaßt. Die beiden Subtests repräsentieren zwei Lautgruppen, die die Autorin aufgrund eigener Untersuchungen (S. 9f.) fand, wobei Subtest I »relativ früh erworbene, also leichte Laute« (S. 10) prüft, Subtest II dagegen die schwierigeren Laute. Bei der Testdurchführung des LBT zeigt der Testleiter die Bildkarten, um spontane Lautäußerungen zu provozieren; bewertet wird nur jeder richtig gebildete Laut. Bei unkorrekten Antworten wird nicht differenziert zwischen fehlerhafter Lautbildung, Auslassungen oder Ersatzlauten.

Die Umrechnung der Gesamtrahwertpunkte in eine Prozentrang-Skala ermöglicht eine Aussage darüber, ob eine weitere Überprüfung des Kindes mit dem DLBT ratsam erscheint. Weiterhin läßt sich mit Hilfe der differenzierten Fehlerauswertung feststellen, »ob die Schwächen eines Kindes vorwiegend in einem Lautbereich liegen ...« und »ob seine Lautbildungsschwächen ... bedeutsam von der Durchschnittsleistung seiner Altersgruppe abweichen« (S. 18). Dazu werden die Rohwerte in T-Werte transformiert und die T-Werte der beiden Subtests miteinander verglichen. Für die jeweilige Umrechnung in Prozenträge bzw. T-Werte stehen jeweils zwei Normentabellen zur Verfügung, die zwischen den Altersstufen 4;0 bis 5;0 und 5;1 bis 7;0 differenzieren, jedoch nicht nach Geschlecht.

2.2. DLBT

Der DLBT unterscheidet ebenso wie der LBT anhand von zwei Subtests zwischen leichten und schweren Lauten. Subtest I umfaßt für 17 »leichte« Laute (»e« wurde zusätzlich aufgenommen) insgesamt 40 Items, Subtest II für 38 Laute bzw. Lautverbindungen 61 Items. Die erhöhte Anzahl der Items ist dadurch zu erklären, daß sie die Prüflaute in unterschiedlichen Positionen enthalten (An-, In- und Auslaut). Die qualitative Auswertung ermöglicht neben der Angabe, in welcher Position ein Laut gestört ist, auch eine Aussage über die Fehlerart. Eine quantitative Auswertung ist nur nach der absoluten Fehlerzahl möglich; es steht keine Normentabelle zur Verfügung.

3. Kritische Auseinandersetzung

3.1. LBT

3.1.1. Auswahl des Bildmaterials

Es geht aus dem Testmaterial nicht hervor, nach welchen Kriterien die Testwörter ausgewählt wurden, weder im Hinblick auf die Nähe der Wortinhalte zur Welt des Kindes (und somit der Möglichkeit, mit einem Bild eine spontane Lautäußerung zu provozieren) noch auf die entsprechende Repräsentation der zu prüfenden Laute in den einzelnen Wörtern. Wenngleich es dem Prüfer erlaubt ist, dem Kind ein Wort hinter vorgehaltener Hand vorzusprechen (was dann jedoch zusätzlich die auditive Diskriminationsfähigkeit prüft), sollten

doch für einen Test solche Wörter ausgewählt werden, die eine spontane Benennung des Bildes wahrscheinlicher machen.

Um die Brauchbarkeit des verwendeten Bildmaterials zu prüfen, wurde der LBT von uns mit 45 zufällig ausgewählten Kindern einer Schulvorbereitenden Einrichtung für Sprachbehinderte (und sprachauffällige Kinder sollen ja mit diesem Test erfaßt werden!) durchgeführt.* Von den 43 Prüfbildern erwiesen sich nur 15 als völlig unproblematisch; diese 15 Bilder wurden von allen Kindern spontan richtig benannt, so daß auch eine entsprechende Lautprüfung garantiert ist. Die meisten Bilder aber wurden falsch benannt, was im Detail aus Tabelle 1 ersichtlich ist. Was bezweckt ein Bild, das grundsätzlich eine abweichende Äußerung beim Kind hervorruft?

Fraglich ist es, warum man das /eu/ mit einer Pluralbildung (Mäuse) abfragt, da sprachauffällige Kinder häufig auch mit der Pluralbildung Probleme haben. Warum nimmt man hier z.B. nicht das Wort »Eule«? Problematisch scheint es außerdem, Vokale anhand eines Wortes (rosa) zu überprüfen, das die am häufigsten gestammelten Laute (r und s) enthält, was zu einer Sprachverweigerung beim entsprechenden Bild führen kann.

Prüflaut	Begriff	Benennung, Anzahl der Nennungen
Untertest 1		
a	rosa	rot 8, grau 2, gelb 2, grün 1, orange 1, Fleck 1, keine Antwort 5
i	Igel	Maus 4, keine Antwort 1
o	Ohr	Gesicht 1, Wasser 1, Zahnfleisch 1, Auge 1, Mund 1
ei	Ei	Eis 2, Eisbecher 1, Glas 1, Trompete 1
eu	Mäuse	Maus (Singular!) 8
ä	Bär	Löwe 2, Wolf 1, Tiger 1, Leopard 1, Wildschwein 1, keine Antwort 2
ö	Löwe	Tiger 8, Tier 2, Leopard 2, Hund 1
ü	Tür	Fenster 20 (!), Schrank 1
b	Ball	Rad 1, Propeller 1, Kürbis 1, keine Antwort 1
p	Pilz	Baum 5, Schwammerl 1, Pinsel 1
d	Dach	Haus 2, Tisch 1
k	Rock	Zelt 4, Kleid 2, Wäsche 1, Hemd 1, Schürze 1
Untertest 2		
m	Eimer	Topf 2, Korb 1, Becher 1
n	Nuß	Blatt 3, Mund 2, Schale 1, keine Antwort 2
ng	Finger	Hand 34 (!), Arm 1, Hände 1, Handschuh 1
f	Fenster	Vorhang 1, Haus 1
j	Jäger	Mann 4, Förster 1
x	Eidechse	Schlange 8, Krokodil 3, Tier 1, Ratte 1, Wasserwurm 1, Salamander 1, Kriechtier 1, keine Antwort 7
ch	Buch	Heft 1
pf	Topf	Eimer 2, Schüssel 1
l	Leiter	Dach 3, Mauer 2
r	rot	rosa 6, braun 2, Farbe 2, lila 2, grün 1, keine Antwort 2
br	Brot	Käse 1
fl	Flugzeug	Hubschrauber 2, Fisch 1
tr	Treppe	Leiter 1, Regal 1
nk	Schrank	Bücher 1, Regal 1
kr	Krone	Königshut 4, König 1, Korb 1, Blume 1, keine Antwort 8
schp	Spiegel	Löffel 3, Tennis 3, Lupe 2, Bürste 1, Kamm 1

Tab. 1: Häufigkeit der Fehlbenennungen des Bildkarten-Materials bei 45 Kindern einer Schulvorbereitenden Einrichtung für Sprachbehinderte (richtig benannte Bildkarten wurden weggelassen).

* Diese Kinder besuchen zur Zeit die Schulvorbereitende Einrichtung für Sprachbehinderte der Julius-Kardinal-Döpfner-Schule Schweinfurt an den Außenstellen Gerolzhofen und Wipfeld.

Die Auswahl des Bildmaterials kann daher nur als sehr fraglich bezeichnet werden. Das Testmaterial ist offensichtlich nicht genügend in Voruntersuchungen abgesichert worden.

3.1.2. Auswahl der Prüflaute — Einteilung in Untertests

Kritisch zu prüfen ist die Darbietung einiger Prüflaute bezüglich ihrer Stellung im Wort. Uns erscheint es nicht ausreichend, Laute wie /g/ und /k/, die relativ häufig gestört sind, nur im In- bzw. Auslaut darzubieten. Wir stellten bei 33 zufällig ausgewählten sprachauffälligen Kindern unserer Einrichtung fest, daß bei elf dieser Kinder /g/ im Anlaut fehlerhaft gebildet wird, jedoch nur bei zwei von ihnen auch im Inlaut. Bei derselben Stichprobe bildeten acht Kinder das /k/ im Anlaut falsch, jedoch nur eines davon im Auslaut. Das bedeutet, daß möglicherweise ein Großteil der g-k-Stammler bei der Überprüfung mit dem LBT nicht aufgefallen wäre und somit keinen Anlaß geboten hätte, auch mit dem DLBT geprüft zu werden, wo die genannten Laute auch in der Anlautposition geprüft werden.

Bei einem Test sollten die Laute außerdem so abgefragt werden, daß in der Auswertung keine regionalen, dialektmäßigen Unterschiede bemerkbar werden. Dies ist beim LBT aber nicht der Fall. Das /p/ wird z. B. im Anlaut geprüft, während das /g/ im Inlaut abgefragt wird. Beide Laute werden jedoch z. B. im Fränkischen in dieser Stellung anders ausgesprochen: Das /p/ im Anlaut unterscheidet sich nicht vom /b/, während das /g/ im Inlaut als /ch-/ gebildet wird (z. B. Ichel statt Igel). Um die Fähigkeit zur Bildung eines /p/ abzufragen, müßte dieses hier auch im Auslaut (Auslautverhärtung!) abgefragt werden, während das /g/ auf jeden Fall im Anlaut zu prüfen wäre. Es mag sich hier um regionale »Kleinigkeiten« handeln; erhebt ein Prüfmittel aber den Anspruch, ein Test zu sein, sollte hier genauer vorgegangen werden.

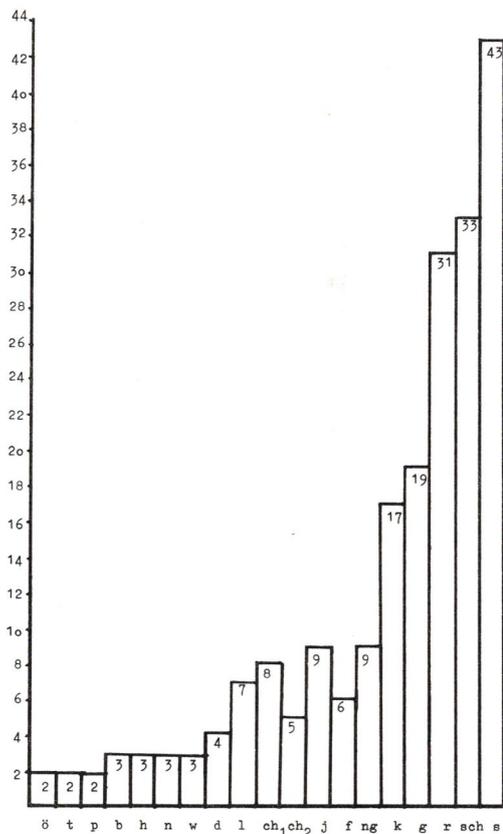
Noch problematischer ist die Unterteilung in die beiden Untertests. In der Testkonstruktion wurde davon ausgegangen, daß die Angaben in der Literatur über früh- und späterworbene (= leicht und schwer zu bildende) Laute uneinheitlich sind, weshalb für die Einteilung in Untertests die Fehlerhäufigkeit der Voruntersuchung der Autorin herangezogen wurde. Schon bei oberflächlicher Betrachtung fällt auf, daß /g/ und /k/ als wenig gestörte Laute, /m/, /w/ und /h/ als häufig gestörte Laute auftreten. Um dieses Phänomen zu untersuchen, wurden von uns die Lautbildungsfehler von 62 Vorschülern der Sprachheilschule ausgezählt (siehe Tab. 2).

Richtig ist an der Einteilung des LBT, daß Vokale wenig gestört sind. Von unseren 62 Kindern hatte nur ein einziges Kind (mit Rhinolalia mixta) leichte Probleme mit der exakten Vokalphonation. Kinder mit solchen Problemen dürften aber so sprachauffällig sein, daß sie nicht erst durch einen Screening-Test erfaßt werden müssen. Die Überprüfung der Vokale erscheint somit überflüssig!

Richtig an der Einteilung des LBT ist ferner, daß /b/, /p/, /d/ und /t/ relativ wenig gestört sind. *Falsch* ist es dagegen, /g/ und /k/ als leichte Laute zu bezeichnen. Diese sind bei den von uns geprüften Kindern wesentlich häufiger fehlgebildet als die restlichen Plosivlaute, müßten also unbedingt in die Reihe der schwierigen Laute (Untertest II) eingeordnet werden.

Richtig ist dann auch die Einteilung des LBT, daß /r/, /sch/ und /s/ häufig auffällig sind; dasselbe trifft für die Konsonantenverbindungen zu. Wie kommt es aber, daß /m/ im LBT als häufig gestörter Laut bezeichnet wird? Von unseren 62 Sprachbehinderten hatte keiner (!) Probleme mit diesem Laut! Auch /w/, /f/ oder /n/ sind relativ selten auffällig. Verglichen mit /g/ und /k/ gehören diese Laute doch sicher in die »leichte Kategorie«.

Zusammengefaßt läßt sich sagen, daß es sich bei der Untertesteinteilung des LBT nicht nur um eine fragliche, sondern sogar falsche Maßnahme handelt (deren diagnostische Relevanz ohnehin fraglich ist).



Tab.2: Häufigkeit gestammelter Laute bei 62 Kindern einer Schulvorbereitenden Einrichtung für Sprachbehinderte (Konsonantenverbindungen wurden nicht berücksichtigt).

3.1.3. Gütekriterien

Zur *Objektivität* ist anzumerken, daß untersucht werden müßte, ob sich Testleiter, die Erfahrung mit stammelnden Kindern haben, von in dieser Beziehung unerfahrenen Testleitern unterscheiden; z.B. könnte es sein, daß erfahrene falsch ausgesprochene Laute wesentlich leichter und schneller wahrnehmen können als unerfahrene.

Die *Meßzuverlässigkeit* (S. 25 f.) ist mit einem Konsistenzkoeffizienten von $r_{tt} = .95$ zwar als hoch einzustufen im Gegensatz zum Test-Retest-Koeffizienten von $r_{tt} = .85$, wobei aber nach *Lienert* (1969, S. 214) zu berücksichtigen ist, daß der Konsistenzkoeffizient stets eine »optimistischere« Auskunft über die Reliabilität eines Tests gibt als Retest- oder Paralleltestkoeffizienten. *Bundschuh* (1980, S. 67) bezeichnet einen Test »mit einem Zuverlässigkeitskoeffizienten von mindestens $r_{tt} = .80$ kaum als ausreichend, mit $r_{tt} = .90$ und mehr als gut«. Die Begründung der Testautorin (*Fried* 1980, S. 25) über die Ursachen der geringen Retest-Reliabilität berücksichtigt eher Kriterien der Validität als der Reliabilität.

Außerdem wurde die *Irrtumswahrscheinlichkeit* für die Berechnung des Vertrauensbereichs (Konfidenzintervall) mit 32 Prozent unüblich hoch angesetzt. *Bundschuh* (1980, S. 87) weist in diesem Zusammenhang darauf hin, daß man bei Entscheidungen im sonderpädagogischen Bereich auf strengere Maßstäbe achten sollte, also höchstens eine Irrtumswahrscheinlichkeit von 5 Prozent zulassen darf; mit einer Wahrscheinlichkeitsangabe von 68 Prozent sind kaum noch zuverlässige Aussagen möglich. So würde sich der Standard-

meßfehler bei der üblichen Irrtumswahrscheinlichkeit (5 Prozent) von 1.221 auf 2.393 (für die Altersstufe vier bis fünf Jahre) erhöhen (vgl. S. 25). Welche Konsequenzen dies bei der Testinterpretation nach sich ziehen würde, soll an einem Beispiel erläutert werden:

Würde ein Kind von viereinhalb Jahren im Untertest I keinen einzigen Fehler machen, d.h. alle Laute richtig sprechen, so hätte es bei der üblichen Irrtumswahrscheinlichkeit von 5 Prozent (laut Tab. 3, S. 33) ein Prozentrangband von 1.8 bis 100 (bei der gegebenen Irrtumswahrscheinlichkeit reicht das Prozentrangband schon von 8.9 bis 100), wäre interpretationsmäßig daher als sehr gut, aber auch als sehr schlecht einzustufen! Und das, obwohl kein Laut fehlerhaft wäre! Hat eine solche Testaussage für die Praxis überhaupt noch Sinn?

Ein Kind mit voller Punktzahl kann im Untertest I höchstens einen T-Wert von 52 erreichen, im Untertest II höchstens von 55, also etwa durchschnittliche Werte (was auf die stark rechtsschiefe Verteilung der Eichstichprobe zurückzuführen ist, vgl. S. 28). Ein Kind mit nur einem fehlerhaften Laut fällt im Untertest I sofort um 15 T-Wertpunkte zurück (auf 37) — dies entspricht fast der sogenannten kritischen Profildifferenz von 16 T-Wertpunkten (vgl. S. 21) — im Untertest II um zehn T-Wertpunkte (auf 45).

Durch die gravierenden Druckfehler in der Normentabelle und im Text* können ungeübte Testleiter mit der Interpretation außerdem total durcheinander kommen.

Zum Bereich der *Gültigkeit* des Tests (Validität) müßten dringend Untersuchungen vorgelegt werden, soll sich der Test in der Praxis durchsetzen. Außerdem gibt der LBT vor, ein Verfahren zu sein, das es »erlaubt, sprachentwicklungsverzögerte Kinder von Kindern mit unauffälliger Sprachentwicklung zu unterscheiden« (Fried 1980, S. 4). Es ist jedoch zu fragen, ob der LBT das wirklich kann, wenn er z.B. /g/ und /k/ in der am häufigsten gestörten Anlautposition nicht prüft, des weiteren einige schwierige Konsonantenverbindungen nicht erfaßt. Diese können erfahrungsgemäß bei sprachauffälligen Kindern durchaus fehlerhaft gebildet sein, wenngleich die Einzellaute dieser Verbindungen korrekt gesprochen werden. Um trotzdem seinem Anspruch als Screening-Verfahren, das mit möglichst wenig Aufwand Hinweise auf eventuelle Störungen geben soll, gerecht werden zu können, wäre es sinnvoller, die leichten Laute wie z.B. die Vokale wegzulassen und statt dessen die fehlenden Lautverbindungen aufzunehmen. Erscheint es nicht offensichtlich, daß ein Kind, das schwierige Verbindungen sicher beherrscht, auch leichte, frühgelernte Laute richtig artikulieren kann?

Zur *Normierung* ist zu sagen, daß die Unterteilung der Normentabelle in nur zwei Altersstufen zu grob ist. Vor allem der Bereich von 5;1 bis 7;0 müßte weiter unterteilt sein, da dieser Altersbereich für die Registrierung von Stammelfehlern besonders wichtig ist, um frühzeitig die richtigen therapeutischen Maßnahmen einleiten zu können. Ein siebenjähriges Kind mit einer bestimmten Stammelsymptomatik ist doch wohl stärker sprachauffällig als ein 5;2jähriges mit derselben Symptomatik.

Außerdem erscheint die Eichstichprobe mit 133 Kindern (vier bis fünf Jahre) und 296 Kindern (5;1 bis sieben Jahre) als zu klein. Zu überlegen wäre auch eine geschlechtsspezifische Differenzierung der Normentabelle, da Jungen erfahrungsgemäß häufiger stammeln als Mädchen. Daß die praktische Relevanz der Normentabelle nicht sehr groß erscheint, wurde bereits ebenso erwähnt wie die mangelnde Auswahl des Bildkartenmaterials.

Bei den *Voruntersuchungen*, bei denen nur stammelnde Kinder aus überregional ausgewählten Kindergärten mit insgesamt 24 Kindern (!) (siehe S. 24) berücksichtigt wurden, hätte sich die Autorin sicherlich leichter getan, Sprachheil-Kindergärten anzuschreiben, da sie dort ohne Schwierigkeiten eine genügend große Anzahl stammelnder Kinder gefunden

* In Tab. 3, Untertest I (S. 33, Zeile 2, Spalte 2) müßte es statt 0.9 wahrscheinlich 8.9 heißen. In der Fußnote S. 22 müßte es statt T-Wert-Bereich 47—70 wahrscheinlich 51—70 heißen, da der Wert 47 noch im Normbereich des Untertests II liegt (siehe S. 21).

hätte; sicherlich wäre auch von den Sprachheilpädagogen eine Vereinfachung des ursprünglich geplanten Fehlerkategorienschemas der Voruntersuchung vorgeschlagen worden.

3.1.4. Testauswertung

Betrachtet man das im Manual abgebildete Auswertungsbeispiel (S. 21), so stellt man fest, daß hier ein Kind geprüft wurde, das im Untertest I relativ schlecht, im Untertest II jedoch relativ gut abschneidet. Wenn die Differenzierung zwischen Untertest I und II zutreffend wäre, würde es sich hier um ein Kind handeln, das Schwierigkeiten bei der Bildung von leichten Lauten hat, schwierige Laute jedoch problemlos sprechen kann. Es stellen sich hierzu zwei Fragen:

1. Gibt es eine solche Sprachstörung?
2. Wie kommt ein solches Untersuchungsergebnis zustande?

Eine solche Sprachstörung ist wohl kaum denkbar! Da nicht unterstellt werden soll, daß das angegebene Beispiel frei erfunden ist, kann diese seltsame Sprachstörung nur dadurch im Untersuchungsergebnis auftauchen, daß eben die Zuordnung der Laute zu Subtest I und II unrichtig ist: Da nämlich im Subtest I (der ja einfache Laute enthalten soll) auch schwierige Laute enthalten sind, im Subtest II (der schwierige Laute enthalten soll) aber viele einfache Laute stecken, ist es durchaus möglich, daß ein Kind in Untertest I schlechter abschneidet als in Untertest II.

Bei dieser sogenannten differenzierten Fehlerauswertung kann also letztlich überhaupt nichts differenziert werden, und auch die zu errechnende Profildifferenz bleibt nur eine schöne Zahl ohne jede Aussagekraft.

Bei 40 unserer sprachauffälligen Vorschüler haben wir den LBT entsprechend der Anleitung durchgeführt und ausgewertet; es ergab sich im Untertest I ein Mittelwert von $T = 47.9$, im Untertest II ein Mittelwert von $T = 38.0$; alle sprachauffälligen Vorschulkinder schnitten im Untertest I hochsignifikant besser ab als im Untertest II (*Kolmogorov-Smirnov-Test*: $D_{\max} = .775$; $D_{\text{crit},001} = .436$; vgl. *Clauss und Ebner 1970, S. 214 ff.*). Wenn jedoch Sprachbehinderte im Untertest I signifikant besser sind als im Untertest II, so muß dieser Unterschied erst recht bei normal sprechenden Kindern signifikant sein, da Normalsprechende höchstens in einem schwer zu bildenden Laut Schwierigkeiten haben können. Das im Manual abgebildete Auswertungsbeispiel ist also sehr fragwürdig.

3.2. DLBT

Laut Autorin gibt der DLBT-Auswertungsbogen »Aufschluß über den Schweregrad der Störung, denn je größer die Anzahl der Fehlbildungen bzw. je häufiger Auslassungs- und Ersatzlautfehler vermerkt werden und je öfter ein Laut in der Anlautposition gestört ist, um so gravierender ist die Lautbildungsschwäche« (*Fried 1980, S. 22*). Um eine solche — u. E. triviale — Aussage zu machen, hätte es nicht der mühsamen Neuarbeitung eines Lautprüfbogens bedurft; diese Aussagen lassen sich genauso gut (oder noch besser, da in praxi bewährt) mit Hilfe der bewährten, herkömmlichen Lautprüfbögen machen (z. B. mit dem Prüfbogen von der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik). Nebenbei anzu-merken wäre noch, daß als Fachkräfte, die bei schweren Stammelfehlern konsultiert werden müßten, in der Regel neben Logopäden weniger Psychologen in Frage kommen, vielmehr Sonderschullehrer für Sprachbehinderte (sogenannte Sprachheillehrer; vgl. S. 22).

Man fragt sich als Leser, weshalb beim DLBT keine quantitative Auswertung angeboten wurde, die eine exaktere Bestimmung der Schwere des Stammelns zuließe als das Screening-Verfahren des LBT. Es handelt sich beim DLBT also um keinen Test im eigentlichen Sinn. Ähnlich wie beim »Diagnostischen Rechtschreibtest DRT« könnte man neben der qualitativen Fehleranalyse auch eine quantitative Auswertung vornehmen, die von den

Praktikern in der Regel gewünscht wird. Jedoch gerade für den LBT (mit seinen wenigen Items) wurde eine Normierung vorgenommen, anstatt für den DLBT, der immerhin 101 Items besitzt, wobei jeder Laut in verschiedenen Positionen geprüft wird.

4. Würdigung des Verfahrens

Allgemein vermerkt werden sollte, daß es sich bei der im Testmanual dargestellten Literatur vorwiegend um ältere Werke handelt; gerade im Sprachheilbereich sind jedoch in den letzten Jahren sehr viele Untersuchungen durchgeführt worden, die von der Autorin nicht mit berücksichtigt wurden.

Es erscheint uns bedauerlich, daß dieses neue Prüfverfahren die Erwartungen, die an einen Test gestellt wurden, in keiner Weise erfüllt; es gibt für die Praxis nichts Neues her. Eher ist anzunehmen, daß hier durch wissenschaftliche Begriffe etwas Falsches vorgetäuscht wird, so daß gefährliche Interpretationen entstehen können. Dem Sprachheil-diagnostiker gibt dieses Prüfmittel keine zusätzliche Entscheidungshilfe, weshalb sich an der Praxis der Lautprüfung nichts ändern wird.

Die Autoren dieses Artikels interessiert sehr, in welcher Beziehung die Testautorin des LBT/DLBT zu Sprachbehinderten steht. Leider gibt das Begleitheft hierüber keine Auskunft.

Literatur

- Bundschuh, K.: Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik. München 1980.
Claus, G., und Ebner, H.: Grundlagen der Statistik. Frankfurt 1970.
Fried, L.: Lautbildungstest für Vorschulkinder (4 bis 7 Jahre) — LBT. Weinheim 1980.
Grohnfeldt, M.: Zur Situation der Einschulungsdiagnostik in der Sprachheilschule. Die Sprachheilarbeit 23 (1978), S. 53—61.
Grohnfeldt, M.: Untersuchungen zur Lautstruktur und Phonemkapazität bei sprachlich auffälligen Vorschulkindern. Die Sprachheilarbeit 24 (1979 a), S. 125—137.
Grohnfeldt, M.: Diagnose von Sprachbehinderungen. Theorie und Praxis der Felddiagnostik bei Sprachbehinderten. Berlin 1979 b.
Lienert, G. G.: Testaufbau und Testanalyse. Weinheim 1969³.
Metzker, H.: Der Stammler-Prüfbogen. Die Sprachheilarbeit 12 (1967), S. 1—7.

Anschrift der Verfasser:

Dr. Herbert Buchta, Dipl.-Psychologe, Reinhard Dümler, Sprachheillehrer, Herbert Kimmel, Dipl.-Psychologe und Sprachheillehrer; Sammelanschrift: Sprachheilschule Gerolzhofen, Dreimühlenstraße 22 c, 8723 Gerolzhofen.

Sprachheilpädagogin

2. Staatsexamen und Diplom, Zusatzprüfung für Verhaltensgestörte, mit Erfahrung an LB-Schule und KT für Körperbehinderte sucht eine Stelle im Bereich der Frühförderung im Raum Frankfurt.

Angebote unter Chiffre Nr.02/01 SP an den Verlag Wartenberg & Söhne GmbH, Theodorstraße 41 w, 2000 Hamburg 50.

Hildegard Heidtmann, Hannover

Eine kritische Analyse des Lautunterscheidungstests von L. Fried*

Zusammenfassung

Nach einer Vorstellung verschiedener Methoden und Verfahren zur Überprüfung der Lautunterscheidungsfähigkeit wird der Lautunterscheidungstest (LUT) bzw. der Diagnostische Lautunterscheidungstest (DLUT) von L. Fried beschrieben. Es handelt sich um ein standardisiertes Testverfahren für Kinder im Alter von vier bis sieben Jahren. Auf der Grundlage dieser Beschreibung und einer Untersuchung an stammelnden Vorschulkindern erfolgt dann eine kritische Analyse. Als Ergebnis ist festzuhalten, daß die in bezug auf das Bildmaterial und die phonologischen Oppositionen herausgearbeiteten Unzulänglichkeiten eine Diagnose der Lautunterscheidungsfähigkeit mit Hilfe des LUT bzw. DLUT als bedenklich erscheinen lassen.

1. Einleitung

Den Prüfverfahren zur Feststellung von Lautunterscheidungsschwächen liegen als Basismaterial Wortpaare zugrunde, die überwiegend nur eine phonologische Opposition enthalten, z. B. /kanə/—/tanə/ (Opposition /k/—/t/). Es lassen sich drei verschiedene methodische Vorgehensweisen unterscheiden (vgl. Neumann 1980, S. 136):

- die Hörvergleichsmethode
- die Diktatmethode
- die Bildwahlmethode.

Nach der Hörvergleichsmethode arbeitet der Bremer Lautdiskriminationstest (BLDT) von Niemeyer (1976). Hierbei werden dem Kind Wortpaare vorgesprochen, und es muß entscheiden, ob die Wörter »gleich« oder »verschieden« sind.

Bei der Diktatmethode (Becker/Sovák 1975, S. 246) werden Wörter diktiert.

Verfahren, die nach der Bildwahlmethode arbeiten, richten sich in erster Linie an jüngere Kinder, die noch nicht lesen und schreiben können. Der Versuchsleiter (VL) legt dem Kind simultan bildliche Darstellungen der Prüfwörter eines Wortpaares vor, er (bzw. eine Cassettenstimme) nennt eines der Wörter, und das Kind muß das entsprechende Bild zeigen bzw. durchstreichen. Zu beachten ist, daß das Kind die Anweisungen verstanden hat und sich während der Überprüfung entsprechend verhält, die einzelnen Wörter und ihre Darstellungen kennt, der VL (die Cassettenstimme) gut zu hören ist (vgl. Kornmann 1979). Spricht der VL die Wörter selbst, darf keines durch eine besondere Betonung hervorgehoben werden, ausgeschlossen werden müssen ebenfalls das Absehen vom Munde sowie gestische Hinweise.

Die Bildwahlmethode wird in folgenden Verfahren eingesetzt:

- Heidelberger Hörprüf-Bild-Test für Schulanfänger (HHBT) von Löwe/Heller (1972)
- Bildwortserie zur Lautagnosieprüfung und zur Schulung des phonematischen Gehörs von Schäfer (1975)
- Prüfmittel für Lautbildung und Phonemgehör (PLP) von Stoyke/Orthmann (1974)
- Prüfmittel zur phonematischen Differenzierungsfähigkeit von Datko (1974)
- Differenzierungsprobe (DP) von Breuer/Weuffen (1975)
- Lautagnosie-Prüfmittel von von Deuster (1979)
- Lautunterscheidungstest (LUT) für Vorschulkinder von Fried (1980).

Letzterer soll im folgenden besprochen werden.

* Diese Arbeit entstand im Rahmen eines DFG-Projektes.

2. Beschreibung des LUT bzw. DLUT

Wie der Lautbildungstest (vgl. den voranstehenden Beitrag von *Buchta* u.a.), so wurde auch der Lautunterscheidungstest (LUT) bzw. der Diagnostische Lautunterscheidungstest (DLUT) von Lillian *Fried* im Zentrum für empirische pädagogische Forschung der EWH Rheinland-Pfalz entwickelt. Er ist für Vorschulkinder im Alter von vier bis sieben Jahren konzipiert und enthält als Materialien ein Beiheft, eine bespielte Cassette, das Einübungsprogramm (EL), Testheft und Auswertungsbogen zum LUT und DLUT.

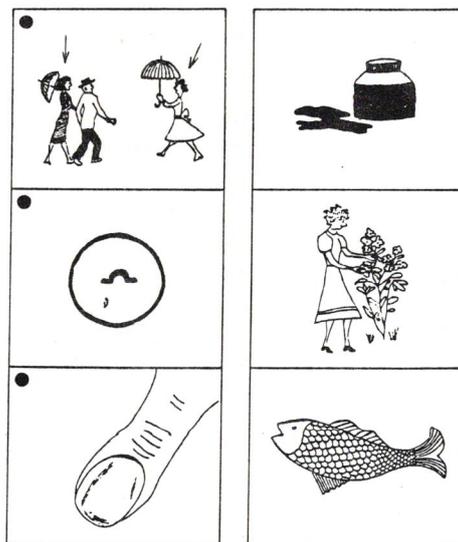
Das Beiheft enthält außer den Angaben zum eigentlichen Test u.a. auch theoretische Ausführungen zu den Themenbereichen »Lautunterscheidungsentwicklung« und »Lautunterscheidungsschwäche«. Häufig wird hier auf ältere (z.B. *Schilling* 1956), medizinisch orientierte (z.B. *Biesalski* 1973) und auf Sekundärliteratur (z.B. *Kegel* 1974) zurückgegriffen. Obwohl auf eine mögliche Beziehung zwischen Stammeln und Lautunterscheidungsfähigkeit ausdrücklich hingewiesen wird (z.B. auf S. 8/9: »Das erscheint wichtig, da Schwächen im Bereich der Lautunterscheidung häufig Ursache oder Teilursache des Stammelns bilden«), finden entsprechende Arbeiten keine Berücksichtigung (z. B. *Hader* 1968; *Datko* 1972, 1974; *Raez/Witt* 1975; *von Deuster* 1979).

2.1. Das Einübungsprogramm

Das EL-Heft besteht aus drei DIN-A4-Blättern mit je sechs bzw. drei Abbildungen in Schwarzweiß. Um die Zusammengehörigkeit von je drei Abbildungen kenntlich zu machen, sind diese ohne Abstand in vertikaler Reihenfolge angeordnet, und jede der drei zusammengehörigen Abbildungen enthält einen schwarzen Punkt bzw. in der rechten Spalte keine Markierung. Zur Orientierung beim Aufschlagen der Seiten befindet sich auf der ersten Seite links über der ersten Spalte eine Abbildung (Tanne), auf der zweiten Seite rechts über der zweiten Spalte, auf der dritten Seite wieder links über der ersten Spalte. Das EL-Heft enthält Abbildungen zu:

Angel	Mond	Damen	Tinte	Kind
Engel	Mauer	Deckel	Tante	Esel
Igel	Mund	Daumen	Fisch	Angel

Beispiele:



Der zum EL gehörende Cassettenabschnitt dauert 8 Minuten 30 Sekunden. Der Text wird von einer Frau gesprochen. Diese kündigt das gemeinsame Anschauen eines Bilderbuches und das Austeilen eines Heftes mit vielen Bildern an. Sie erklärt den zu hörenden Klang von einem Glockenspiel und regt das genaue Anschauen der Bilder und Erzählen des Gesehenen an. Danach erklärt sie den Zweck der Orientierungsabbildung, und das Durchstreichen bestimmter Abbildungen wird geübt. Mit einem Lob und dem Hinweis, daß die Bilder bunt gemalt werden dürfen, endet das EL.

2.2. Lautunterscheidungstest und Diagnostischer Lautunterscheidungstest

Das LUT-Testheft besteht aus neun Blättern mit insgesamt 51 Abbildungen. Anordnung und Kennzeichnung entsprechen denen des EL. Die Orientierungsabbildung wechselt regelmäßig von oben links nach oben rechts. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die im Testheft enthaltenen Abbildungen.

Tab. 1: Abbildungen im LUT

Aufgaben-Nr.	Bildbegriffe ¹		
	1	2	3
1	Hose	Hase	Haus
2	Hand	Hund	Hans
3	Haus	Maus	Hund
4	Kreis	Kreuz	Korb
5	Koffer	Käse	Kasse
6	Deckel	Daumen	Dackel
7	Kopf	Maus	Haus
8	Buch	Wein	Bein
9	Jäger	Bäcker	Bett
10	Haus	Mauer	Maus
11	Bluse	Blume	Brunnen
12	Schwein	Flasche	Wagen
13	Pfeife	Seife	Sieb
14	Räder	Leiter	Reiter
15	Tanne	Kanne	Tasche
16	Kino	Kind	Kreuz
17	Nase	Nadel	Nagel

(In Reihe zwölf müßte es statt »Flasche« richtig »Wein« heißen.) Es können folgende Bildwiederholungen festgestellt werden: Hund (2mal), Kreuz (2mal), Maus (3mal), Haus (4mal); die Kombination Haus — Maus erfolgt 3mal. Die drei Abbildungen einer Spalte werden von der Autorin als »Alternativbilder zu einem Begriff, z. B. Prüfbegriff: Reiter, Alternativbilder: Leiter, Reiter, Räder« (S. 10) verstanden. Jeweils zwei Wörter stehen in einem mehr oder weniger engen phonemischen Zusammenhang. Ergänzt man sich die obige Tabelle mit Hilfe der phonemischen Umschrift, so ergeben sich eine bis drei phonemische Oppositionen. Die Spieldauer des LUT-Cassettenabschnittes beträgt 9 Minuten 10 Sekunden. Die Sprecherstimme stimmt mit der des EL überein. Die Auswertung erfolgt anhand des ausgefüllten LUT-Testheftes und des Auswertungsbogens zum LUT (vgl. folgende Abbildung).

Auswertungsbogen zum LUT

Name des Kindes: _____

Vorname: _____

Kindergarten: _____

Testdatum

Geburtsdatum

Alter

Jahr	Monat	Tag

Nr. der Aufgabe	Prüfwort	Prüflaut	Punkte
1	Hase	a	
2	Hund	u	
3	Haus	au	
4	Kreuz	eu	
5	Käse	ä	
6	Deckel	e	
7	Maus	m	
8	Wein	w	
9	Jäger	j	
10	Haus	h	
11	Bluse	s	
12	Schwein	sch	
13	Pfeife	pf	
14	Leiter	l	
15	Kanne	k	
16	Kind	d	
17	Nagel	g	
		Punkte	

Für jede zutreffende Ankreuzung bekommt das Kind einen Punkt. Diese Punkte werden addiert, und mit Hilfe der Normtabelle kann der Prozentrang (PR) bzw. das Prozentrangband (PR-Band) ermittelt werden, um die Testleistung im Vergleich zu den Altersgenossen einzuordnen. Bewegt sich der Punktwert im Kann- oder Kritischen Bereich, ist eine weitere Überprüfung mit dem DLUT erforderlich. Die Testdurchführung des DLUT entspricht der des LUT. Das DLUT-Testheft besteht aus 16 Blättern mit insgesamt 96 Abbildungen. Nicht begründet wird das nochmalige Verwenden sämtlicher Aufgaben des LUT. Die phonemischen Oppositionen schwanken zwischen einer und drei sowie einem zusätzlichen Phonem.

Aufgaben-Nr.	Bildbegriffe		
	1	2	3
1	Hose	Hase	Haus
2	Pilz	Pelz	Pfeife
3	Tanne	Teppich	Tonne
4	Hand	Hund	Hans
5	Haus	Hans	Hund
6	Leiter	Liter	Löffel
7	Kreis	Kreuz	Korb
8	Koffer	Käse	Kasse
9	Rüssel	Rassel	Ring
10	Flöte	Flinte	Fahne
11	Deckel	Daumen	Dackel
12	Buch	Tuch	Blume
13	Kopf	Maus	Heinz
14	Hose	Huhn	Hund
15	Engel	Esel	Ärmel

16	Buch	Wein	Bein
17	Fuß	Nest	Nuß
18	Jäger	Bett	Bäcker
19	Axt	Auge	alt
20	Haus	Mauer	Maus
21	Knochen	Knopf	Knoten
22	Bluse	Blume	Brunnen
23	Schwein	Wein	Wagen
24	Zaun	Clown	Klammer
25	Pfeife	Seife	Sieb
26	Räder	Leiter	Reiter
27	Brett	Bett	Besen
28	Ratte	Rabe	Rock
29	Tanne	Kanne	Tasche
30	Kino	Kind	Kreuz
31	Nase	Nadel	Nagel
32	Brille	Pille	Blume

Tab. 2.: Abbildungen im DLUT

»Die Testauswertung erfolgt in der Weise, daß die Laute, die nicht unterschieden wurden (die Aufgaben, bei denen das falsche Bild angekreuzt wurde), als Fehler in den Auswertungsbogen zum DLUT eingetragen werden. Es wird hier also umgekehrt verfahren wie beim LUT« (Fried 1980, S. 19; vgl. folgende Abbildung). Die Laute, die nicht unterschieden werden konnten, sollen dann mit Hilfe eines sich zur Zeit in der Entwicklung befindlichen Programms (von Fried) »gezielt gefördert« werden.

3. Kritische Betrachtung des LUT bzw. DLUT

Es soll nun versucht werden, den LUT bzw. DLUT kritisch zu betrachten. Einbezogen werden dabei Erfahrungen, die im Zusammenhang einer Untersuchung an stammelnden Vorschulkindern (vgl. Göbelsmann/Haas 1981) gesammelt wurden. Zunächst läßt sich feststellen, daß die Idee eines Einführungsprogramms positiv zu bewerten ist, da die Kinder auf diese Weise sowohl mit der Cassettenstimme als auch mit der Arbeitstechnik vertraut werden. Allerdings muß auf die generelle Problematik von Cassetten- bzw. Tonbandaufnahmen hingewiesen werden: So gewährleistet die Verwendung von Bandaufnahmen zwar die gleichbleibende Reproduktion der Wörter und dient damit der Verbesserung der Durchführungsobjektivität, andererseits wird aber der persönliche Kontakt zum Kind eingeschränkt. Ein individuelles Eingehen auf das Arbeitstempo ist nur bedingt möglich. Wird eine längere als die vom Band vorgesehene Arbeitszeit benötigt, kann diese durch Stoppen des Bandes nach Bedarf verlängert werden; ist die vorgesehene Arbeitszeit jedoch zu lang, besteht keine Möglichkeit, sie durch einen Bandvorlauf zu verkürzen, d.h., die Gefahr der Langeweile ist gegeben. Eine weitere Schwierigkeit stellt die auf Band nur schwer zu fixierende spontane, lebendige und abwechslungsreiche Ansprache dar. Dieses Problem vermochte Fried nicht befriedigend zu lösen.

Unverständlich ist den Kindern die Verwendung des persönlichen Pronomens »wir« (»Wir wollen uns heute zusammen ein Bilderbuch ansehen«). Verwirrend sind auch die verschiedenen Bezeichnungen für das Testheft (»Bilderbuch«, »Heft«, »Buch«). Das spontane Benennen und Erzählen der Kinder, wenn sie die Bildvorlagen erhalten, wird durch die direkt folgende Ankündigung einer Erklärung sofort gebremst. Dies ließe sich durch eine Änderung der Anweisungsreihenfolge leicht ändern. Irritiert sind die Kinder auch durch die

Auswertungsbogen zum DLUT

Name des Kindes: _____
 Vorname: _____
 Kindergarten: _____

Testdatum
 Geburtsdatum
 Alter

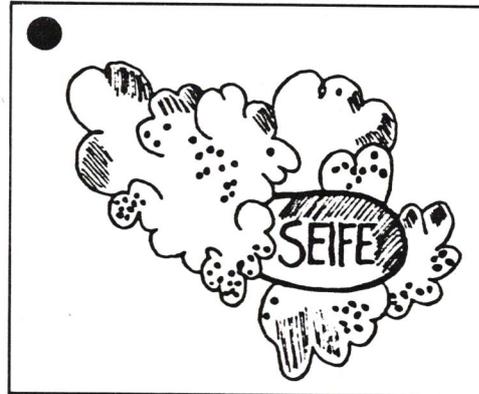
Jahr	Monat	Tag

Nr. der Aufgabe	Prüfwort	Prüflaut	Fehler
1	Hase	a	
2	Pilz	i	
3	Tonne	o	
4	Hund	u	
5	Haus	au	
6	Leiter	ei	
7	Kreuz	eu	
8	Käse	ä	
9	Rüssel	ü	
10	Flöte	ö	
11	Deckel	e	
12	Tuch	t	
13	Maus	m	
14	Huhn	n	
15	Engel	ng	
16	Wein	w	
17	Fuß	f	
18	Jäger	j	
19	Axt	x	
20	Haus	h	
21	Knochen	ch	
22	Bluse	s	
23	Schwein	sch	
24	Zaun	z	
25	Pfeife	pf	
26	Leiter	l	
27	Brett	r	
28	Rabe	b	
29	Kanne	k	
30	Kind	d	
31	Nagel	g	
32	Pille	p	
Fehler			

a	i	o	u	au	ei	eu	ä	ü	ö	e	t	m	n	ng	w

f	j	x	h	ch	s	sch	z	pf	l	r	b	k	d	g	p

wechselnde Position der Orientierungsabbildung (oben links — oben rechts — oben links ...). Um die Zusammengehörigkeit der Bilder zu erkennen, sollen die Kinder die Bilder mit dem schwarzen Punkt zeigen. Direkt danach sollen jedoch nicht die Bilder ohne Punkt gezeigt, sondern eine bestimmte Abbildung durchgestrichen werden. Der gerade angebaute Überblick über die Anordnung der Bilder wird dadurch unterbrochen. Anschließend wird zum Zeigen der Bilder aufgefordert, hiernach soll das Durchstreichen wieder geübt werden. Die beiden unterschiedlichen Arbeitsvorgänge (Orientieren, Durchstreichen) werden durch die Reihenfolge der Anweisungen in ihrem Ablauf erheblich gestört. Mehrere der Abbildungen werden der so wichtigen, insbesondere von *Datko* (1972, 1974) erhobenen Forderung nach Eindeutigkeit des Bildmaterials nicht gerecht (z. B. kann von der Zeichnung »Junge/Mann« nicht logisch auf den Namen »Hans« geschlossen werden, Darstellungsmängel bei »Seife«, »Kino«, »Deckel« ...).



Die Unzulänglichkeiten vieler Abbildungen erfordern zu Beginn der Überprüfung Erklärungen durch den Testleiter, wodurch sich Verfälschungen des Ergebnisses nicht ausschließen lassen. Möglicherweise stellen sich bei der Besprechung kurzfristig positive oder negative Lerneffekte ein. *Fried* (1980) macht zu diesem Thema keine Aussagen. Sie erwähnt ferner nicht das Problem der auditiven Gedächtnisspanne, die laut *von Deuster* (1978) nur unter Kontrolle gehalten werden kann, indem unmittelbar nach einer Falschdifferenzierung das Behalten des betreffenden Wortes überprüft wird.

Die zur Zeit existierenden Bildverfahren zur Überprüfung der Lautdiskriminationsfähigkeit (vgl. 1.) arbeiten nach dem Prinzip der phonologischen Opposition, wobei sich die Prüfwortpaare nur in einem Phonem unterscheiden sollen. *Fried* (1980) verwendet sowohl Paare mit nur einer phonologischen Opposition als auch solche mit mehreren, z. B. /je : gər/ — /bekər/, ohne jedoch dieses Vorgehen näher zu erläutern oder zu begründen.

Berücksichtigt man, daß die Diskrimination zweier Phoneme um so leichter fällt, je mehr der distinktiven Merkmale differieren, so wird die Unterscheidung auf der Wortebene natürlich mit steigender Anzahl der Oppositionen leichter. Angesichts der Tatsache, daß *Fried* relativ viele Wortpaare verwendet, die mehr als eine phonologische Opposition enthalten (beim LUT vier von 17, beim DLUT acht von 32 Wortpaaren) und sie außerdem in den Auswertungsbögen (s. o.) nur einzelne »Prüfwörter« und »Prüflaute«, aber keine Oppositionen aufführt, stellt sich die Frage, ob die Autorin überhaupt nach dem Prinzip der phonologischen Opposition vorzugehen beabsichtigte. Beim Paar »Haus—Maus« z. B. soll einmal der »Prüflaut« »m«, ein andermal der »Prüflaut« »h« getestet werden. Das jeweilige dritte »Alternativbild« (hier »Kopf« bzw. »Mauer«) scheint keine Relevanz zu besitzen.

Bei der Überprüfung der Lautdiskriminationsfähigkeit ist davon auszugehen, daß unterschiedliche Phonemoppositionen sowie ihre jeweilige Stellung und phonematische Umgebung für die Differenzierung verschiedene Schwierigkeitsgrade bewirken. Diesen Sachverhalt berücksichtigt *Fried* kaum. *Theiner* (1968) stellte fest, daß den von ihr untersuchten Probanden von allen Oppositionen die Differenzierung der Explosivlaute am schwersten fiel. *Hader* (1968) und *Raez/Witt* (1975), die ausschließlich die Explosivlaute überprüften, konnten diese Aussage noch spezifizieren. Während *Hader* (1968) für die Oppositionen /k/—/t/ und /g/—/d/ eine Lautagnosie in 75 Prozent der Fälle im Inlaut ermittelte, zeigten *Raez/Witt* (1975) für die Phonemoppositionen /k/—/t/, /g/—/d/, daß sich die Gegenüberstellung /k/—/t/ sowohl insgesamt als auch besonders in ihrer Stellung im Inlaut für die Gruppe der Sprachbehinderten als eindeutig am schwierigsten zu differenzieren erwies. Im LUT von *Fried* findet sich nur je eine Aufgabe zu den Oppositionen /k/—/t/ bzw. /g/—/d/. Bedenkt man, daß beim LUT Kinder erst mit vier bzw. drei Fehlerpunkten in den Kann- und erst mit sechs bzw. vier Fehlerpunkten in den Kritischen Bereich fallen, ergibt sich, daß partielle Ausfälle bei diesen besonders schwer zu diskriminierenden Phonemoppositionen, die in anderen Prüfmaterialien vergleichsweise breiten Raum einnehmen (z.B. *Schäfer* 1975; *Datko* 1972, 1974; *von Deuster* 1979), durch den LUT nicht erfaßt werden.

4. Fazit

Die in bezug auf das Bildmaterial sowie die phonologischen Oppositionen beschriebenen Unzulänglichkeiten lassen eine Diagnose der Lautunterscheidungsfähigkeit mit Hilfe des LUT bzw. DLUT als fragwürdig erscheinen, zumal bereits Verfahren existieren, die sorgfältiger konstruiert wurden (s.o.).

Literatur

- Becker, K.-P., und Sovák, M.: Lehrbuch der Logopädie. Berlin (Ost) 1975².
 Biesalski, P.: Phoniatrie und Pädaudiologie. Stuttgart 1973.
 Breuer, H., und Weuffen, M.: Gut vorbereitet auf das Lesen- und Schreibenlernen? Berlin (Ost) 1975.
 Datko, J.: Die phonematische Differenzierungsfähigkeit bei Stammelern und normal sprechenden Kindern. Unveröffentl. Hausarbeit. Reutlingen 1972.
 Datko, J.: Prüfmittel zur phonematischen Differenzierungsfähigkeit. Unveröffentl. Hausarbeit. Reutlingen 1974.
 Datko, J.: Beschreibung eines Prüfmittels zur phonematischen Differenzierungsfähigkeit. In: Lotzmann, G.: Aspekte auditiver, rhythmischer und sensomotorischer Diagnostik, Erziehung und Therapie. München 1978.
 Deuster, Ch. von: Die Diagnostik der partiellen akustischen Lautagnosie. Die Sprachheilarbeit 23 (1978), S. 171—178.
 Deuster, Ch. von: Die partielle akustische Lautagnosie als Ursache des Stammelns. Möglichkeiten und Grenzen testdiagnostischer Prüfverfahren. Med. Habil.-Schrift. Würzburg 1979.
 Fried, L.: Lautunterscheidungstest für Vorschulkinder. Weinheim 1980.
 Göbelsmann, A., und Haas, D.: Artikulations- und Lautdiskriminationsfähigkeit bei stammelnden Kindern. Unveröffentl. Examensarbeit. Dortmund 1981.
 Hader, G.: Ergebnisse zur Häufigkeit der partiellen akustischen Lautagnosie bei Kindern mit Stammel-
 fehlern. Inaug. Diss. München 1968.
 Kegel, G.: Sprache und Sprechen des Kindes. Reinbek 1974.
 Kornmann, R., u. a.: Erkundungsstudie über Zusammenhänge zwischen gestörter auditiver Diskriminationsfähigkeit und Schulversagen. In: Reinartz, A., u. a.: Wahrnehmungsförderung behinderter und schulschwacher Kinder. Berlin 1979.
 Löwe, A.: Heidelberger Hörprüf-Bild-Test für Schulanfänger. Heilpäd. Forschung 3 (1971), S. 44—48.
 Löwe, A., und Heller, K.: Heidelberger Hörprüf-Bild-Test für Schulanfänger. Villingen 1972.
 Niemeyer, W.: Bremer Lautdiskriminationstest. Bremen 1976.
 Neumann, B.: Sprachbehindertenpädagogische Diagnostik. In: Knura, G., und Neumann, B.: Hand-
 buch der Sonderpädagogik, Band 7: Pädagogik der Sprachbehinderten. Berlin 1980.

- Orthmann, W.: Neue Prüfmittel für Artikulation und Phonemgehör. Die Sprachheilarbeit 19 (1974), S. 157—160.
- Orthmann, W., und Stoyke, R.: Prüfmittel für Lautbildung und Phonemgehör. Villingen 1974.
- Raez, P., und Witt, P.: Vergleichende Untersuchung der phonematischen Differenzierungsfähigkeit bei stammelnden und dysgrammatisch sprechenden Vorschulkindern und nicht sprachgestörten Vorschulkindern. Unveröffentl. Hausarbeit. Reutlingen 1975.
- Schäfer, H.: Bildwortserie zur Lautagnosieprüfung und zur Schulung des phonematischen Gehörs. Die Sprachheilarbeit 18 (1973), S. 83—89.
- Schäfer, H.: Die neue »Bildwortserie«. Die Sprachheilarbeit 20 (1975), S. 22—27.
- Schäfer, H.: Bildwortserie zur Lautagnosieprüfung und zur Schulung des phonematischen Gehörs. Gießen 1975.
- Schilling, R.: Das kindliche Sprechvermögen. Freiburg 1956.
- Theiner, Ch.: Untersuchungen zur phonematischen Differenzierungsfähigkeit. Die Sonderschule 13 (1968), 1. Beiheft, S. 2—15.

Anschrift der Verfasserin:

Dr. Hildegard Heidtmann, Universität Hannover, FB Erziehungswissenschaften I,
Bismarckstraße 2, 3000 Hannover 1.

Die Sprachheilarbeit 27 (1982) 1, S. 21—25

Peter Jehle und Dieter Schweppe, Frankfurt und Bissendorf

Verhaltenstheoretische Stottertherapie: Das »Monterey-Programm für flüssiges Sprechen« von Ryan/Van Kirk

Zusammenfassung

Mit einer kurzen Darstellung wird auf das amerikanische Programm von *Ryan* und *Van Kirk* zur Stottertherapie aufmerksam gemacht, das demnächst auch als deutsche Version verfügbar sein wird. Das verhaltenstheoretisch orientierte Programm besteht aus drei Phasen: Nach dem einleitenden diagnostischen Abschnitt folgen der Aufbau des fließenden Sprechens, der Transfer auf verschiedene Sprech- und soziale Situationen und schließlich die Aufrechterhaltung des fließenden und generalisierten Sprechens. Jede Phase ist in viele kleine Schritte aufgeteilt. Der Klient kommt von einem Schritt zum anderen, nachdem er den jeweils vorhergehenden Schritt erfolgreich bewältigt hat. Das Programm wurde in zahlreichen Projekten evaluiert und verbessert, die Ergebnisse sind sehr ermutigend. Für den Therapeuten ist eine intensive Einarbeitung in das Programm erforderlich, die zur Zeit in Kursen in London geboten wird, ab 1982 aber auch in Deutschland möglich sein wird.

Die Literatur zur Stottertherapie bietet eine große Zahl theoretischer Ansätze und Behandlungskonzepte, jedoch werden kaum durchkonstruierte und erprobte Therapieprogramme mit Handlungsanweisungen und Materialien angeboten, von einer Einweisung der Therapeuten in ein solches Therapieprogramm ganz abgesehen.

Bruce *Ryan* und Barbara *Van Kirk* haben 1971 ein Therapieprogramm veröffentlicht, das *Monterey-Fluency-Program*, das bei seiner Entwicklung und in den darauffolgenden Jahren mehrfach erprobt und verbessert wurde. Im folgenden wird dieses Therapieprogramm kurz vorgestellt. Das Monterey-Fluency-Program ist sowohl im Aufbau als auch bezüglich der einzelnen therapeutischen Maßnahmen verhaltenstheoretisch orientiert. Es basiert auf einem Modell des Stotterns, das drei Verhaltenskomponenten vorsieht: den *Sprechakt* mit gestotterten und fließenden Äußerungen (operante Komponente), *Einstellungen* als verbale Äußerungen der betreffenden Person über sich, ihr Sprechproblem usw. (operante Komponente) sowie einer respondenten Komponente, als deren wichtigste die *Angst* des Stottern-

den angesehen wird. Das Monterey-Fluency-Programm deckt von diesen Komponenten die des Sprechaktes als gestotterte und fließende Äußerungen ab, wobei die fließenden Äußerungen im Vordergrund stehen. Für die beiden anderen Komponenten wurde kein Programm entwickelt und angeboten. Dies hängt, nach den Ausführungen der Autoren, mit Schwierigkeiten des Messens und der systematischen Beeinflussung von Einstellungen und Ängsten zusammen, weiterhin mit dem durch Daten belegten Aspekt, daß Einstellungen zur eigenen Sprechproblematik und Ängste durch erfolgreiche Änderung des Sprechaktes ebenfalls beeinflusst werden (Ryan 1980, S. 4 ff.).

Eine begleitende Therapie halten die Verfasser nur in seltenen Fällen für nötig. Wenn jemand in der Lage ist, eine bestimmte Handlung auszuführen, ändert sich damit allmählich auch die Einstellung zur eigenen Person bezüglich dieser Handlung. Lernen diese Personen wieder fließend zu sprechen, so ändert sich damit auch die Selbsteinschätzung. Entsprechend soll das Therapieziel — fließendes Sprechen — auch beinhalten, daß eine Person, die früher stotterte, nicht nur in allen Situationen jetzt fließend spricht, sondern sich auch selbst als eine Person sieht, die fließend sprechen und an allen Sprechaktivitäten teilnehmen kann (Ryan 1979, S. 69).

Das Programm besteht aus vier größeren Abschnitten, der *Grundraten-* bzw. *diagnostischen Phase*, einer *Phase zum Aufbau* fließenden Sprechens, einer *Phase zum Transfer* des neu erworbenen Sprechens in verschiedenen Sprech- und sozialen Situationen und einer *Phase zur Aufrechterhaltung* des neu erworbenen und inzwischen generalisierten Sprechens.

In der diagnostischen Phase wird mit der stotternden Person in einem standardisierten Interview, das entsprechend dem Alter der Klienten leicht variierbar ist, die Stotter- bzw. Sprechrate bei mehreren Sprechaufgaben in verschiedenen sozialen Situationen erhoben: 1. Automatisiertes Sprechen (Zählen usw.), 2. Nachsprechen, 3. laut lesen, 4. Bilder benennen, 5. allein sprechen (ohne Zuhörer), 6. Monolog, 7. Fragen beantworten, Fragen stellen, 8. Unterhaltung, 9. telefonieren, 10. sprechen in natürlicher Situation (Therapeut als Beobachter).

An das Anfangsinterview schließt sich ein 15minütiger Kriteriumstest an. In diesem werden jeweils fünf Sprechminuten lang die drei Sprechleistungsbereiche überprüft, die später in der Therapie trainiert werden. Der Kriteriumstest wird ausgewertet hinsichtlich der Anzahl der Stotterereignisse und der Anzahl der gesprochenen Worte (Stotterereignis = Wortteil-Wiederholungen, Wort-Wiederholung, Verzögerungen, Blockaden).

In diesem ersten Kriteriumstest wird der Ausgangsstand der Stotterhäufigkeit vor Behandlungsbeginn im Sinne einer »Grundrate« festgehalten. Dadurch wird es später möglich, in direktem Vergleich Lernfortschritte deutlich zu machen: Jede der drei Therapiephasen wird durch einen weiteren Kriteriumstest abgeschlossen. Nur ein bestandener Kriteriumstest (≤ 0.5 Stotterereignisse pro Sprechminute) ermöglicht den Übergang in die jeweils folgende Therapiephase. Ein nicht bestandener Kriteriumstest führt zum »Recycling«, d.h., Teile des Programms müssen erneut durchlaufen werden. Danach wird der Kriteriumstest wiederholt.

Für die zweite Phase (Aufbauphase) werden zwei Therapieprogramme angeboten. Eines der Programme besteht in der allmählichen Erweiterung der Länge und der Komplexität der verbalen Äußerungen (Abkürzung des amerikanischen Namens des Programms: GILCU), das zweite Programm arbeitet mit Hilfe eines Lee-Geräts nach dem Prinzip der verzögerten auditiven Rückmeldung und ist von den Autoren für schwere Fälle vorgesehen (DAF = Delayed Auditory Feedback).

Beiden Programmen ist die strenge Durchstrukturierung nach Prinzipien des programmierten Lernens gemeinsam. Der Lernstoff — fließendes Sprechen — wird in kleine Informa-

tionseinheiten (Wort-, Satz-, Zeiteinheiten) zerlegt. Der Therapeut übernimmt die unmittelbare Kontrolle des Lernfortschritts. Nur auf der Grundlage eines zuvor bewältigten Lernschrittes kann der nächste Schritt angegangen werden. In der Aufbauphase wird in vielen kleinen Schritten fließendes Sprechen aufgebaut. Dabei sind drei Typen von Sprechaufgaben vorgesehen: Lesen, freies Sprechen und Konversation mit dem Therapeuten. Der erste Programmschritt beginnt auf einer sehr niedrigen Ebene: Es werden vom Klienten zehn fließend hintereinander gesprochene Worte verlangt. Jedes flüssig gesprochene Wort wird vom Therapeuten belohnt, beim geringsten Anzeichen eines Stotterereignisses (auch Mitbewegungen werden als solche behandelt) wird der Klient gestoppt. Der erfolgreich bewältigte erste Schritt ist Voraussetzung für den zweiten Schritt usw. Sollte sich bei Durchführung des Programms der Abstand zwischen zwei aufeinanderfolgenden Schritten für einzelne Klienten als zu groß erweisen, kommen die jeweiligen im »branch-index« aufgeführten Zwischenschritte zur Anwendung. Einstiegs-kriterium in dieses »Not-Programm« ist das Überschreiten einer Sprechzeit von 40 Minuten beim Versuch, einen einzelnen Programmschritt zu bewältigen.

Jedes dieser Aufbauprogramme wird auf jeden Fall so weit fortgeführt, bis eine fließende Konversation (fünf Minuten fließendes Sprechen) zwischen dem Therapeuten und der stotternden Person geleistet werden kann.

Danach wird auf die Transferphase, die dritte Phase, übergegangen, in der es darauf ankommt, das in der Therapiesituation erworbene fließende Sprechen auf andere Sprechaufgaben und andere soziale Situationen auszudehnen. Die Erweiterung der sozialen Situation erfolgt schrittweise, indem zunächst der therapeutischen Situation neue Elemente hinzugefügt werden, z. B. offene Tür, Sprechen in anderen Räumen, Anwesenheit bekannter, später fremder Personen, deren Anzahl ebenfalls allmählich erhöht wird, Sprechen am Telefon und Sprechen in natürlichen Situationen (1 bis 16 Stunden fließendes Sprechen).

Nach erfolgreichem Transfer folgt eine Phase, in der die Aufrechterhaltung des erreichten Sprechniveaus systematisch geplant und angestrebt wird. Die Maßnahmen bestehen u. a. in einer allmählichen Reduzierung des Therapiekontaktes.

Eine ausführliche Beschreibung der einzelnen Schritte in den drei Phasen des Programms kann hier aus Platzgründen nicht geboten werden. Diese genaueren Beschreibungen sind in den Beiträgen von *Ryan* (1974) und *Ryan* (1980) enthalten (siehe die Anmerkungen im Literaturverzeichnis). Insgesamt ergibt dies folgende Übersicht über das gesamte Therapieprogramm:

- I. Grundratenphase (Eingangsinterview, Kriteriumstest 1)
- II. Aufbauphase (Programm GILCU oder DAF)
 - Lesen
 - Monolog
 - Konversation
 - (Kriteriumstest 2)
- III. Transferphase (Erweiterung bzw. Ausdehnung auf folgende Variablen):
 - Raum
 - Zahl der Zuhörer
 - Elternhaus
 - Schule
 - Telefon
 - Fremde
 - Arbeit
 - natürliche Situationen (16-Stunden-Programm)
 - (Kriteriumstest 3)

IV. Phase zur Aufrechterhaltung
Reduzierung der Therapiekontakte
Selbstkontrolle.

In Evaluationsarbeiten (Ryan 1971; Ryan/Van Kirk 1974) und in dem oben erwähnten Begleitbuch »Programmed Therapy for Stuttering in Children and Adults« (1980) wird mehrfach über Ergebnisse der bisherigen Anwendung dieses Therapieprogramms berichtet. Sie sind sehr ermutigend: Es wurden nachhaltige Veränderungen des Sprechverhaltens erzielt und aufrechterhalten. In den Veröffentlichungen 1980 und 1979 geht der Autor auf die theoretischen Grundlagen, auf Probleme bzw. Verbesserungen des Programms ein.

Das Therapieprogramm erfordert vom Therapeuten eine Reihe von Fertigkeiten und Aktivitäten. Zunächst einmal besteht die Aufgabe des Therapeuten natürlich darin, dem Klienten die notwendigen Instruktionen zu geben. Sehr wichtig ist dann das laufende Identifizieren und Zählen der Stottereignisse sowie das Messen der Sprechzeit des Klienten mit Hilfe einer Stoppuhr. Weiterhin sieht das Programm vor, daß der Therapeut den Klienten bei Stottereignissen unmittelbar stoppt und für fließendes Sprechen verstärkt. Bei Erwachsenen und älteren Kindern besteht die Verstärkung in verbalen Äußerungen, bei jüngeren Kindern und in besonderen Fällen kann das Verstärken auch in der Vergabe von Münzen, Strichen usw. (Münz-Verstärkungsprogramm) bestehen.

In der Transferphase und der Phase zur Aufrechterhaltung obliegt es dem Therapeuten, die entsprechende Ausweitung der Sprechaufgaben und der sozialen Situationen gemäß den Therapiegegebenheiten und den Bedürfnissen des Klienten vorzubereiten und durchzuführen und anschließend die therapeutischen Kontakte allmählich zu verdünnen und ausklingen zu lassen.

Während der gesamten Therapiezeit wird über jede Therapieeinheit Protokoll geführt. Hierzu stehen entsprechende Protokollblätter zur Verfügung. Zu Beginn und nach jeder Therapiesitzung wird mit den Klienten das Protokollblatt besprochen, aus dem sich in eindeutiger Weise Lernfort- oder Lernrückschritte ablesen lassen.

Eine erste Einführung in das Monterey-Fluency-Program wird mit einem umfangreichen Begleittext angeboten (Ryan: Programmed Therapy for Stuttering in Children and Adults, 1980). Die Einarbeitung des Therapeuten in diese einzelnen therapeutischen Maßnahmen erfolgt in einem viertägigen Trainingskurs, der von den Autoren bzw. lizenzierten Trainern durchgeführt wird. Erst über die erfolgreiche Teilnahme an diesem Trainingskurs erhält der Therapeut Zugang zum Arbeits- und Therapiematerial und die Berechtigung, das Programm einzusetzen. Zur Zeit ist nur die amerikanische Version des Therapieprogramms auf dem Markt, Trainingskurse werden zur Zeit in London vom »National Hospitals College of Speech Sciences« durchgeführt. Eine Übersetzung des Programms ins Deutsche und eine Adaption auf deutsche Verhältnisse ist bisher noch nicht erfolgt. Allerdings haben sich in Osnabrück der Zweitautor (D. Schweppe und Mitarbeiter) dieser Aufgabe angenommen. Jedoch sind bestehende Probleme mit dem amerikanischen Verlag immer noch nicht ausgeräumt, so daß es noch einige Zeit dauern wird, bis die Kursmaterialien in Deutschland verfügbar sein werden. Mit einer deutschen Version ist jedoch fest zu rechnen.

D. Schweppe hat inzwischen die Berechtigung zur therapeutischen Anwendung des Monterey-Fluency-Programms und auch die Berechtigung zur Ausbildung von Therapeuten für dieses Programm erworben, so daß darüber hinaus Aussicht besteht, bei Vorliegen der Kursmaterialien auch einen Ausbildungskurs angeboten zu bekommen. An dieser Stelle sei auch auf eine ausführliche Beschreibung des Programms und einen Erfahrungsbericht über den Einsatz des Programms in einer stationären Einrichtung in Osnabrück verwiesen, die in absehbarer Zeit von Schweppe und Kollegen erscheinen werden.

Literatur

- Ryan, B./Van Kirk, B.: Monterey-Fluency-Program. Program Book. Monterey Learning Systems. Palo Alto, California, 1978 (1971) (neueste Ausgabe des Kursmaterials, nur nach erfolgreichem Besuch eines Trainingskurses zugänglich).
- Ryan, B.: Operant procedures applied to stuttering therapy for children. In: Journal of Speech and Hearing Disorders 36 (1971), S. 264—280.
- Ryan, B./Van Kirk, B.: The establishment, transfer and maintenance of fluent speech in 50 stutterers using delayed auditory feedback and operant procedures. In: Journal of Speech and Hearing Disorders 39 (1974), S. 3—10.
- Ryan, B.: Programmed Therapy for Stuttering in Children and Adults: Charles C. Thomas, Publ. Springfield, Ill.: 1980, 3. Aufl. (1974), 186 S. (Begleittext zum Kursmaterial).
- Ryan, B.: An illustration of Operant Conditioning Therapy for Stuttering. In: M. Fraser (Ed.): Conditioning in Stuttering Therapy. Applications and Limitations. Speech Foundation of America. Publication Nr. 7, Memphis, Tenn., 3. Aufl. (1974), S. 59—75. (Kurzbeschreibung des Therapieprogramms, erhältlich bei Stotterer-Selbsthilfe e. V., Düsseldorf, Postfach 2141, 5657 Haan 2.)
- Ryan, B.: Stuttering Therapy in a Framework of Operant Conditioning and Programmed Learning. In: Hugo H. Gregory (Ed.): Controversies about Stuttering Therapy. University Park Press, Baltimore 1979, S. 129—173.

Anschrift der Verfasser:

Dr. Peter Jehle, Deutsches Institut für Internationale Pädagogische Forschung,
Schloßstraße 29, 6000 Frankfurt am Main 90.
Dieter Scheweppe, Diplom-Psychologe, Sprachheilzentrum der Arbeiterwohlfahrt —
Werscherberg, Postfach 40, 4516 Bissendorf 1.

Die Sprachheilarbeit 27 (1982) 1, S. 25—28

Manfred Grohnfeldt, Reutlingen

Überlegungen zur wissenschaftstheoretischen Standortbestimmung der Sprachbehindertenpädagogik*

Zusammenfassung

Fragen zum Selbstverständnis der Sprachbehindertenpädagogik sind nach einer Phase relativer Konsolidierung in letzter Zeit wieder in den Bereich des aktuellen Interesses gerückt. Aus der vielschichtigen Problematik wird die Abhängigkeit des diagnostischen Vorgehens, der didaktischen Theoriebildung und institutionellen Beschulungsform von dem zugrunde gelegten Behinderungsbegriff abrißartig erläutert und im Hinblick auf zukünftige Perspektiven weiterverfolgt.

Zur derzeitigen Situation der Sprachbehindertenpädagogik wird geäußert, daß die Theoriebildung unter »Praxisdruck« steht und nachträglich »reproduziert« (Braun 1980). Der Anschluß an den allgemein- und sonderpädagogischen Diskussionsstand ist offensichtlich nicht erreicht. Für die Sonderpädagogik wird eine »unreflektierte Paradigmenkonkurrenz« (Thimm 1975) und »Perspektivenvielfalt ohne Zielorientierung« (Thimm 1979) konstatiert. In welcher Entwicklungsphase befindet sich die Sprachbehindertenpädagogik?

* Diskussionspapier im Rahmen der 9. Mitgliederversammlung der Ständigen Dozentenkonferenz für Sprachbehindertenpädagogik am 3. Oktober 1981 in Heidelberg. Eine weiterreichende Analyse der Thematik findet in der Veröffentlichung »Behinderungsbegriff und Modellbildung in der Sprachbehindertenpädagogik« (Grohnfeldt 1982) statt.

1. Historischer Problemaufriß

Das Selbstverständnis der heutigen Sprachbehindertenpädagogik ist unter dem historischen Kontext

- der Ursprünge aus Medizin und Pädagogik,
- der »Dualismusproblematik« (Orthmann 1969) und »Problematik der Sprachheilschule« (Hansen 1929),
- der Debatte zur »Eigenständigkeit der Sprachheilpädagogik« auf der 8. Arbeitstagung der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. 1968 in München

zu verstehen. Lösungsversuche, die bisherige Erfahrung »überbaut zu sehen durch eine Theorie« (Orthmann 1969a, S. 13), wurden vor allem im Hinblick auf die Entwicklung behinderungsspezifischer Unterrichtsformen gesehen. Neuere Kontroversen und Gegenpositionen zur gleichen Thematik aus der Lernbehindertenpädagogik (Klein 1971; Nestle 1975, 1976; Möckel 1975, 1976; Hiller 1973; Willand 1977; Wocken 1977, 1978; Kleber 1980 ...) wurden dabei nicht rezipiert.

2. Modellbildung

Die Suche nach einer behinderungsspezifischen Didaktik gründet auf einem bestimmten Menschenbild bzw. Behinderungsbegriff. Der zugrunde gelegte Behinderungsbegriff wird zur zentralen Kategorie wissenschaftstheoretischer Besinnung bei der Beurteilung diagnostischer, didaktisch-methodischer und institutioneller Fragen. Eine grobe Dichotomisierung mit »positionsverdeutlichender Funktion« (Bleidick 1978) zeigt, daß bei einem *statischen* Verständnis von Behinderung

- die traditionelle Selektionsdiagnostik,
- behinderungsspezifische Ansätze der Didaktik,
- eigenständige Sonderschulen als ausschließliche Schulform

bevorzugt werden, während Behinderung als *dynamisch* veränderbare Variable im Kontext steht von

- förder- und verlaufdiagnostischen Ansätzen,
- einer normalen Didaktik mit vertiefter methodischer Akzentuierung,
- flexiblen Formen der Beschulung.

3. Thesenformulierung

In Anlehnung an das Denkmodell von Kuhn (1979) zur »Struktur wissenschaftlicher Revolutionen« soll die These aufgestellt werden, daß die *gegenwärtige Situation der Sprachbehindertenpädagogik im Sinne einer latenten Krise bei beginnender Paradigmenkonkurrenz* zu kennzeichnen ist.

Der rapide Ausbau an Schulen für Sprachbehinderte im letzten Jahrzehnt kann nicht darüber hinwegtäuschen, daß

- in einigen Bundesländern bei primär medizinischer Ausrichtung Formen der ambulanten Betreuung dominieren,
- die Rivalität zur Medizin offensichtlich unverändert fortbesteht (siehe Logopäden-debatte: Biesalski 1977; Westrich 1977, 1978),
- der Dualismus von Unterricht und Therapie letztlich »nicht aufhebbar, sondern allenfalls in seiner Widersprüchlichkeit zu mildern« (Heese 1973, S. 456) ist,
- das zunehmende Interesse der Linguistik, Psychologie, Soziologie usw. an Fragen gestörter Sprache für die Sprachbehindertenpädagogik Probleme der Standortbestimmung mit sich bringt (Grohnfeldt 1976, 1981),
- in letzter Zeit empirische Gegenbelege bezüglich des Vorhandenseins behinderungs-

spezifischer Unterrichtsgestaltung in der Schule für Sprachbehinderte (Carstens 1981) und die Konzeption eines materialistischen Gegenparadigmas (Homburg 1978) zur traditionellen Sichtweise genannt werden.

4. Lösungs- und Perspektivenvarianz

Als Ausgangspunkt der Diskussion soll der zugrunde gelegte Behinderungsbegriff angesehen werden. Wenn davon ausgegangen wird, daß eine (Sprach-)Behinderung keine feststehende, objektivierbare und in sich geschlossene Konstante ist, sondern als Variable mit Prozeßcharakter verstanden werden muß, deren Vorhandensein von den situativen Erwartungsnormen abhängt, dann sind damit Konsequenzen für die Diagnostik, Didaktik und Organisationsform der Beschulung verbunden.

— Diagnostik

Aufgrund relativer Abgrenzungskategorien sollte Diagnostik nicht als statische Testselektion betrieben werden, sondern in Abhängigkeit von den jeweiligen Bedingungen und situativen Anforderungen. Damit rücken Ansätze einer strukturbezogenen Verlaufsdagnostik, bei der auf mehrdimensionaler Grundlage eine gezielte Abfolge hypothesengeleiteter Maßnahmen im Rahmen einer umfassenden Förderungsstrategie erfolgt, zugunsten einer ausschließlichen Defizitdiagnostik mit zweifelhafter prognostischer Validität in den Vordergrund.

— Didaktik/Methodik

Der Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte orientiert sich an den Lernvoraussetzungen der Schüler. Dies begründet keine eigenständige Didaktik, sondern ist allgemeinpädagogisches Prinzip. Das Eingehen auf die spezifischen Störungsformen erweist sich für die Didaktik als »regulativ« (Möckel 1975); der Schwerpunkt liegt in der »Gewährung situationsgemäßer Lernhilfen« (Langenohl 1981) und damit im Bereich der Methodik.

— Organisationsform der Beschulung

Die Schule für Sprachbehinderte hat ihre Daseinsberechtigung für einen bestimmten Schülerkreis. Ihre Institutionalisierung hängt nicht nur von Fragen der Abgrenzung und dem Selbstverständnis des Einschulungsdiagnostikers ab, sondern auch von politischen Faktoren. An die Stelle einer ausschließlichen Organisationsform hat ein flexibles System der Beschulung zu treten, bei dem integrative wie separative Aspekte in Anpassung an die Behinderungsstruktur zu berücksichtigen sind (Heese 1974).

5. Ausblick und mögliche Probleme

Weiterentwicklungen in den o.g. Bereichen sind an Theorienpluralität ohne Absolutheitsanspruch gebunden. Die Durchsetzung der hier genannten Vorstellungen hängt nicht nur von ihrer wissenschaftlichen Beweiskraft, sondern letztlich auch von externen Faktoren ab. Es ist nicht ausgeschlossen, daß unterschiedliche Sichtweisen aufgrund rivalisierender Paradigmata bei interdisziplinärer Zusammenarbeit zu dogmatischer Verhärtung führen (Beispiel: medizinisches versus sozialwissenschaftliches Modell). Ebenso können Standesinteressen ein starres Festhalten am Status quo bei zirkulär geführter Argumentation bewirken (Ellger-Rüttgardt 1980). Veränderungen sind nur möglich, wenn sie von der Lehrerschaft mitgetragen werden.

Literatur

- Biesalski, P.: Erwiderung zum Artikel von E. Westrich »Zum Unterschied von Sprachheilpädagogik und Logopädie«. Die Sprachheilarbeit 22 (1977), S. 156—158.
Beidick, U.: Lernbehindertendidaktik — prospektiv. In: Baier, H. (Hrsg.): Unterricht in der Schule für Lernbehinderte. Donauwörth 1978, S. 15—45.

- Braun, O.: Das Verhältnis von Theorie und Praxis in der Sprachbehindertenpädagogik, dargestellt am sprachtherapeutischen Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte. Die Sprachheilarbeit 25 (1980), S. 135—142.
- Carstens, H.: Untersuchungen zur verbalen Interaktion im Unterricht der Schule für Sprachbehinderte. Frankfurt a. M./Bern 1981.
- Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (Hrsg.): Die Eigenständigkeit der Sprachheilpädagogik. Hamburg 1969.
- Ellger-Rüttgardt, Sieglind: Der Hilfsschullehrer. Sozialgeschichte einer Lehrergruppe (1880—1933). Weinheim und Basel 1980.
- Grohnfeldt, M.: Die Bedeutung sozio- und psycholinguistischer Aspekte im Rahmen einer integrierten Kommunikationsforschung bei Sprachbehinderten. Die Sprachheilarbeit 21 (1976), S. 105—115.
- Grohnfeldt, M.: Zum Selbstverständnis der Sprachbehindertenpädagogik als sonderpädagogische Disziplin. Z. Heilpäd. 32 (1981), S. 425—429.
- Grohnfeldt, M.: Behinderungsbegriff und Modellbildung in der Sprachbehindertenpädagogik. Z. Heilpäd. 33 (1982).
- Hansen, K.: Die Problematik der Sprachheilschule in ihrer geschichtlichen Entwicklung. Halle 1929.
- Heese, G.: Die Schule für Sprachbehinderte. Z. Heilpäd. 24 (1973), S. 452—459.
- Heese, G.: Einbezug oder Sonderung behinderter Kinder. Vjschr. f. Heilpäd. u. ihre Nachbargebiete (VHN) 43 (1974), S. 371—376.
- Hiller, G. G.: Konstruktive Didaktik. Empirische Beiträge zur Definition von Unterrichtszielen durch Lehrformen und Unterrichtsmodelle. Düsseldorf 1973.
- Homburg, G.: Die Pädagogik der Sprachbehinderten — grundlegende Überlegungen. Rheinstetten 1978.
- Kleber, E. W.: Grundkonzeption einer Lernbehindertenpädagogik. München 1980.
- Klein, G.: Kritische Analyse gegenwärtiger Konzeptionen der Sonderschule für Lernbehinderte. Sonderpädagogik 1 (1971), S. 1—13.
- Knura, Gerda: Grundfragen der Sprachbehindertenpädagogik. In: Knura, Gerda, und Neumann, B. (Hrsg.): Pädagogik der Sprachbehinderten. Handbuch der Sonderpädagogik. Bd. 7, Berlin 1980, S. 3—64.
- Kuhn, Th. S.: Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen. Frankfurt a. M. 1967, 1979⁴ (engl. Original: Chicago 1962).
- Langenohl, H.: Dependenz und Optimalität als Leitprinzipien der lernbehindertendidaktischen Reflexion. Z. Heilpäd. 32 (1981), S. 189—202.
- Möckel, A.: Konzeptionen der Didaktik in der Geschichte der Hilfsschule. In: Kanter, G. O., und Langenohl, H. (Hrsg.): Unterrichtstheorie und Unterrichtsplanung. Berlin 1975, S. 1—18.
- Möckel, A.: Die besondere Grund- und Hauptschule. Rheinstetten 1976.
- Nestle, W.: Probleme und Aufgaben der Didaktik der Schule für Lernbehinderte. Z. Heilpäd. 26 (1975), S. 523—537.
- Nestle, W.: Didaktik und Sonderpädagogik. Z. Heilpäd. 27 (1976), S. 167—180.
- Orthmann, W.: Zur Struktur der Sprachgeschädigtenpädagogik. Berlin 1969.
- Orthmann, W.: Die Eigenständigkeit der Sprachheilpädagogik. In: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (Hrsg.): Die Eigenständigkeit der Sprachheilpädagogik. Hamburg 1969a, S. 13—26.
- Thimm, W.: Behinderung als Stigma. Überlegungen zu einer Paradigma-Alternative. Sonderpädagogik 5 (1975), S. 149—157.
- Thimm, W.: Die Handlungsrelevanz von Behinderungsbegriffen. Sonderpädagogik 9 (1979), S. 169—175.
- Westrich, E.: Zum Unterschied von Sprachheilpädagogik und Logopädie. Die Sprachheilarbeit 22 (1977), S. 75—86.
- Westrich, E.: Sprachbehinderung und Sprachbehinderter. Die Sprachheilarbeit 23 (1978), S. 27—31.
- Willand, H.: Didaktische Grundlegung der Erziehung und Bildung Lernbehinderter. Ravensburg 1977.
- Wocken, H.: Ursachen von Lernbehinderungen als Orientierungspunkte unterrichtlichen Handelns. Z. Heilpäd. 28 (1977), S. 149—156.
- Wocken, H.: Die klassische Hilfsschulmethodik — Versuch einer systematischen Rekonstruktion. Z. Heilpäd. 29 (1978), S. 469—478.

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt, Postfach 680, Am Hohbuch, 7410 Reutlingen.

Armin Becker, Gießen

Der »Sigma-Streifen«

Charakterisierung des »Sigma-Streifens« und seine Anwendungsbereiche

Der »Sigma-Streifen« wurde von mir als Lautanbildungshilfe zur Korrektur von Sigmatismen entwickelt. Er bereichert somit die Palette der »s«-Lernmethoden um eine kindertümliche, praktikable Variante mit durchaus aktivem Charakter.

Das neue Trainingsmittel (Verbrauchsmaterial!) besteht aus einem 195 mm langen getönten Kunststoffstreifen in Papierstärke, der in den Breiten 1, 2, 3, 4, 5 und 10 mm angeboten wird. Die schmalsten Breiten gewährleisten in der Regel eine optimale »s«-Bildung, während die breiteren Streifen vornehmlich bei dysgnathischen¹ und anderen Fehlstellungen im Kiefer-Zahnbereich² die Funktion einer »Zungenbremse« bzw. »Zahnsperre« übernehmen.

Der »Sigma-Streifen« dient primär der Abhilfe des Sigmatismus interdentalis; außerdem ist er bei einer allgemeinen Interdentalität zum Training der Dentallaute ebenso angezeigt wie beim »Offenen Biß« und präventiv-prophylaktisch beim Zwischenzahnklappen (physiologisch während der zweiten Dentition oder durch krankhafte bzw. mechanische Lückenhaftigkeit im mittleren Frontzahnbereich). In den meisten Fällen läßt sich das »s« auch bei Dysgnathien und anderen Fehlstellungen verfeinern.

Der Streifen kann auch als Basis zum Erwerb des »sch« eingesetzt werden, denn beide Sibilanten erfordern den in der therapeutischen Praxis gewünschten normalen Zahnschluß, der in der Regel durch den falschen kompensatorischen Kopfbiß ersetzt wird, d.h., die Schneidezähne werden mit einer gewissen Unterkieferspannung exakt aufeinandergepreßt. Die Vermeidung der Kopfbißstellung geschieht durch folgende Maßnahmen:

¹ **Prognathie** (prognathe Fehlstellung): Der Unterkiefer liegt regelrecht, während der Oberkiefer nach vorn verschoben ist (sagittaler Trend). Der obere Frontzahnbereich kann auch normal stehen und der Unterkiefer nach distal (rückwärts) verlagert sein. — Die Pseudopognathie bezeichnet die Protrusion der oberen Schneidezähne, d.h., die Zähne stehen weit nach vorn.

Progenie: Die unteren Schneidezähne stehen vor den oberen, d.h., es besteht eine Überentwicklung des Unterkiefers.

² Andere Fehlstellungen im Kiefer-Zahnbereich:

Diastema mediale: Die beiden oberen Schneidezähne weichen auseinander. Durch einen zahnärztlichen Eingriff ist das am Alveolarkamm angewachsene Lippenbändchen zu durchtrennen.

Kreuzbiß: Im Frontzahnbereich existiert teilweise eine Progenie.

Offener Biß: Die Frontzähne »schließen« nicht und bilden eine sichtbare ovale Lücke. Neben Kombinationsformen werden der »genuin offene Biß« (vererbt), der »rachitisch offene Biß« (Vitamin-D-Mangel) und der »lutschoffene Biß« unterschieden. Hierbei werden durch den Saugreflex die oberen Schneidezähne nach außen gekippt oder drücken in den Kiefer und bleiben wachstumsverkürzt. Es kommt zu einer Protrusion, d.h., die Zähne weichen fächerförmig auseinander. Bis zum vierten Lebensjahr bleibt das Lutschen weitgehend ungefährlich; erst danach sind die bleibenden Zähne so weit entwickelt, daß es Einfluß nimmt.

Überbiß (Deckbiß oder tiefer Biß): Es besteht ein verlängertes Wachstum der Oberkieferfrontzähne. Die transversale Verlängerung beträgt mehr als 2 bis 2,5 mm (vgl. Abb. 1 a!).

Frontzahnverlust (während der zweiten Dentition).

- Schlucken (Schluckreflex)
- Backenzähne bewußt aufeinanderstellen
- Kopf in den Nacken legen und zubeißen lassen
- Zunge am Oberkiefer zurückführen und zubeißen
- Einsatz des »Sigma-Streifens«.

Die durch die oben charakterisierten Varianten ableitbare physiologische Bißlage involviert einen minimalen »Überbiß« der oberen Frontzähne über die unteren. Diese Überlappung weist einen durchschnittlichen transversalen Abstand von 2 bis 2,5 mm auf (vgl. Abb. 1[a]).

Abb. 1:

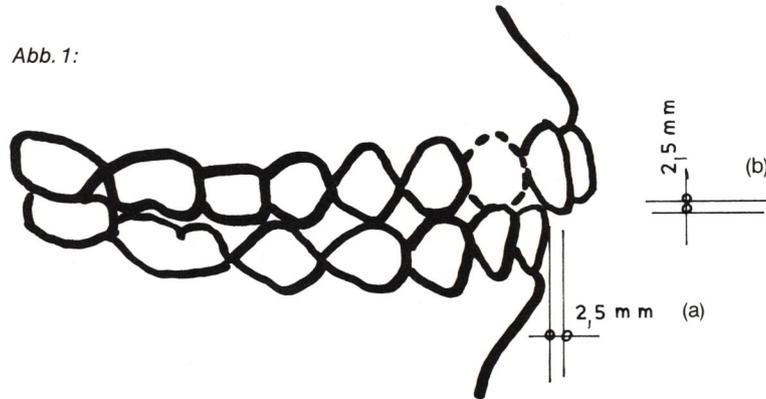


Abb. 2: Anwendung des Streifens



Die sagittale Abweichung zwischen den oberen und unteren Schneidezähnen (vgl. Abb. 1 [b]) beträgt ebenfalls 2 bis 2,5 mm. Diese zweite Dimension bezeichnet also den Abstand von der vorderen Labialfläche der unteren Frontzähne zur Palatinalfläche der oberen Schneidezähne.

Der »Sigma-Streifen« wird im prämolaren Bereich eingelegt und führt automatisch zu einer normalen Okklusion (bei dieser erwünschten Schlußbißstellung = »habituelle Okklusion« kommen die Schneidezähne im Gegensatz zur Kopfbißstellung in normalen Kontakt — vgl. Abb. 1!). Der Proband braucht nur auf den Streifen — in der Regel zwischen dem Dreier- und Viererzahn (Vorbacken- bzw. Mahlzähne) eingelegt — aufzubeißen.

In der Praxis ergeht nur die einfache Aufforderung, den Mund zu öffnen und auf den Streifen zu beißen. Die gewünschte Bißstellung ist somit provoziert. Die ideale Position des Streifens zwischen dem Dreier- und Viererzahn (vgl. Abb. 2!) ergibt sich normalerweise durch das Zubeißen von selbst und erübrigt komplizierte Rechnungen (Zählbeginn jeweils bei einem Schneidezahn). Es kann natürlich auch weiter vorn zugebissen werden.

Zunächst legt der Therapeut den Streifen ein. Er wird aber sehr rasch dem Drängen der Kinder nachgeben, selbst damit umzugehen.

Der Proband braucht in dieser Position (vgl. Abb. 2!) nur zu phonieren und hat damit bereits den wichtigsten Schritt auf dem Wege zur »s«-Korrektur — nämlich die Anbildung des isolierten Lautes — geleistet. Dieser Versuch kann auch stimmhaft erfolgen. Die anschließende Synthese mit Vokalen wird meist anfänglich auch so eingeübt; aber in diesen beiden ersten Phasen wird der Einsatz des Lautstreifens unter Beachtung der Prinzipien der Lautverbesserung (vgl. nachfolgende Strukturierung!) reduziert und nach kurzzeitigen Übungen allmählich vollkommen abgebaut (in dieser Übergangszeit genügt vielfach der Hinweis auf das Zubeißen, um die Konditionierung zu festigen).

Das charakterisierte Beispiel der Lautanbildung des »s« steht paradigmatisch für alle zu korrigierenden Laute:

— Die erste Phase der Lautgewinnung und -verbesserung zielt auf den isolierten Erwerb des »neuen« »s«-Lautes.

— Die nachfolgende Stufe der Lautverschmelzung mit Vokalen, Diphthongen und Umlauten geschieht in der Regel durch eine Zäsur, um den reflexhaft einschließenden pathologischen Lautautomatismus zu hemmen, d. h., daß nach einer intensiven »s«-Phonation von zwei bis drei Sekunden Dauer zunächst eine Pause von maximal einer Sekunde erfolgt:

»s« ... / (Pause) a;

»s« ... / (Pause) e usw.

Eine Erleichterung der Lautsynthese stellt in dieser Phase die Integration eines Hauchimpulses dar, d. h., daß die kurze Zäsur nach dem »s«-Strom mit einem »h« übergeleitet wird:

»s« ... / (h) a;

»s« ... / (h) e usw.

Der Einschub dieser Pause ist nötig, um das zwangsläufig einschließende pathologische »s«-Muster auszuschalten.

— Nach dem Gelingen dieser Lautsynthese ist die Pause allmählich bis zur Normalisierung der Silbenartikulation zu verkürzen. Auf dieser Stufe sind die Silben zu sichern und übungsmäßig einzuschleifen, z. B.

sa, sa (auch drei bis vier gleiche Silben);

sa, se (verschiedene Silben);

sa, sa, se (diverse Variationen);

sa, sa, sa (Singen von Silben auf Melodien bekannter Kinderlieder).

— Umkehrungen von Silben als Trainingsvarianten, z. B. a ... (h) »s«.

— Nach der Silbenautomatisation werden die ersten Wörter geübt, zunächst auch mit einer Zäsur, um den stark dominanten reflektorischen Auslöser aus dem Sensorium zu unterdrücken, z. B.

»S« ... / (h) albe,
»S« ... / (h) ilber usw.
(das »h« bleibt stumm, kann auch ganz unterbleiben).
Mau / »s«;
Mei / ster usw.

- Intensives Worttraining, auch mit Bildkarten (Beüben von »s«-Wörtern in der »Übungssprache«).
- Transfer der Übungssprache in die Spontansprache. — Die zu übenden Wörter werden nun in einen Satzkontext gestellt. Durch vielmaliges Wiederholen von Satzmustern schleifen sich die betreffenden Wörter ein. Das zu übende Wort läßt sich etwa durch folgende Varianten ausreichend artikulieren:
 - »Der Mond ist groß«,
 - »Der Hund ist groß«,
 - »Die Birne ist groß« usw.

Der »Sigma-Streifen«, mit dem im Raum Gießen/Marburg seit etwa zwei Jahren gearbeitet wird, hat sich als eine ausgezeichnete Hilfe für die praktische Arbeit mit Sigmatikern (interdentalis!) erwiesen. In geringerem Umfang läßt er sich auch bei Fehlstellungen im Kiefer-Zahnbereich als Korrekturhilfe einsetzen.

Zahnstellungsanomalien bedeuten stets eine Prädisposition für Aussprachefehler, die vornehmlich die Sibilantengruppe betreffen. Ein zahnmedizinischer und kieferorthopädischer Informationsfluß leistet bei der differentialdiagnostischen und logopädisch-phoniatrischen Intervention wesentliche Hilfe.

Anschrift des Verfassers:

Dr. Armin Becker, Schulstraße 23, 6310 Grünberg.

Kantonsspital Basel

Universitätskliniken

In unserem Institut für Sprach- und Stimmtherapie werden per 1. April 1982 1½ Stellen frei. Wir suchen zu diesem Zeitpunkt oder nach Übereinkunft zwei

Logopädinnen/Logopäden

Die Stellen sind aufteilbar in eine Ganztags- und eine Halbtagsstelle oder in zwei Teilzeitstellen von z. B. je 75 Prozent.

Aufgabenbereich: Behandlung von erwachsenen/jugendlichen Patienten mit Stimmstörungen, Stottern und nach Laryngektomie. Beteiligung an der Logopädinnenausbildung. Fachbezogene Weiterbildung ist gegeben.

Wenn Sie gerne selbständig in einer kleinen Therapeutengruppe arbeiten möchten, dann setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung (Telefon Basel 25 25 25, intern 2135).

Ihre schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an das **Kantonsspital Basel**, Personalsekretariat Spezialdienste, Hebelstraße 30, CH-4031 Basel.

Jutta Reich-Breckow, Berlin

Phänomenologische Forschung in der Sprachbehindertenpädagogik

Zusammenfassung

1. Zum Verhältnis zwischen *Theorie und Praxis*:

Theorie und Praxis müssen in einem Wechselverhältnis zueinander stehen. Wissenschaftliche Theorie sollte die Praxis erklären, begründen und die Möglichkeit einer übergeordneten Kontrolle des Handelns eröffnen. Praxis sollte Fragen an die Theorie richten und ihr damit relevante Aufgaben stellen.

2. Das bedeutet für die *wissenschaftliche Forschung*, daß sie an der Realität (hier: Schulwirklichkeit) ansetzt und ihre Methoden so wählt, daß ihr durch Detailfragen nicht das Gesamtproblem in seiner Mehrdimensionalität verlorengeht.

3. Die *Phänomenologie* versucht, dieser Forderung nachzukommen. Sie ergänzt die ausschließlich am Objekt ausgerichtete Forschung durch Untersuchungen zugehöriger Erkenntniserlebnisse. Dabei will sie ohne systematisierende Voreingenommenheit an die Probleme herangehen und sich ganz dem Zwang der »Sachen« überlassen (*Husserl*).

4. Die *Morphologie* leistet bei dem Auffinden der Tiefenstruktur der vorgefundenen Realität seelischen Geschehens gute Dienste, indem sie allgemeiner gültige Aussagen zuläßt und Vergleichbarkeit ermöglicht (*Salber*).

5. Bei einem *Forschungsvorhaben* an einer Berliner Schule für Sprachbehinderte sollte die seelische Realität der Lehrer so rekonstruiert werden, daß sie strukturgleich mit der Realität ist, die im Schultag vorgefunden wird und in der Handeln funktionieren soll (*Endres*).

1. Zum Verhältnis zwischen *Theorie und Praxis*

Wenn wir uns Gedanken machen über Perspektiven der Sonderpädagogik als Wissenschaft, sollte m.E. von der Frage ausgegangen werden, wem diese Wissenschaft dienen soll. Die Sonderpädagogik bemüht sich u. a. um Klärung der Probleme innerhalb des Berufsfeldes des Lehrers und Erziehers, der mit behinderten bzw. gestörten Kindern und Jugendlichen zu tun hat. Sie ist den in der Praxis tätigen Pädagogen und damit letztlich den Behinderten verpflichtet. Ich will mich im folgenden speziell auf die Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik beziehen.

In der Vergangenheit hat sie medizinische, psychologische, soziologische und pädagogische Erklärungsmodelle zur Durchdringung sprachbehindertenpädagogischer Probleme als Grundlage für diagnostische und therapeutische Ansätze benutzt. Auch Erkenntnisse der Psycholinguistik, Soziolinguistik, Kommunikationswissenschaft und Informationstheorie werden zur theoretischen Fundierung herangezogen. Empirische Forschungen helfen, die Beiträge aus diesen anderen Wissenschaften zu verarbeiten (*Orthmann*). Dabei bildet das Verhältnis von Theorie und Praxis ein wichtiges Grundproblem.

Dazu stellt *Braun* (S. 140), die gegenwärtige Situation kennzeichnend, vorwurfsvoll fest, daß »die Theorie der Sprachbehindertendidaktik ... eine Theorie der Praxis im Sinne der theoretischen Aufarbeitung der Praxis« ist. Deshalb fordert er verstärkte Anstrengungen, die Theoriebildung so weit voranzutreiben, daß sie nicht mehr unter »Praxisdruck« zu stehen brauche. Ich meine, daß nicht das eine *oder* das andere im Zentrum sonderpädagogischer Bemühungen stehen sollte, sondern daß zwischen Theorie und Praxis ein enges Wechselverhältnis bestehen sollte. Wenn — wie oben postuliert — der forschende

Sonderpädagoge an der Hochschule sich den praktizierenden Sonderpädagogen in Schule, Ambulatorium o.ä. verpflichtet fühlt, heißt das, daß sich ihm seine Aufgaben aus der Realität, d.h. zum großen Teil aus der Schulwirklichkeit, stellen. Seine Theorie soll der Praxis dienen und den Praktiker insofern zu einer größeren Handlungskompetenz führen, als er durch den theoretischen Überbau die Möglichkeit bekommt, sein erzieherisches Tun zielgerichtet einzusetzen, einzuordnen und einer objektiven Kritik zu unterwerfen.

Braun (S. 140) wirft der Sprachbehindertendidaktik außerdem mit Recht vor, daß ihre Denkweise »statisch und klassifikatorisch« sei. Einzelne Probleme werden bloß kasuistisch schematisiert, ohne daß eine durchgängige Verrechenbarkeit möglich ist.

2. Anspruch an wissenschaftliche Forschung

Die dargestellte Situation der Sprachbehindertendidaktik macht deutlich, daß neue Wege in der Forschung gefunden werden müssen, die der Vielschichtigkeit des Erziehungs- und Unterrichtsprozesses mit sprachbehinderten Kindern und Jugendlichen besser Rechnung tragen.

Das bedeutet, daß die Berufswirklichkeit des praktizierenden Sonderpädagogen im Zentrum der wissenschaftlichen Aufmerksamkeit stehen muß. Praxissituationen müssen analysiert und strukturiert werden, um darauf aufbauend entsprechende theoretische Konsequenzen ziehen zu können und dem auszubildenden zukünftigen Lehrer und Erzieher mögliche Interventionsstrategien anbieten zu können, mit Hilfe derer er seinen Berufsalltag bewältigen kann.

Dabei stellt sich zunächst die schwer zu beantwortende Frage nach der wissenschaftlichen Methode. Sie ist natürlich abhängig von dem theoretischen Hintergrund und soll den Erkenntnisprozeß mit dem Ziel differenzierterer Theoriebildung weiterführen. Ansatzpunkt, Fragestellung und Gegenstandsbildung stehen ebenso wie die Methode zum theoretischen Grundkonzept in Abhängigkeit. Aufgrund der oben gemachten Ausführungen wird deutlich, wo angesetzt werden muß. Das soll an einem Beispiel gezeigt werden, an dem gleichzeitig klar wird, wo Schwächen in der Ausbildung an den Hochschulen liegen.

Es wurde dargestellt, daß an der Realität anzusetzen ist. Da an unseren Hochschulen im Fach Sprachbehindertenpädagogik hauptsächlich Lehrer an Sonderschulen ausgebildet werden, soll als Ausgangspunkt die Situation des Lehrers an der Schule für Sprachbehinderte herangezogen werden. Während seiner Ausbildung hat er Kenntnisse aus verschiedenen wissenschaftlichen Bereichen erhalten. Außer Medizin, Psychologie, allgemeiner Sonderpädagogik hat er innerhalb der Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik u.a. gelernt, welche verschiedenen Therapieansätze zur Behandlung von Stotterern es gibt, wie verschiedene Laute angebildet werden, welche Kommunikationsmodelle es gibt und wie problematisch die Aufgabentrias von Erziehung, Unterricht und Therapie ist. Nun steht er in der Schule in der ganz akuten Situation, daß er mit dem Vorsatz in seine Klasse kommt, den Kreislauf des Wassers durchzunehmen, dort aber feststellen muß, daß zwei Schüler einen Konflikt austragen, ein Schüler zu spät kommt, das Unterrichtsthema auf den Unwillen der Schüler stößt, die verschiedensten Sprach- und Sprechstörungen eine adäquate Bewältigung des Themas erschweren o.ä. Er muß feststellen, daß er nicht jedem Schüler gerecht werden kann, muß sich entscheiden, was in dieser Situation am vordringlichsten ist. Da keine Situation genau der anderen gleicht, steht er immer wieder erneut in einem solchen Entscheidungskonflikt, den er kurzfristig lösen muß, da er direkt daraufhin handeln muß. Es ist nun die Frage, ob die oben beschriebenen Kenntnisse, die er während der Ausbildung und eventuell auch autodidaktisch erworben hat, ihm helfen, eine solche Situation kompetent zu bewältigen. Konkret ausgedrückt: Kann ein Sprachheillehrer die vielen unvorhersehbaren Situationen in seinem Schulalltag und auch die zwar vorher planbaren, aber sehr komplexen Lernsituationen optimal bewältigen, wenn er z.B. weiß, daß Stam-

meln die Unfähigkeit ist, bestimmte Laute oder Lautverbindungen auszusprechen, daß Stottern organische, konstitutionelle oder psychosoziale Ursachen haben kann, daß das Verhältnis von weiblichen zu männlichen Stotterern zwischen 1:3 bis 1:10 liegt, daß Auffälligkeiten im Sozialverhalten bei Sprachbehinderten häufig sind usw.?

Es klingt wie eine Selbstverständlichkeit, wenn man sagt, daß die Kenntnisse über einzelne Fakten eine Situation zwar erhellen mögen, aber sie nicht in ihrem Gesamt differenziert erfassen können. Obwohl immer wieder betont wird, wie komplex und differenziert der Erziehungsprozeß ist — noch dazu, wenn Erschwernisse in Form von Sprachbehinderungen hinzukommen — und obwohl immer wieder die Notwendigkeit erkannt wird, den Schüler in seiner Gesamtpersönlichkeit in diesen Erziehungs- und Lernprozeß einzubeziehen, wird einem solchen Konzept auf der hochschuldidaktischen Ebene kaum Rechnung getragen. Die Studenten der Sonderpädagogik werden durch den Erwerb von Faktenwissen in verschiedenen Fächern der Gefahr ausgesetzt, die Fakten verschiedener theoretischer Systeme und Modelle als irgendwie nebeneinander bestehend zur Kenntnis zu nehmen; sie werden alleingelassen, wenn es darum geht, ihr Wissen in ein übergeordnetes theoretisches System einzuordnen. (Das Ganze ist mehr als die Summe der Teile.)

Aus dem Gesagten ergibt sich die Forderung, über die Einzelergebnisse der empirischen Forschung, über spezielle Probleme der Sprachbehindertenpädagogik, über den verschiedenen Methoden der Sprachbehandlung nicht den Blick für das ganze und sehr differenzierte, komplexe Gefüge der Erziehungsprozesse zu verlieren.

3. Phänomenologie und Morphologie als mögliche wissenschaftliche Ansätze, Realität zu erschließen

Die Phänomenologie kann dazu gutes Rüstzeug liefern. Von ihrem Ansatz der ganzheitlichen Sicht der Phänomene her kann sie nicht nur Ergänzung der bisher geleisteten wissenschaftlichen Arbeit bieten, sondern auch einen philosophischen Überbau ermöglichen und neue Fragestellungen und Wege der sprachbehindertenpädagogischen Forschung erschließen. Die oben aufgeworfene Frage nach der Methode hält den phänomenologisch ausgerichteten Forscher sehr offen, denn er legt sich nicht von vornherein auf bestimmte Verfahrensweisen fest, sondern der Forschungsgegenstand selbst bestimmt die Methode, d.h., der Gegenstand wird zunächst ganz in den Blick genommen, dann werden Fragen an ihn gestellt. Wie man zur Beantwortung dieser Frage gelangt, ist immer wieder neu zu entscheiden. Eine solche Methode macht es zwar möglich, den Phänomenen sehr genau auf die Spur zu kommen, aber es entsteht die Frage, wieweit dadurch Aussagen gemacht werden können, die größere Allgemeingültigkeit haben.

Salber hat die Phänomenologie *Husserls* aufgegriffen und versucht, in einer Morphologie des seelischen Geschehens die Formenvielfalt psychischer Prozesse durch Auffinden von Tiefenstrukturen, die überall wieder auftauchen, überschaubar und durchschaubar zu machen. Er kennzeichnet sechs Gestaltfaktoren, die in den verschiedensten Wirkungseinheiten auftauchen und in verschiedenen Ausprägungsformen zueinander in Beziehung stehen. So können im Verhalten sichtbare Oberflächenstrukturen wie Anschreien eines Mitschülers oder Verweigerung des Schreibens eines Diktats durch das Auffinden von Tiefenstrukturen erklärt werden. Diese Tiefenstrukturen lassen sich auch in anderen Situationen mit anderen Personen wiederfinden, so daß trotz aller individuellen situativen Unterschiede ein Vergleichen möglich ist.

4. Niederschlag phänomenologischer Forschung in der Didaktik

Was *Salber* hauptsächlich für die Psychologie und auch für die Hochschuldidaktik geleistet hat, wurde von *Westphal* für den unterrichtlichen Bereich, speziell an der Schule für Lernbehinderte, weiterentwickelt. Er fand in den Lebensproblemen lernbehinderter Schüler

die sechs Gestaltfaktoren *Salbers* in bestimmten Ausprägungsformen wieder. Die Tiefenstrukturen ermöglichen es, die individuellen Lebensprobleme der Schüler bezüglich der ganzen Klasse auf einen Nenner zu bringen. Auch die Unterrichtsinhalte, in der gleichen Weise strukturiert, können mit den Schülerproblemen auf einer solchen tiefenstrukturellen Ebene korrespondieren. Didaktisches Mittel dafür sind die von *Westphal* entwickelten Prototypen, die diese Tiefenstrukturen bildlich darstellen und für die Schüler überschaubar und handhabbar machen.

Ein solches Konzept scheint mir auch für die Schule für Sprachbehinderte aus folgendem Grund brauchbar zu sein: Es ist wohl unbestritten, daß eine Sprachbehinderung sich auf die gesamte Persönlichkeit des Kindes auswirkt. Eine Therapie muß deshalb nicht nur die sprachlichen Symptome angehen, sondern die Person des Kindes mit einbeziehen. Ein nach *Westphalscher* Prägung auf Lebensprobleme der Schüler ausgerichteter Unterricht wäre ein Unterricht, in den Therapie und Erziehung eingebunden sind. In einen solchen Unterricht sind sprachtherapeutische Elemente, etwa wie sie im psycholinguistischen Sprachunterricht eingesetzt werden, integrierbar.

5. Beschreibung eines Forschungsvorhabens

Zu Beginn wurde die Forderung erhoben, das Erziehungsfeld als Ganzes mehr in den Blick zu nehmen. Zu diesem Erziehungsfeld gehört der Lehrer als nicht unwesentlicher Bestandteil dazu. Da von ihm angenommen werden kann, daß er ausbildungsmäßig, gedanklich und sprachlich recht gut in der Lage sein kann, sein Erleben im Schulalltag darzustellen, kann von ihm eine aufschlußreiche Information erwartet werden. Das war *ein* Grund, weshalb ich mich zunächst an die Lehrer wandte.

Mit diesem grob skizzierten theoretischen Hintergrund führte ich ein Forschungsvorhaben an einer Berliner Schule für Sprachbehinderte durch, das ich im folgenden beschreiben möchte:

Während eines Schuljahres begleitete ich 15 Kollegen eines Kollegiums durch ihren Schulalltag. Dies konnte natürlich nur punktuell geschehen. Jeder Kollege wurde mehrfach interviewt und anschließend im Unterricht besucht.

Das erste Interview war absichtlich von mir sehr offen gehalten, die Fragen sehr allgemein gestellt, so daß die Kollegen selbst Schwerpunkte dort setzen konnten, wo sie sie für richtig hielten, und nicht durch stark vorstrukturierte Fragen in eine bestimmte Richtung gedrängt wurden. Nur so ist es möglich, ohne Vorurteile den Forschungsgegenstand in den Blick zu nehmen. Gegenstand ist in diesem Fall das Erleben dieser 15 Lehrer im Schulalltag des Schuljahres 1981/82 an der Berliner Schule für Sprachbehinderte.

Man könnte einwenden, daß hier nicht nach objektiven Tatsachen geforscht wird. Ist es nicht aber von entscheidender Bedeutung, wie ein Lehrer eine Situation erlebt? Seine Entscheidungen und Handlungsweisen fußen doch nicht nur auf dem Wissen objektiver Tatsachen, wie z.B., daß das Verhältnis der männlichen zu den weiblichen Stotterern 3:1 ist! Nach dem ersten, ganz offenen Interview versuchte ich, wie gesagt, ganz unvoreingenommen, dies durch die Aussage des Kollegen dargestellte Erleben des Schulalltags zu beschreiben, dann zu analysieren, zu strukturieren, um Zusammenhänge zu erschließen. Die Ergebnisse einer solchen Analyse führten zu neuen Fragestellungen, die ich mit in die darauf folgende Unterrichtshospitation einbrachte. Natürlich brachte ich auch mich selber und mein eigenes Erleben mit ein. Ich halte es für wissenschaftliche Aufrichtigkeit, wenn dieser Tatsache Rechnung getragen wird.

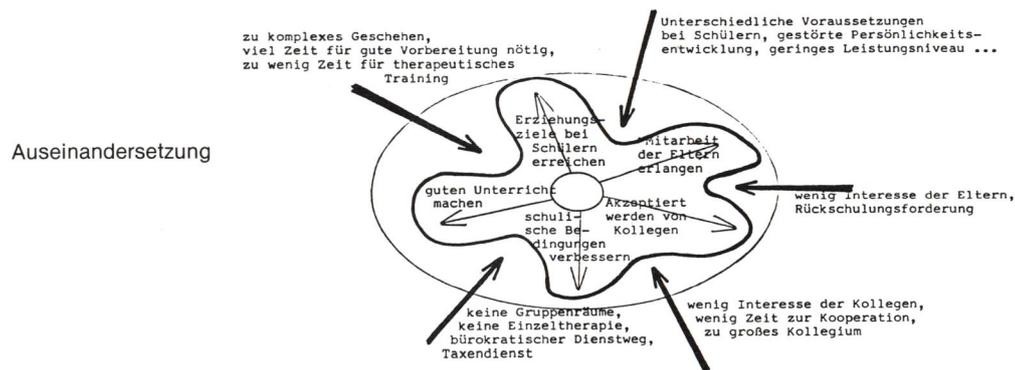
Es muß auch mit in Betracht gezogen werden, daß ich nicht nur objektiver Beobachter war, sondern auch meine eigene Meinung und meine Theorie mit eingebracht habe. So habe ich z.B. eine Zwischenbilanz in Form eines Referates vor dem Kollegium gemacht, in

der ich ansatzweise die Theorie der Morphologischen Phänomenologie sowie mögliche didaktische Konsequenzen, wie sie beispielsweise von *Westphal* vorgeschlagen werden, darstellte. Es kann bei der Analyse nicht außer acht gelassen werden, daß ich damit auch eine gewisse Beeinflussung ins Spiel brachte. Die qualitativen Methoden der Persönlichkeitsforschung, wie *Salber* sie entwickelt hat, lassen es zu, einen solchen dynamischen Prozeß zu erfassen.

In der Analyse des Unterrichtsbesuchs konnten dann neue Aspekte entdeckt werden oder auch Hypothesen aufgrund des ersten Interviews bestätigt werden. Diese Erkenntnisse bildeten wiederum die Grundlage für ein zweites Interview, das diesmal sehr viel präziser vorstrukturiert war und genauer bestimmte Probleme spezifizierte und aufzuhellen versuchte.

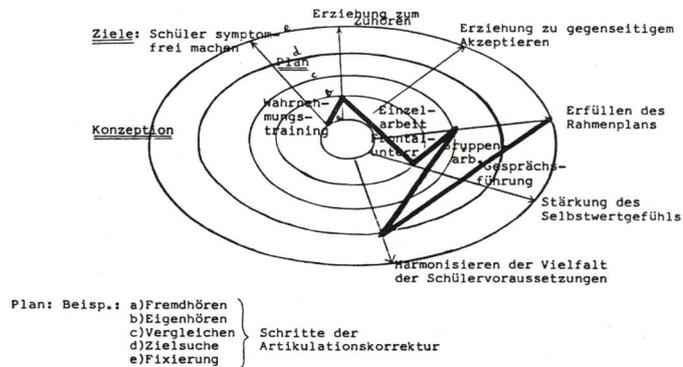
So entstand ein immer differenzierteres Bild über das Erleben des Schulalltags eines Kollegen in einem bestimmten Schuljahr an jener Schule für Sprachbehinderte. In einem weiteren Unterrichtsbesuch konnte abschließend festgestellt werden, in welcher Richtung eine Entwicklung bzw. ein Prozeß stattgefunden hat. Es ist mir klar, daß dieses nur ein vorläufiger Abschluß sein kann. Es wurde durch die Analyse nur ein bestimmter Zeitabschnitt herausgehoben. Dieser Erziehungsprozeß hat in einigen Fällen seinen Anfang genommen, er wird im nächsten Schuljahr weitergeführt bzw. in anderen Fällen wurde er zu einem vorläufigen Abschluß gebracht, da ein anderer Klassenlehrer die Klasse übernommen hat. Durch solche Analysen bei 15 Kollegen versuchte ich, die Tiefenstrukturen seelischen Geschehens bei diesen Kollegen herauszukristallisieren, um so intersubjektive Vergleichbarkeit herstellen zu können.

Solche Strukturen sind beispielsweise erkennbar in der Auseinandersetzung mit den Tendenzen der Kollegen, sich ausleben zu wollen einerseits und Formzwänge zu erleben andererseits. So suchen z. B. manche Kollegen ihre Selbstverwirklichung als Lehrer darin, daß sie guten Unterricht machen wollen, indem sie Erziehungsziele bei den Schülern erreichen, andere wollen die schulischen Bedingungen verbessern oder auch von den Kollegen akzeptiert werden. Dagegen spricht, daß guter Unterricht sehr schwer zu machen ist, weil es sich um ein zu komplexes Geschehen handelt, weil zu wenig Zeit für die Vorbereitung ist, auch zu wenig Zeit für therapeutisches Training. Die schulischen Bedingungen können kurzfristig nicht verbessert werden, weil der bürokratische Dienstweg zu viele Hindernisse in den Weg legt, weil organisatorische Festlegungen bestehen, wie z. B. der Taxendienst für die Schüler. Das Akzeptiertwerdenwollen von Kollegen kann nur in einem bestimmten Kreis von Kollegen gelingen, weil bei vielen wenig Interesse an den Problemen anderer Kollegen besteht, außerdem zu wenig Zeit zur Kooperation da ist. Diese Auseinandersetzung zwischen Formzwang und Spielraum läßt sich ähnlich wie die *Westphalschen* Prototypen für den Unterricht auch hier prototypisch darstellen.



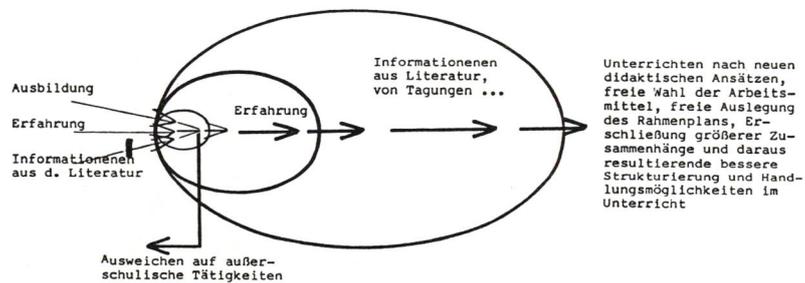
Ein zweiter Komplex wäre zu kennzeichnen durch das Verhältnis zwischen Theorie und Praxis. Lehrer haben eine mehr oder weniger bewußte Konzeption von Erziehung, Unterricht und Therapie. Ihnen sind bestimmte Unterrichtsziele vorgeschrieben. Welche davon sie für eminent wichtig halten, wird auch durch eine solche Konzeption bestimmt. Wie sie diese Ziele zu erreichen gedenken, ist nicht nur eine Frage ihrer Planung, sondern auch eine Frage des Repertoires an Interventionsstrategien. So kann z. B. das Ziel, daß Schüler symptomfrei sprechen können sollen, erreicht werden durch folgende Schritte der Artikulationskorrektur: Fremdhören, Eigenhören, Vergleichen, Zielsuche, Fixierung (*van Riper*). Eine solche Planung ist verwoben mit zielgerichteten Handlungsformen des Lehrers, wie bestimmten Disziplinierungsformen, Initiierung verschiedener Sozialformen, Führung eines Unterrichtsgesprächs, Einbauen eines Wahrnehmungstrainings usw.

Vereinheitlichen



Zum dritten Komplex: Der Lehrer ist darauf gerichtet, beim Schüler etwas verändern zu wollen. Bei sich selbst gelingt ihm das häufig nicht. Obwohl die Ausbildung in den meisten Fällen als unzureichend erkannt wurde und obwohl der aktuelle Zustand aus den verschiedensten Gründen als unbefriedigend empfunden wurde, kam es vor, daß Veränderungen abgelehnt wurden. Die Erfahrung, daß Informationen aus Literatur und von Tagungen die Schwierigkeiten im Schulalltag gar nicht oder nur wenig lindern helfen, führte zur Resignation. Ein Ausweichen auf außerschulische Tätigkeiten, auf Reduzierung der Stundenzahl, war in zwei Fällen die Folge. Bei anderen Kollegen allerdings konnte eine Entwicklung festgestellt werden, die sich durch Ausprobieren neuer Unterrichtsformen zeigte, durch die Bereitschaft, sich mit neuen didaktischen Ansätzen auseinanderzusetzen und sie unterrichtlich zu verwerten. Die prototypische Skizzierung des Austausches zeigt einerseits die Aneignung und das Festhalten an Bestehendem und andererseits die Umbildung und Weiterführung in Richtung auf größere sonderpädagogische Kompetenz.

Austausch



6. *Schlußbemerkungen*

Die zeichnerischen Darstellungen der Problemkonstellationen sind nur beispielhaft entworfen. Bei jedem Lehrer, der an dem beschriebenen Forschungsvorhaben teilgenommen hat, sind die Ausprägungsformen von denen seiner Kollegen unterschiedlich. So sind bei dem einen die Pfeile, die Einschränkungen darstellen, viel länger als die Pfeile, die die Spielräume darstellen, wenn z.B. bei einem Kollegen die Eltern seiner Schüler Forderungen an ihn stellen, die kaum zu erfüllen sind. Bei einem anderen Kollegen unterstützen die Eltern tatkräftig in seinem Sinne seine schulische Arbeit (lange »Spielraumpfeile«).

Außerdem sind die Pfeile jeweils mit unterschiedlichen Bedeutungen belegt. So sind für einen Kollegen die Unterschiedlichkeit der Schülervoraussetzungen, die schulische Organisation und die geringe Kooperationsbereitschaft der Kollegen die entscheidenden einschränkenden Bedingungen, für den anderen sind es z.B. die Komplexität des Unterrichtsgeschehens, der Zeitmangel u.a. Das gleiche gilt für die Vereinheitlichung. Bei einem Kollegen ist das theoretische Konzept differenzierter als bei einem anderen. (Das würde mit mehr Ellipsen dargestellt.) Ein Lehrer verfügt über ein größeres Handlungsrepertoire als der andere. (Das würde mit mehr »Zick-Zack-Linien« dargestellt.) Schließlich hält ein Lehrer stärker an den eingefahrenen Methoden und Verhaltensweisen fest als ein anderer, so daß kaum noch Entwicklung stattfinden kann (siehe Bild 3). Das hängt nicht immer vom Alter ab.

Für jeden Lehrer muß also aufgrund der phänomenologischen Analyse eine individuelle Darstellung seiner Problemkonstellation gemacht werden. Nicht nur interpersonell, sondern auch intrapersonell müssen diese Strukturen als veränderlich angesehen werden. Innerhalb des Schuljahres kann sich auch bei ein und demselben Lehrer das Bild ändern. Eine Vergleichbarkeit wird durch die Grundstrukturen der Auseinandersetzung, Vereinheitlichung und des Austauschs, wie sie hier gezeigt wurden, möglich.

Literatur

- Braun, O.: Das Verhältnis von Theorie und Praxis in der Sprachbehindertenpädagogik, dargestellt am Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte. *Die Sprachheilarbeit* 25 (1980) 4, S. 135—142.
- Endres, N.: Wissenschaftliche Psychologie und Handeln können. In: Salber, W. (Hrsg.): *Perspektiven Morphologischer Psychologie I*. Düsseldorf 1972.
- Husserl, E.: *V. Logische Untersuchung. Über intentionale Erlebnisse und ihre »Inhalte«*. Hamburg 1975. Nach dem Text der 1. Aufl. von 1901 mit Vorwort von Ströker, E.
- Orthmann, W.: Geschichte der Sprachbehindertenpädagogik. In: Knura, G., und Neumann, B. (Hrsg.): *Handbuch der Sonderpädagogik, Band 7: Pädagogik der Sprachbehinderten*. Berlin 1980.
- van Riper, Ch., und Irwin, J.: *Artikulationsstörungen*. Berlin 1976².
- Salber, W.: *Qualitative Methoden der Persönlichkeitsforschung*. In: Lersch, P., und Thomae, H. (Hrsg.): *Handbuch der Psychologie. Band 4: Persönlichkeitsforschung und Persönlichkeitstheorie*. Göttingen 1960.
- Salber, W.: *Morphologie des seelischen Geschehens*. Ratingen 1965.
- Westphal, E.: *Lebensproblemzentrierte Unterrichtsgestaltung*. Manuskript der Vorlesung im SS 1980 an der Universität Oldenburg.

Anschrift der Verfasserin:

Jutta Reich-Breckow, Institut für Sonder- und Heilpädagogik der FU Berlin,
Malteser Straße 74—100, 1000 Berlin 46.

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

Hans Wendpap †

Am 22. Dezember 1981, dem Todestag von Johannes Wulff, hatte Hans Wendpap sein 84. Lebensjahr vollendet. Wenige Tage später, am 3. Januar 1982, folgte er seinem langjährigen Kollegen und Schulleiter in den Tod. Damit ist der älteste Veteran unter den Hamburger Sprachheillehrern von uns gegangen.

Als im Jahre 1922 die zweite Hamburger Sprachheilschule gegründet wurde, war Hans Wendpap schon dabei. Bis zu seiner Pensionierung 1966 blieb er an dieser Schule, die sich bald nach dem Kriege in der Karolinenstraße etablierte und im letzten Jahr in der Zitzewitzstraße ein neues Gebäude bezogen hat.

An Einsatz hat es Hans Wendpap nicht fehlen lassen, ebensowenig an persönlichen Opfern, als es in den Wirren des Krieges galt, den Schulbetrieb

aufrechtzuerhalten, und in der Nachkriegszeit, das zugewiesene verwahrloste und bombengeschädigte Gebäude, Karolinenstraße 35 im Stadtteil St. Pauli, für Lehrer und Schüler benutzbar zu machen.

Hans Wendpap konnte Mut machen, improvisieren und organisieren, und er besaß besondere Durchsetzungskraft und pädagogisches Geschick, wenn es ums Wohl seiner Schüler ging.

Hans Wendpap war der Natur und den Freuden des Lebens zugetan. Das befähigte ihn, Wohlwollen und gute Laune auszustrahlen und Widerstände mit Humor zu überwinden. Kollegen und Schüler hatten ihn gern.

Die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik hat in Hans Wendpap eines ihrer Ehrenmitglieder verloren.

H. Staps

Umschau

Bericht über die Fortbildungstagung der Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen e. V. 1981

Die diesjährige Fortbildungstagung der Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen fand vom 17. bis 20. September 1981 im Bad-Hotel Bad Teinach statt. Das Tagungsthema lautete: Atemtherapie — Basisbehandlung für Stimme und Sprechen. Frau Ossadnik-Uhrbach, 1. Vorsitzende der Lehrervereinigung, eröffnete die Tagung mit der Begrüßung von Kollegen und Gästen. Im Anschluß gab Frau Auer, Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin, eine Einführung zum Tagungsthema. Die Vortragsreihe begann mit einem Referat von Dr. med. Ziemer, Nürnberg, mit dem Thema »Allergisches Asthma im Kindesalter«. Es folgte der Vortrag von Frau Martin, Singen, Medaulehrerin, mit dem Thema: »Einbeziehung der Atmung in die Medaulehre«.

Der zweite Tagungstag begann mit den Ausführungen von Dr. med. Glaser, Freudenstadt, über die »Regelungsmechanismen der Atembewegung«. Herr Müser, Marl, beschrieb dann in seinem Referat »Atmung und Yoga« das System des Yoga. Den letzten Tagungstag eröffnete Frau Freivogel, Schaffhausen, Krankengymnastin, mit ihrem Vortrag: »Atemgymnastik aus der Sicht des Krankengymnasten«. Es folgte ein Vortrag von Frau Fischer, Friedberg, Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin, mit dem Thema: »Wirkung der Stimme auf den Atem«. Anschließend sprach Frau

Saatweber, Wuppertal, Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin, zum Thema: »Stottererbehandlung als eine ganzheitliche Behandlung unter besonderer Beachtung der Atmung«. »Störungen im Atemablauf bei Vorschulkindern. Beobachtungen und Therapieansätze« lautete das Thema von Frau Seyd, Bergen, Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin. Frau Rauschnabel, Hamburg, Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin, stellte in ihrem Referat mit dem Thema »Atemtherapie, Basis der Stimmtherapie« die Grundlagen der Arbeitsweise nach Schlaffhorst-Andersen dar.

Die Tagung endete mit gemeinsamem Singen, das Frau Goebel, Bergen, Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin, leitete. Im Anschluß stand das Archiv der Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen den Tagungsteilnehmern zur Besichtigung offen.

D. Jacobi

Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin

Kongreß in Graz

Der 4. Kongreß der Österreichischen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik vom 7. bis 10. Oktober 1981 in Graz, dem die souveräne Organisation und Leitung durch Hannes Aschenbrenner, Wien, wieder gut anstand und der durch die besonders engagierte und sachkundige Durchführung der Grazer Sprachheilpädagogen sowie durch sehr interessante Referate zu einem vollen Erfolg kam,

stand unter dem Thema »Sprachbehinderungen und Heimerziehung«.

Nur einige der Referenten und nur einige der praktischen Vorführungen anzusprechen, hieße den Nichterwähnten unrecht tun; alle aber zu nennen, würde den Rahmen dieses kurzen, anerkennenden und dankenden ersten Hinweises sprengen. Ich verweise daher auf den in Kürze im Verlag Jugend und Volk erscheinenden Kongreßbericht, den wir bei unseren Buchbesprechungen ausführlich würdigen wollen.

Es sei hier nur noch angemerkt, daß nicht zuletzt auch die Mitwirkenden aus Österreich, Ungarn, aus der Schweiz und aus der Bundesrepublik Deutschland zum guten Gelingen des Kongresses beitrugen. Das außerfachliche Umfeld tat dazu ein übriges: Stadt- und Regionalverwaltung und Regierungsvertreter boten charmante und großzügige Gastfreundschaft auf, die nur noch von der unserer Fachkollegen und Freunde überboten wurde. Auch Wetter, Stadtbild und Landschaft sowie nicht zuletzt die Weinberge und ihre Erzeugnisse wirkten zusammen an einem Gesamtgemälde, das prächtiger nicht werden konnte: Menschen, Stadt und Land möchte man bald einmal gern wiedersehen.

Arno Schulze

Lehrer-Fortbildungskurs 1982

Atem-, Stimm- und Sprechökonomie im kommunikativen Kontakt der Unterrichtspraxis. Intensivtraining mit Video-Kontrolle. Mittwochnachmittag bis Sonntagmittag, 14. bis 18. April 1982, in der Tagungsstätte der Evangelischen Akademie

Loccum/Hannover, 3056 Rehburg-Loccum 2. Leitung: Professor Dr. Horst Coblenzer, Max-Reinhardt-Seminar, Wien. Mitarbeiter: Gerhild Bernard, Lektorin für Sprecherziehung, Universität Bielefeld. Teilnehmer: Pädagogen aller Schultypen und Fachrichtungen.

Sekretariat: Coblenzer-Sekretariat, Frau Gertrud Lüders, Husarenstraße 46, 3300 Braunschweig, Telefon (0531) 7 77 13, aus der Schweiz (0049/531) 7 77 13.

Mitteilungen

Die Schweizerische Gesellschaft für Phoniatrie, Logopädie und Audiologie ernannte ihren bisherigen Präsidenten, Dr. med. Oskar Caprez, Chur, in Würdigung seiner Verdienste um Förderung der Phoniatrie und Logopädie im In- und Ausland zu ihrem Ehrenpräsidenten.

Frau Eva Bernoulli, fast 50 Jahre im Dienste der Basler Logopädie tätig, ist von der Schweizerischen Gesellschaft für Phoniatrie, Logopädie und Audiologie in Anerkennung ihrer großen Verdienste zum Ehrenmitglied dieser Gesellschaft ernannt worden.

Dr. med. h. c. Eberhard Kaiser-Haller, Alt-Direktor und heutiger Fachberater der Taubstummen- und Sprachheilschule Riehen, Mitglied des »Boards of Directors« der Internationalen Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie, wurde als Nachfolger von Herrn Dr. med. O. Caprez zum Präsidenten der Schweizerischen Gesellschaft für Phoniatrie, Logopädie und Audiologie gewählt.

Aus der Organisation

Ordentliche Arbeitssitzung des Hauptvorstandes

Am 13. und 14. November 1981 trafen sich die Mitglieder des Hauptvorstandes (HV) der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs) zur diesjährigen ordentlichen Arbeitssitzung in Ravensburg, wo 1984 die Arbeits- und Fortbildungstagung unserer Gesellschaft stattfinden wird.

Die Berichte der verschiedenen Gremien und Referenten und die sich daran anschließenden Diskussionen ließen folgende Einstellungen bzw. Tendenzen erkennen:

- Kostensteigerungen für »Die Sprachheilarbeit« und Mehrausgaben für die Sitzungen verschie-

dener Gremien der dgs haben die Finanzreserven so zusammenschmelzen lassen, daß eine Erhöhung des Mitgliedsbeitrages für die Bundeskasse ab 1983 bzw. Sparmaßnahmen unumgänglich erscheinen.

- Die Redaktion der »Sprachheilarbeit« plant als neue Rubriken für unsere Zeitschrift:
 - »Initiativen, Konzepte und Realisationen im Sprachheilwesen«
 - »Kurzberichte aus der Forschung«
 - »Sprachheilarbeit im Pressespiegel« und
 - »Berichte aus der Praxis«.
- Die Mitglieder des Erziehungswissenschaftlichen Beirates der dgs (EWB), die Herren Prof. Braun, Dr. Homburg und Prof. Teumer, bekun-

- den ihre Absicht, nach Fertigstellung der zur Zeit in Arbeit befindlichen Papiere »Sprachheilpädagogische Berufe« und »Früherfassung und Früherziehung sprachbehinderter und von Sprachbehinderung bedrohter Kinder« ihr Wirken im EWB zu beenden. Der HV empfiehlt, daß in einem Gespräch zwischen Geschäftsführendem Vorstand und Erziehungswissenschaftlichem Beirat Möglichkeiten zur Fortführung dieser Arbeit erörtert werden.
- Berichte der Landesgruppen — Tagesordnungspunkt auf einer ordentlichen Hauptversammlung — sollen (wie in Heft 2/80) in Zukunft in der »Sprachheilarbeit« erscheinen.
 - Das Tagungsthema »Konzepte und Organisationsformen zur Rehabilitation Sprachbehinderter« der XV. Arbeits- und Fortbildungstagung der dgs 1982 in Berlin soll in drei Veranstaltungsserien behandelt werden:
 - Sprachbehinderten-Didaktik,
 - Frühförderung und
 - phoniatriisch-logopädische Rehabilitation.
 - Der HV stimmt ausdrücklich den Bemühungen des Ständigen Ausschusses für Berufsfragen der dgs zu, Vorarbeit zur Anerkennung aller außerschulisch in der Sprachheilbehandlung Tätigen durch die Krankenkassen zu leisten, damit auch weiterhin die therapeutische Versorgung gesichert werden kann.
 - Herr Wiechmann bereitet eine Neuauflage der »Einrichtungen des Sprachheilwesens in der Bundesrepublik Deutschland und in West-Berlin« vor.
- Eine Besichtigung des Sprachheilzentrums Ravensburg mit seinen vorbildlichen Einrichtungen rundete die Arbeitssitzung ab.
- Die nächste außerordentliche Sitzung des HV wird am 22. Mai 1982 in Bremen stattfinden.
- Rolf Mosebach, Geschäftsführer

Bücher und Zeitschriften

Gerhard Pfeifer, Wolfgang Pirsig, Johannes Wulff, Henning Wulff: Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten. Chirurgische, otologische und sprachliche Behandlung. Ernst Reinhardt Verlag, München 1981. 208 Seiten, Leinen. 48 DM.

Das Erscheinen dieses Buches wurde schon vor Jahren in Aussicht gestellt. Daß es nunmehr endlich vorliegt, ist sicherlich das Verdienst Johannes Wulffs, der damit nach dem 1. Band der medizinisch-logopädischen Beiträge (Gebißanomalien und Sprechfehler, 2. Aufl., Reinhardt, München 1976) ein zweites Buch über sein Spezialgebiet herausbrachte, in dem Mediziner wie Pädagogen in jeweils selbständigen Beiträgen ein Problemfeld behandeln. Alle Autoren verfügen über eine jahrzehntelange Erfahrung auf ihrem Fachgebiet und bildeten ein Team, das sich hervorragend ergänzte.

Prof. Dr. Dr. G. Pfeifer hat als Direktor der Nordwestdeutschen Kieferklinik des Universitäts-Krankenhauses Hamburg-Eppendorf die Nachfolge Schuchardts angetreten, mit dem bereits Wulffs Vorgänger und Lehrer Adolf Lambeck zusammenarbeitete. — Prof. Dr. W. Pirsig ist derzeit geschäftsführender Oberarzt der HNO-Klinik der Universität Ulm. — Johannes Wulff braucht hier nicht vorgestellt zu werden. Er dürfte der Fachpädagoge sein, der das Gebiet der LKG-Spalten und ihrer pä-

agogischen Behandlung am besten überschaute und auf die meisten Erfahrungen zurückblicken konnte. In seiner Schule für Sprachbehinderte, mehr noch als Leiter der Sprachabteilung der Nordwestdeutschen Kieferklinik wurden ihm unzählige Fälle vorgestellt und von ihm behandelt. — Sein Sohn Henning Wulff, Oberstudienrat a. S., hat 1974 die Sprachabteilung der Klinik übernommen.

Das erste Kapitel (115 Seiten) von Pfeifer beschreibt sehr ausführlich und anschaulich die »chirurgische Behandlung und Fürsorge bei Patienten mit Lippen-, Kiefer-, Gaumenspaltenformen«. Der Gliederung der vorkommenden Spaltformen folgen Angaben der Häufigkeit, Ursachen, Morphologie und teratologische Reihen. Die Behandlungshinweise enthalten nach einem kurzen historischen Überblick Gedanken zur Indikation und einen Behandlungs- und Zeitplan.

Im Abschnitt über Erstoperationen werden nacheinander der Verschuß der Lippen-, der Kiefer- und der Gaumenspalten beschrieben. Ebenso gründlich und den heutigen Stand des Fachwissens berücksichtigend stellt Pfeifer die Probleme der Korrekturoperationen dar, geht dabei besonders auf sprachverbessernde Operationen ein und gibt auch sprachtherapeutische Hinweise. Dem Schlußabschnitt über nachgehende Fürsorge und

Fragen der Dokumentation folgt ein Literaturverzeichnis.

Im zweiten Kapitel (8 Seiten) »Gehör bei Patienten mit Gaumenspalten« stellt Pirsig Art, Ausmaß, Ursachen und Therapie der Hörstörungen dar und schließt ebenfalls mit einer Literaturübersicht. Durch die Kürze der Darstellung wird vieles allerdings nur angesprochen. Mancher Leser würde sich hier sicherlich eine detailliertere Orientierung wünschen.

Das dritte Kapitel schreiben die beiden Wulffs über »Sprachliche, funktionelle und psychosoziale Entwicklungsschäden bei Patienten mit Lippen-, Kiefer-, Gaumenspaltenformen und ihre Beseitigung«. Der Beschreibung organisch-funktionaler Mängel, laut- und atemtechnischer Fehlleistungen und Folgebehinderungen sowie der Gesamtentwicklung von Spaltkindern schließen sich Abschnitte über die allgemeinen Prinzipien einer Behandlung und Maßnahmen zur Sprechatmungs-, Stimmgebungs- und Artikulationsverbesserung an. Auch hier ein Organisations- und Zeitplan, der zu den Stufen der Sprechregulierung und sprachtherapeutischen Behandlungsformen überleitet. Die Ergebnisse der Behandlung werden beschrieben und statistisch belegt. Wer Johannes Wulff kannte, wird in diesen Abschnitten seine ganzheitliche Auffassung vom Menschen und einer umfassenden Therapie bestätigt finden.

Zwei abschließende Kapitel (ebenfalls von den beiden Wulffs) geben einen Überblick über die schulische und fürsorgliche Betreuung der Patienten in Hamburg und Fragen ihrer Rehabilitation. Die Literatur für die fachpädagogischen Kapitel ist gesondert ausgewiesen.

Über einhundert Zeichnungen, Fotos und Tabellen veranschaulichen den Text, der durchweg in einer auch für den Laien verständlichen Sprache geschrieben ist.

Ich halte das Buch, das wie kaum ein anderes mit der gesamten Problematik der LKG-Patienten bekannt macht, für besonders geeignet, Studierenden eine zuverlässige und aktuelle Hilfe zu sein. Aber auch der erfahrene Fachmann wird es gern zur Hand nehmen und zu Rate ziehen.

Joachim Wiechmann

Lilian Fried: Spiele und Übungen zur Lautbildung.

Ein Trainingsprogramm für Vorschulkinder.
Verlag Beltz, Weinheim und Basel 1981.
320 Seiten. Ringheftung. 34 DM.

Das Buch enthält im Übungsteil (S. 27—320) pro Laut bzw. Lautverbindung mindestens 20 Übungen und Spielanregungen sowie zusätzlich jeweils

mehr als 20 Variationsvorschläge. Zusammen mit Vorschlägen zum Training der Lautbildungsorgane und übergreifenden Übungshinweisen ergibt dies ein Angebot von etwa 2400 Möglichkeiten. Eine Fleißarbeit!

Angegeben werden jeweils der Übungsablauf und die Variationsmöglichkeit, die Dauer und die vorgeschlagene Gruppengröße. Die beiden letztgenannten Angaben erscheinen aus der Luft gegriffen, oder sollte es doch eine plausible Erklärung dafür geben, weshalb z. B. das Spiel »telefonieren«, bei dem ein geflüsterter Satz weitergesagt werden soll, gerade für acht Kinder und einen zeitlichen Aufwand von zehn Minuten, dagegen das Einüben und Kanonsingen des Liedes »Suse, liebe Suse« für zwei bis acht Kinder und fünf bis zehn Minuten Dauer empfohlen werden?

Die einzelnen Vorschläge indes stammen überwiegend aus der Spiel-, Erlebnis- und Phantasiewelt der Kinder im Vorschulalter. Sie sind ohne Frage geeignet, Sprachförderung im Bereich des Kindergartens lebendig zu gestalten. Sie können auch eine gute Ergänzung zur spielerischen Auflockerung sprachtherapeutischer Bemühungen, vor allem auf dem Gebiet der Stammerbehandlung, sein.

So weit, so gut — doch leider enthält dieses Buch auch eine Einführung (S. 9—25), in der die Zielgruppe und die Zielstellungen beschrieben werden. Angesprochen werden der Vorschulerzieher, die Kindergärtnerin, in gewissem Zusammenhang (s. u.) auch die Eltern. Was sollen sie tun? Das angebotene Rezept ist einfach:

1. Man nehme zunächst »entsprechende Testverfahren« (S. 20). (Die Autorin rechnet dazu selbstverständlich vor allem ihren Lautbildungstest LBT. Zur Tragfähigkeit dieser Empfehlung möge der Leser die in diesem Heft von Buchta u. a. gegebene empirische Einschätzung bedenken, die vom Rezensenten nach eigenen Erfahrungen vollat geteilt wird.)
2. Als Ergebnis liegen nun — so Fried — »je nach Güte des Tests, also mehr oder minder exakte und differenzierte Informationen über Art und Umfang der gestörten Laute und Lautverbindungen vor« (S. 20).
3. »Da aber nun zweifellos eine Therapie (!!) dann den größten Erfolg haben wird, wenn bei der Diagnose (!) möglichst viele Ursachen miterfaßt werden, sollten neben der Überprüfung der Lautbildungsfähigkeit zusätzlich diagnostische Maßnahmen durchgeführt werden, die dazu geeignet sind, Ursachen der diagnostischen Sprachschwächen (!?) aufzuspüren« (S. 14/15). Empfohlen wer-

den Funktionsüberprüfungen der Sprechwerkzeuge, Gehör- und Sehprüfungen (»es genügen durchaus groborientierte Verfahren«, S. 15), Beobachtungs- und Testverfahren zur Einschätzung von Konzentration, Gedächtnis und Aufmerksamkeit, ferner die Überprüfung der Motorik (unter Rückgriff auf Einschulungs- und Entwicklungstests). »Im Rahmen all dieser sich ergänzenden Untersuchungen könnte der Vorschulerzieher dann sicherlich fundierte Aussagen (!) bezüglich der Sprachstörungsursachen machen« (S. 16). Lediglich im Zweifelsfall, »d.h., wenn nicht abgeschätzt werden kann, ob die festgestellte Störung nichtsprachlicher Art wirklich nur wenig ausgeprägt ist, muß das betroffene Kind jedoch immer an die entsprechenden Fachkräfte verwiesen werden« (S. 16).

4. Nach dieser »fundierten« Diagnostik suche sich der Vorschulerzieher die entsprechenden Programmteile aus dem vorliegenden Buch. (Da Fried aufgrund einer »clusteranalytischen Untersuchung«, vgl. S. 18, der profunde Nachweis einer entwicklungsabhängigen Lautfolge gelang, wird dem Vorschulerzieher die schwierige Entscheidung der richtigen Behandlungsfolge der Laute und Lautverbindungen von leicht über mittel bis schwer abgenommen.

Am Beispiel des Michael [4,5 Jahre] wird der Gang der Behandlung gezeigt: Mit Hilfe des LBT konnte bei M. festgestellt werden, daß er den Laut sch sowie die Lautverbindungen scht, schl, schn und schw nicht zu bilden vermochte. Wegen dieser Problematik wurde M. zusätzlich mit dem DLBT von Fried konfrontiert, anhand dessen tatsächlich der schier unglaubliche Nachweis erbracht werden konnte, daß M. auch Schwierigkeiten beim schtr, schp, schm und schr hatte. Wahrscheinlich infolge der wissenschaftlichen Fundierung [s.o.] kann M. anschließend eine Behandlungsfolge sch-scht-schtr [!] -schp-schl-schm-schn-schw-schr erwarten.)

5. Selbstverständlich halte der Vorschulerzieher während seiner therapeutischen Bemühungen Kontakt mit den Eltern, damit sich bei diesen »Prozesse anbahnen, die ihnen helfen, ihr eigenes Sprachverhalten und damit das Sprachmodell, das dem Kind ständig vermittelt wird, bewußter zu erfahren und stärker zu kontrollieren« (S. 14). Sollten sich Schwierigkeiten aus der Berufstätigkeit beider Eltern ergeben, »ist es z.B. denkbar, daß andere Eltern ‚Patenschaften‘ für lautbildungsschwache Kinder berufstätiger Eltern übernehmen und diese mit ihren eigenen Kindern sprachlich fördern« (S. 14).

Verehrte Leserinnen und Leser, Sie werden sich vielleicht fragen, weshalb Sie sich dem Ungemach

einer aufwendigen sprachheilpädagogischen/lo-gopädischen Ausbildung unterzogen haben, wenn sich die Probleme durch Einsatz der Vorschulerzieher, Kindergärtnerinnen und Pateneltern auch lösen lassen? Aber gemach, Kinder mit »sehr stark ausgeprägten Lautbildungsmängeln« (S. 19) — was immer diese Art von Präzisierung meinen mag — sollten entsprechenden Fachkräften zugewiesen werden, damit diese wenigstens für die »Anlautung« (S.21) — gemeint ist möglicherweise: Anbahnung der Laute (?) — sorgen. Dem Vorschulpädagogen verbleiben nur die Kinder, deren »Lautbildungsmangel eher schwach ausgeprägt« oder die »stärker lautbildungsgeschädigt« (S. 19) sind. Fürwahr, eine gelungene und präzise Arbeitsteilung!

Der Rezensent möchte sein »Strafgericht« nicht weiter ausdehnen. Er möchte der Autorin allerdings empfehlen, vielleicht die Möglichkeit eines postgradualen Studiums der Sprachbehindertenpädagogik zu ergreifen. Dann würde sie hoffentlich dem Motto der Reihe »Beltz praxis« gerecht werden können, Brücken zu schlagen zwischen erziehungswissenschaftlicher Theorie und pädagogischer Praxis, weil sie veranlaßt wäre, die »Brückenpfeiler« kennenzulernen, die das Bauwerk tragen sollen. Dem renommierten Herausgeber (Ingenkamp) und den Verlagsverantwortlichen ist zu raten, die ersten 25 Seiten zu entfernen. Dank der vorsorglichen Ringheftung ist dies glücklicherweise ohne großen Aufwand möglich.

Jürgen Teumer

Erwin Richter: Wenn ein Kind anfängt zu stottern.

Ratgeber für Eltern und Erzieher.

Ernst Reinhardt Verlag, München und Basel 1981.
94 Seiten. Kartoniert. 12,50 DM.

Noch ein Buch zum Thema Stottern, möchte man meinen. Doch da ist der Name des auch in der »Sprachheilarbeit« gern gelesenen Therapeuten, der sich — auch aus eigenem Lebensschicksal heraus — dem Problem des Stotterns seit Jahrzehnten verschrieben hat und von dem man daher auf gebündelter Erfahrung beruhende Informationen erwarten darf.

Diese Hoffnung wird nicht enttäuscht. Erwin Richter gelingt es, den Aspektreichtum des Themas und die komplizierten Sachverhalte in einer für den Zweck einer Beratungsschrift angemessenen Sprache, Übersichtlichkeit und Anschaulichkeit darzulegen.

Meist illustriert durch konkrete Beispiele aus der langjährigen Berufspraxis vermag er die Erkenntnisse über die Ursachen und Auslöser des Stotterns ebenso wie die verschiedenen Entwicklungs-

phasen und -mechanismen zu verdeutlichen und auf dieser Informationsgrundlage Einsicht und Verständnis für die Erziehungsbedürfnisse des Kindes im Kleinkind-, Vorschul- und Grundschulalter zu wecken. Die Fülle der helfenden Hinweise für Erzieher, Lehrer und Eltern (sowie für deren Beratung) ist beeindruckend.

Von besonderem Wert sind die Beschreibungen der entwicklungsbedingten Redeunflüssigkeiten (»physiologisches Stottern«), der daraus resultierenden Formen echten Stotterns und vor allem die aufgezählten Möglichkeiten einer frühzeitigen Steuerung des Sprechverhaltens, so daß Stottern vermieden werden kann. Da derartige Informationen gar nicht breit genug gestreut werden können, sollten die Inhalte dieses Buches Eingang finden in die Weiterbildungsarbeit bei Erziehern, Eltern, Lehrern und Ärzten — und in allen sprachheilpädagogischen/logopädischen Beratungs- und Behandlungsstellen zur Kenntnis genommen werden.

Jürgen Teumer

Helga Neira-Zugasti: Rhythmik als Unterrichtshilfe bei behinderten Kindern. Reihe: Pädagogik der Gegenwart 716. Verlag Jugend & Volk, Wien/München 1981. 164 Seiten. 24,50 DM.

Dieses Buch gibt Informationen über Rhythmisch-musikalische Erziehung (»Rhythmik«) im allgemeinen und in den wesentlichen Grundzügen. Es zeigt aber vor allem die Bedeutung der Rhythmisch-musikalischen Erziehung auf, die ihr in der Arbeit mit Behinderten zukommt. Der praktische Teil des Buches verdeutlicht die vielen Möglichkeiten der Rhythmisch-musikalischen Erziehung im Behindertenunterricht, und zwar an zahlreichen Anleitungen zu Bewegungsspielen, mit Bildern, Noten, Ausführungsvorschlägen usw. Auf diese Art ist ein wichtiges Handbuch für Kindergärtner, Sonderkindergärtner, Volksschullehrer, Sonderschullehrer, Erzieher, Sondererzieher, Therapeuten und Studierende verschiedener Fachrichtungen entstanden.

(Verlagsbeschreibung)

Walter Straßmeier: Frühförderung konkret. 260 lebenspraktische Übungen für entwicklungsverzögerte und behinderte Kinder. Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel 1981. 289 Seiten. Kartoniert. 38 DM.

Das Buch, offenbar das »praktische« Resultat einer entsprechenden Dissertation des Autors, enthält in einer alters- wie schwierigkeitsmäßigen Staffelung Fördervorschläge für den kindlichen Entwicklungszeitraum von drei Monaten bis zu fünf Jahren. Die jeweils 40 bzw. 60 detailliert be-

schriebenen Angebote in den Bereichen Selbstversorgung/Sozialentwicklung — Feinmotorik — Grobmotorik — Sprache — Denken/Wahrnehmung sollen in erster Linie den betroffenen Eltern konkrete Hilfen zur Förderung ihres entwicklungsgefährdeten Kindes vermitteln. Die Anregungen werden jedoch je nach spezieller Bedürfnislage des Kindes eine Reihe von Modifikationen erfahren müssen. Hierzu werden Beobachtungsgabe, Einfühlungsvermögen und Phantasie der Eltern, sicher auch der (hoffentlich) mit ihnen in regelmäßigem Kontakt stehenden therapeutischen Fachperson abverlangt.

Gleichzeitig sollen die Aufgabenserien aber auch die Einschätzung des jeweiligen Entwicklungsstandes in Form eines Screening-Tests erlauben und somit begleitende grobdiagnostische Informationen liefern.

Das Buch erinnert in seiner konzeptionellen wie inhaltlichen Gestaltung stark an die theoretischen und praktischen Vorgaben, die in den Veröffentlichungen von Kiphard, Sinnhuber, Ohlmeier sowie Bondzio/Vater niedergelegt (und in dieser Zeitschrift entsprechend gewürdigt) worden sind. Publikationen dieser Art sind nicht zuletzt deshalb zu begrüßen, weil sie die früherzieherische Handlungskompetenz des Sprachbehindertenpädagogen Stück um Stück verbessern helfen.

Jürgen Teumer

Gerhard Heese und Anton Reinartz (Hrsg.): Aktuelle Beiträge zur Sprachbehindertenpädagogik. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin 1981. 276 Seiten. 28 DM.

Es gibt wohl kaum ein Gebiet, in das so viele und verschiedene Theorien, Erkenntnisse und Ansätze aus so vielen und so unterschiedlichen Disziplinen einfließen, wie gerade in der Sprachbehindertenpädagogik. Vielleicht lassen sich die Schwierigkeiten erahnen, in denen sich ein Rezensent befindet, der ein Buch mit dem Titel »Aktuelle Beiträge zur Sprachbehindertenpädagogik« vor sich hat. Wie kann er dem Buch als Ganzem, aber auch den einzelnen, in vielen Hinsichten so unterschiedlichen Beiträgen gerecht werden, vor allem wenn sie nicht unter einem gemeinsamen Generalthema zu fassen sind? Der interessierte Leser benötigt daher eine Information über die einzelnen Inhalte, wenn nicht schon die bloße Nennung von Autorennamen zum Kauf anregen soll. Wer könnte über die Inhalte zugleich knapp als auch detailliert besser berichten als die Herausgeber selber? Deshalb sei hier ihre Einleitung zitiert:

»Die Publikationen im sonderpädagogischen Fachgebiet Sprachbehindertenpädagogik sind in

neuerer Zeit nicht nur zahlreich, sondern weisen auch eine Aspekt-Vielfalt auf.

Dieses Phänomen zeigt sich auch in diesem Beiheft: Zu Beginn stellt Flehinghaus die sprachbehindertenpädagogische Grundlage heraus und verbindet diese mit den didaktischen Prinzipien der Schule für Sprachbehinderte. Anhand der Ergebnisse einer empirischen Untersuchung zeigt Grohnfeldt die Schwierigkeiten bei der Frühförderung sprachbehinderter Vorschulkinder aufgrund der festgestellten Sichtweisen der Mütter dieser Kinder, wobei zugleich auf ein großes, noch weitgehend unbearbeitetes interdisziplinäres Forschungsfeld hingewiesen wird. Der Artikel von Northcott ‚Was heißt Lautspracherziehung eigentlich?‘ berührt eine Grundfrage der Gehörlosenpädagogik; dem Sprachbehindertenpädagogen bietet er eine Information über Diskussionen in einem nahe verwandten Gebiet. Werden die Ausführungen Northcotts so gesehen, so kann und sollte zugleich die Fragwürdigkeit der tradierten Abgrenzungen der sonderpädagogischen Fachrichtungen voneinander deutlich werden. Ein absichtlicher Sprung erfolgt dann im Hinblick auf die Thematik der beiden nächsten Artikel: Baumgartner stellt Ergebnisse empirischer Untersuchungen dar, wonach zwar kein Zusammenhang zwischen sozialer Schicht und dem Schweregrad von Sprachauffälligkeit besteht, jedoch ein ganz deutlicher Zusammenhang zwischen Stammeln und Dysgrammatismus. Monika Schliep kommt mit Hilfe einer Literaturanalyse zu dem Ergebnis, daß die Variablen Angst, Leistungsmotivation und Selbstbild für den Bereich ‚Schulversagen‘ aufgewiesen werden können; diese Variablen können bei Aussagen zur Persönlichkeitsstruktur von Sprachbehinderten beim derzeitigen Forschungsstand übernommen werden. Im Hinblick auf die didaktische Konzeption der Sprachbehindertenschule ist dies von Bedeutung. Dem Stottern wenden sich die nächsten beiden Artikel zu: Während Krause ‚Eine neue Theorie der Störung und ihrer Behandlung‘ unter dem Leitgedanken nonverbaler Kommunikation vorstellt, wendet sich Holtz wohl-bekanntem individualpsychologischen Erwägungen zu. Die folgenden beiden Artikel wenden sich ganz speziellen Bereichen zu: Bei Kochs geht es um das weite Feld der Sprachförderung bei geistig-behinderten Kindern, wobei die zentrale Bedeutung dieses Lernbereichs herausgearbeitet wird. Demgegenüber greift Neukäter in einer Fallstudie den Unterricht mit elektiv-mutistischen Kindern auf und zeigt dabei ganz besonders die fundamentale Bedeutung des Sprechverhaltens auf. Es schließen drei Artikel von Hildegard Heidtmann an, von denen zwei sich aktuellen Rehabilitations-

und Lernhilfen bei Sprachbehinderten zuwenden: Einmal wird das relativ neue Gebiet der Informatik in den Unterricht einbezogen, und zum anderen wird die Bedeutung von Lerntests für eine Verbesserung der Lernmöglichkeiten herausgestellt. Wenn im anschließenden Artikel die ausländischen Kinder und ihre Förderung im Bereich der Sprachbehindertenpädagogik im Mittelpunkt stehen, so ist dies zugleich ein genereller Hinweis darauf, daß sich hier ein neues Problemfeld für diesen sonderpädagogischen Bereich ergibt. Der Band schließt ab mit einer Untersuchung von Teumer und Mitarbeitern, die einen vorzüglichen Beleg dafür darstellt, wie weit das Forschungsfeld der Sprachbehindertenpädagogik ist und wie notwendig solche Forschungsvorhaben sind; denn die Ergebnisse dieser Untersuchung sind für den Kindergarten- und Vorschulbereich von zentraler Bedeutung.«

Diese Einleitung kann zugleich die Gefahr als auch den Reiz eines solchen Readers widerspiegeln. Gefahren, die z.B. auch oberflächlich illustriert werden können an sprachlichen Wendungen wie »Während Krause . . . , wendet sich Holtz . . . zu.« Der Reiz liegt u. a. darin, daß deutlich wird, in welcher Vielseitigkeit und Breite sich Sprachbehindertenpädagogik heute darstellt; und weiter, daß mit Hilfe solcher Reader eine Aktualität von Beiträgen gewährleistet sein kann, die wiederum anregend auf weitere Arbeiten wirkt.

Noch vor einer Reihe von Jahren konnte beklagt werden, daß in der Sprachbehindertenpädagogik zu wenig empirische Forschung betrieben würde. Das ist heute, wie sich auch an dem vorliegenden Buch zeigt, nicht mehr der Fall. Allerdings scheint das Niveau solcher empirischer Untersuchungen, sowohl was das gesamte Design als auch die Anwendung statistischer Verfahren, deren Darstellung und Auswertung betrifft, gelegentlich doch noch einiges an Wünschen offen zu lassen (so sollten z.B. auch rechnerische Ungereimtheiten, wie in dem Beitrag von Grohnfeldt, nicht vorkommen).

Klaus K. Urban

Hans Grissemann: Klinische Sonderpädagogik am Beispiel der psycholinguistischen Legasthenietherapie. Ein pädagogisch-therapeutisches Lehrbuch. Verlag Hans Huber, Bern/Stuttgart/Wien 1980. 237 Seiten. 42 DM.

Nach der vor einigen Jahren geführten Diskussion und den nicht zuletzt darauf basierenden neuen Erlaßrichtlinien für die Behandlung von lese-recht-schreibschwachen Kindern schien das Konzept der Legasthenie ad acta gelegt. Nun taucht es im Rahmen einer »psycholinguistischen Legasthenie-

therapie« wiederum auf. Hans Grisseman, der sich schon seit 20 Jahren mit der Legasthenieproblematik befaßt und eine ganze Reihe von umfangreichen Veröffentlichungen dazu vorgelegt hat, versucht hier, sein umfassendes Legastheniekonzept in den Rahmen einer »damit neu begründeten sonderpädagogischen Disziplin« (so der anspruchsvolle Klappentext) zu integrieren. Dieser sonderpädagogische Arbeitsbereich der »Klinischen Sonderpädagogik« beinhaltet »pädagogisch-therapeutische Maßnahmen«, die »in einer optimalen Individualisierung und in einer fein abgestimmten Ausrichtung auf diagnostische Abklärungen außerhalb des Unterrichtes in Normal- und Sonderklassen eingesetzt werden, wobei die Auswirkungen dieser Maßnahmen wiederum diagnostisch ausgewertet und zur weiteren pädagogisch-therapeutischen Planung verwendet werden sollen«. Ob eine neue Disziplin allerdings über organisatorisch-institutionelle Kriterien (Einrichtung von sonderpädagogischen Ambulatorien, klinischen Fördergruppen im Sonderschulheim und in der kinderpsychiatrischen Klinik) zu begründen ist, sei dahingestellt; zudem findet diese Begründung lediglich auf 13 der weit über 200 Seiten statt.

Nachdem zu Beginn des Buches sehr umfassend frühere Legastheniekonzepte, die Kritik daran und deren Kritik ausführlich und detailliert diskutiert werden, hat der Leser den Eindruck, daß nun im folgenden alles anders gemacht wird. Das aber ist nicht der Fall. Die hier vertretenen mehrdimensionalen pädagogisch-therapeutischen Ansätze, bei denen zugleich das »integrierend-übergreifende sondererzieherische Denken gesichert bleiben muß«, hat man in dieser oder anderer Form vereinzelt schon an anderer Stelle gelesen. Der Vorteil dieses Buches ist, daß Grisseman versucht, die Problematik der Lese-Rechtschreibschwäche, ihre Diagnostik und Therapie in den komplexen Gesamtzusammenhang kindlichen Lern- und Leistungsverhaltens innerhalb eines bestimmten Milieuumfeldes hineinzustellen. Das macht das Buch zugleich schwierig; einige der komplexen graphischen Modelle sind ohne weitere Anleitung kaum verständlich.

Für die spezielle Rechtschreib- und Leseanalyse werden vermehrt, wenn auch nur ansatzweise, psycholinguistische und kognitionspsychologische Ansätze angesprochen. Im Mittelpunkt der diagnostisch-therapeutischen Arbeit bleibt stets die Grundstörung Lese- und Rechtschreiblernschwäche; gleichwohl berücksichtigt Grisseman in seinen Förderplänen die kognitiven, motorischen und emotional-sozialen Bereiche. Leider dürfte die

Fülle der Anregungen die Arbeit am konkreten Fall nicht bloß erleichtern, da eine entsprechende Vorgehensstrategie nicht deutlich genug erkennbar wird. Für ein volles Verständnis der Förderplanung müßte der Leser offensichtlich auch die neu entwickelte Arbeitsmappe »Psycholinguistische Legasthenietherapie« vor sich haben.

Ein Buch, das seinem hohen Anspruch, eine neue sonderpädagogische Disziplin zu begründen, sicher nicht gerecht wird, das aber hilfreich sein kann für Lehrer, die sich schon länger mit Lese-Rechtschreibschwäche befassen, und Therapeuten, die speziell die Legasthenietherapie zum Arbeitsbereich haben.

Klaus K. Urban

Peter Oberacker (Hrsg.): Lernen durch Handeln.

Hilfen und Übungsreihen für elementares Lernen. Verlag Konrad Witwer, Stuttgart 1981.

Legen — Bauen — Konstruieren 1: Wir bauen eine Eisenbahn aus Fischertechnik. 13 Seiten. 4,90 DM.

Die vorliegende Übungsreihe will elementares Lernen beim Bauen mit dem Fischertechnik-Material anregen. Über das Bauen und Konstruieren hinaus ergeben sich Möglichkeiten zur Förderung »der Feinmotorik, der Auge-Handkoordination, der taktilen Wahrnehmung (Struktur, Beschaffenheit), der visuellen Wahrnehmung (Farbe, Form), der räumlichen Orientierung, der Erfassung von Mengen und Größen, des Denkens und Sprechens« (2). Zunächst soll eine fertige Lokomotive in ihre Bestandteile zerlegt werden, bevor ein gebundener Konstruktionsauftrag vergeben wird.

Schneiden — Falten — Kleben 1: Wir schneiden einen Bauernhof. 24 Seiten. 9,50 DM.

Das Material enthält Aufgaben zum Schneiden mit der Schere. In elf Punkten wird die motorische Kette des Schneidevorgangs ausgeführt, und anhand von Beobachtungshilfen kann eine Korrektur des Bewegungsablaufes vorgenommen werden (wie diese Korrektur geschehen soll, wird nicht erwähnt). Da Schneiden nicht Selbstzweck sein soll (4), wird als Motivation ein Bauernhof gestaltet. Es müssen viele Zäune, eine Scheune, fünf Bäume, ein Traktor mit Wagen, zwei Tiere (Pferd und Kuh), ein Mann, eine Frau, ein Bauernhof ausgeschnitten werden. Durch die starke Geometrisierung sind die Dinge (z. B. Scheune) kaum zu identifizieren. Die einzelnen Arbeitsblätter (insgesamt 19) bestehen (bis auf zwei) aus geometrischen Formen, die aus- und einzuschneiden sind. Dies dürfte für die Kinder nicht besonders motivierend sein. Man hat den Eindruck, daß das Ziel des Schneidens stark im Vordergrund steht und diesem ledig-

lich ein Inhalt aufgepfropft wurde, ohne als solcher von Bedeutung zu sein.

Sprechen — Lesen — Schreiben 1: Wer ich bin und wo ich wohne. 16 Seiten. 5,80 DM.

Die vorliegende Übungsreihe wendet sich vor allem an Jugendliche, »die sich trotz vorliegender Lernbeeinträchtigungen ein gewisses Maß an Umweltorientierung verschaffen können« (2) (??). Themen sind die Lebensbereiche des Wohnens, der Arbeit, der Freizeit und der Öffentlichkeit. Dabei sollen Sprechen, Lesen und Schreiben als kommunikative, handlungsbezogene Tätigkeiten geübt werden. Die Zielgruppe »Jugendliche« ist reichlich hoch gegriffen, die geforderten Tätigkeiten werden gewöhnlich in den ersten Grundschuljahren gelernt (wofür auch die Aufmachung der Arbeitsblätter spricht).

Alle drei Übungsreihen sind m. E. überflüssig. Konzeption und Ausführung sind sehr oberflächlich. Die Ziele sind dem gerade vorherrschenden Vokabular angepaßt (kommunikative Tätigkeiten) und als Grobziele für viele Materialien und Tätigkeiten zutreffend. Für den eigenen Gebrauch tut man gut daran, sich zu den Themenkreisen eigene Ideen einfallen zu lassen und gegebenenfalls eigene Arbeitsblätter anzufertigen.

Hildegard Heidtmann

Monika Schlösser: Narzißtisch gestörte Kinder und das Problem erfolgreicher Aneignungstätigkeit über Sprechen und Handeln.

Osnabrücker Beiträge zur Sprach-Theorie, Beiheft 5. Osnabrück 1980, 270 Seiten.

Die vorliegende Arbeit ist entstanden aus einem »therapeutischen Arbeitszusammenhang mit Kindern im Rahmen einer Institution für Kindertherapie in West-Berlin: dem Legasthenie-Zentrum e. V.« (2). Zunächst ging es dort um die Vermittlung von Schriftsprachenkompetenz mit Hilfe der sogenannten Morphemmethode. Das Verhalten der Kinder (Aggressionen, Ängste ...) ließ dann die Probleme mit der Schriftsprache nur als ein Symptom einer behinderten, gebrochenen Persönlichkeitsentwicklung sichtbar werden, so daß heute die Schriftsprache innerhalb der Therapie einen anderen Stellenwert bekommen hat und es primär um die Aufhebung der Behinderung der Persönlichkeitsentwicklung geht. Die Therapie ist eine an Handlung bzw. Tätigkeit orientierte Therapie (Handlungstherapie).

Als theoretische Ansätze zieht Schlösser die Psychoanalytische Theorie, die Kritische Psychologie und die Linguistische Pragmatik heran. Es geht ihr um das Problem der narzißtischen Störung (gestörte Selbst-Entwicklung), um die Frage,

inwieweit narzißtisch gestörte Menschen über effektive Aneignungsstrategien verfügen, d. h., inwieweit sie sich den regelgeleiteten Zusammenhang von Sprechen und Handeln aneignen können. In Teil A werden auf theoretischer Ebene Genese und Struktur der narzißtischen Störung dargestellt sowie Strukturmerkmale von Kommunikations- und Handlungsmustern im Fall einer solchen Störung herausgearbeitet. In Teil B wird versucht, die narzißtische Problematik von drei Kindern aus ihrer Lebensgeschichte heraus zu verstehen und sie begreifbar zu machen in ihrer konkreten Ausformung in Kommunikations- und Handlungssituationen. Zu einem späteren Zeitpunkt soll die Arbeit ergänzt werden durch einen Teil zum therapeutischen Geschehen.

Hildegard Heidtmann

Bernhard Sowinski (Hrsg.): Fachdidaktik Deutsch. Böhlau Verlag, Köln 1980. 2., überarb. und erw. Auflage. 354 Seiten. Broschur. 28 DM.

Der vorliegende Band umfaßt 29 Beiträge und will »über die Voraussetzungen, Probleme, Bereiche und Begriffe des fachdidaktischen Studiums des Faches ‚Deutsch‘ informieren« (7). Nach Kapiteln über das fachdidaktische Studium »Deutsch« und das Verhältnis von Fachwissenschaft und Fachdidaktik folgen Ausführungen zu Lernziel-/Curriculumproblemen und Methoden des Deutschunterrichts, zu soziolinguistischen und psychologischen Aspekten sowie zur Bedeutung der Kommunikation. Der nächste Komplex ist dem Lesen und Schreiben gewidmet, wobei sowohl allgemeine Bemerkungen zur Orthographie enthalten sind als auch Probleme des Anfangsunterrichtes einschließlich Schreib- und Lesestörungen. Nachdem die wesentlichen Positionen der Sprachdidaktik skizziert wurden, folgen Beiträge zum Grammatikunterricht, zur Aufsatzlehre, zur Wortkunde, zur Literaturdidaktik (verschiedene Positionen, Curriculumprobleme, Prosaformen, Trivialliteratur, Jugendliteratur, Gebrauchstexte, dramatische Formen, Lyrik, Literaturgeschichte), zur Spiel- und Mediendidaktik. Den Schluß bildet ein Kapitel über Probleme des Deutschunterrichts in den berufsbildenden Schulen.

Das Buch vermittelt einen ersten Einblick in die verschiedenen Probleme und Gebiete der Fachdidaktik Deutsch, für detailliertere Informationen zu einzelnen Themenbereichen muß allerdings weiterführende Literatur hinzugezogen werden. Leider ist die am Schluß eines jeden Beitrages angegebene Literatur nicht alphabetisch nach Verfassern, sondern chronologisch geordnet.

Hildegard Heidtmann

Elisabeth Mückenhoff: Mathematik und Sprache. Praktische Maßnahmen zur Förderung lernbehinderter Kinder in Grund- und Sonderschulen. Marhold Verlag, Berlin 1980. 128 Seiten. Paperback 17,40 DM.

Mückenhoff stellt im Vorwort fest, daß »der Sprache im Hinblick auf den Ablauf von Denkprozessen beim Rechnen« bisher zu wenig Beachtung geschenkt wird. Als Beispiel dafür, daß die Sprache die Basis für mathematisch-logische Verknüpfungen ist, führt sie Subtraktions- und Additionsverfahren an, die erst dann erfolgen können, wenn »Mehr« und »Weniger« begrifflich-sprachlich geklärt sind. Dieser These widersprechen vor allem die Ergebnisse Sinclair-de-Zwarts, die in ihren Untersuchungen herausfand, daß der korrekte Gebrauch operator-ähnlicher Wörter (mehr, weniger ...) eng mit dem Fortschritt auf operativer Ebene zusammenhängt.

Nach einigen Ausführungen zum »Mengenverständnis als Basis mathematischen Denkens« wird davon abgeraten, bei Lernbehinderten Mengenlehre zu betreiben, da die speziellen Begriffe und Symbole der Mengenlehre zu abstrakt seien und später keine Anwendung fänden. Dem ist zu entgegnen, daß es nicht Ziel der Mengenlehre ist, den Kindern das spezielle formale Vokabular beizubringen, sondern elementare Operationen zu fördern, wie z.B. Ordnen und Sortieren, und Darstellungsmittel verfügbar zu machen, wie z.B. Venn-Diagramme, die immer wieder, auch in vielen anderen Zusammenhängen (Fächern), Verwendung finden.

Zum Problemkreis »Denken und Sprache« werden Ergebnisse von Piaget und Furth angeführt (Sprache wirkt sich zumindest im Bereich der formal-operationalen Phase auf das Denken positiv aus), von Greenfiel u. a. (mathematisches Denken sollte bereits im prä- und konkret-operationalen Stadium mit Hilfe des Mediums Sprache gefördert werden) sowie Sprache unter informationstheoretischem Aspekt als das vollkommenste Medium zur Kommunikation gesehen. »Eine unzureichende Beherrschung dieses ... Mediums ... bedeutet ... eine technische Behinderung im Gedankenaustausch und in der Gedankenentwicklung« (19)??

Zuzustimmen ist der Kritik an formalen Sprachübungen und dem Postulat, daß »Sprache in ihrem mittelbaren Einfluß auf geistiges und reales Geschehen in erlebnis- und erkenntnisaktuellen Lernsituationen einsichtsvoll erfahren« (28) werden soll. Man könnte allerdings noch einen Schritt weiter gehen und fordern, daß am Anfang der handelnde Umgang mit Dingen, handelnde Problembewältigung ... zu stehen hat, bevor überhaupt Verbalisierungen gefordert werden.

Unreflektiert werden im dritten Kapitel Etikettierungen wie »Lernbehinderung« und »restringierter Sprachcode« übernommen. Unklar bleibt, warum »Rechenfehler« aufgezählt werden, wenn es um die Förderung »mathematischen Denkens« gehen soll. Auch die unterrichtspraktischen Maßnahmen beziehen sich weitgehend auf Rechenoperationen (Addition, Subtraktion, Multiplikation, Division, Bruch- und Prozentrechnen), hingewiesen wird allerdings auf das Prinzip der Verbalisierung und das »Verstehen« von Textaufgaben.

Die zum Schluß formulierten Prinzipien zur Denk- und Sprachschulung (z. B. »Schülerfragen anregen«) gelten m. E. größtenteils auch für andere Unterrichtsfächer.

Hildegard Heidtmann

Paul Goldschmidt: Logopädische Untersuchung und Behandlung bei frühkindlich Hirngeschädigten. Marhold Verlag, Berlin 1981, 3., unveränderte Auflage. 130 Seiten. 20 DM.

Das Buch von Goldschmidt gliedert sich in zwei große Teile. Der erste Teil stellt das logopädische Untersuchungs- und Arbeitsgebiet bei Kindern mit Hirnschädigungen skizzenartig dar, der zweite Teil befaßt sich mit der logopädischen Behandlung bei frühkindlicher Hirnschädigung. Bereits zu Anfang wird betont, daß es nicht nur um die gestörte Motorik der Sprechorgane geht, sondern um den umfangreichen Aufgabenbereich der Sprache. So wird dann auch im ersten Teil die normale Sprachentwicklung in Abhängigkeit von der Reifung des Körpers und seinen Funktionen anhand der Untersuchungen von Gesell beschrieben. Anschließend geht es um verschiedene motorische Störungen, Ätiologie und Symptome bei Enzephalopathie, Anteil der Hör-, Sprech- und Sprachstörungen bei frühkindlichen Hirnschädigungen, Abweichungen bei passivem und aktivem Hören und bei Sprachverlust, funktionelle Leistungsschichten und deren Entwicklung, die logopädische Untersuchung. Goldschmidt führt diese Themenbereiche sehr detailliert aus und ergänzt die Untersuchungsergebnisse/Darstellungen (wegen der unveränderten Auflage leider nur auf dem Stand bis 1970) durch eigene Beobachtungen. Bei der logopädischen Untersuchung wird deutlich, daß man verschiedene Funktionen nie isoliert voneinander beurteilen darf.

Im zweiten Teil wird betont, daß die logopädische Behandlung individuell sein muß, d. h. angepaßt sein muß an die Störungen und die Leistungsfähigkeit des Kindes. Goldschmidt versteht diesen Teil als Anleitung im Hinblick auf die individuelle Therapie und behandelt folgende Themen: Gewöhnung des Kindes an das Manipulieren des Therapeuten, Erlernen des Saugens und dessen

willkürliche Hemmung, Lautieren, Beherrschung des Kauens, des Speichelflusses, das Plappern, Verbesserung der gestörten Sprechatmung, sprachlicher Kontakt, individuelle und soziale Initiative, Hilfen bei der Sprachentwicklung. Die vielen Anregungen und Hinweise aus der langjährigen vielseitigen Praxis des Verfassers sowie die Reflexion des eigenen Tuns lassen das Buch uneingeschränkt zum Lesen/Arbeiten empfehlen.

Hildegard Heidtmann

A. Rauscher: Zur Theorie und Praxis der Unterrichtssprache des Sprachheillehrers. 133 Seiten, Pappband.

Renate Zilcher: Optische und akustische Wahrnehmungsförderung sprachentwicklungsverzögerter Kinder im Leselernprozeß. 150 Seiten, Pappband.

Beide Arbeiten wurden mit dem Karl-Heil-Preis ausgezeichnet (Rauscher 1980, Zilcher 1981) und herausgegeben von der Landesgruppe Bayern der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik. Weitere Informationen, Bezugsquellen mit Preisangabe durch die LG Bayern.

Bei diesen Publikationen sind nicht nur die Autoren mit ihren in gut lesbarem Stil geschriebenen und endlich einmal für die Praxis wichtigen und nützlichen Arbeiten zu loben, sondern auch der Landesgruppe Bayern ist außerordentlich zu danken für eine derartige Initiative (Preisstiftung), die bundesweit Nachahmung finden sollte!

Rauscher geht im besonderen der Wirkung der Unterrichtssprache des Lehrers in der Sprachheilschule nach und gibt dabei sehr gute, auch theoretisch fundierte Ratschläge zur Erhöhung der Lehr- und Therapieerfolge. Das wichtigste Instrumentarium des Sprachheilpädagogen, sein eigener Sprachbesitz, sein eigenes Sprechvermögen und sein eigenes vorbildliches Sprechenkönnen ist, soweit ich sehe, noch selten so solide und richtungweisend für die praktische sprachheilpädagogische Tätigkeit aufbereitet worden.

Das eben Gesagte gilt auch für die Arbeit von Zilcher. Hier ist als besonders kennzeichnend für das Anliegen der Schrift hervorzuheben das breite Eingehen auf Teilleistungsstörungen und ihre Auswirkungen auf die Sprachentwicklung.

Nach Hinweisen auf Ursachen, Erscheinungsformen und Behandlung der Sprachentwicklungsverzögerung wird gefragt, welche Leselernmethoden für sprachentwicklungsverzögerte Kinder wohl am besten sind, und es werden synthetische Verfahren sowie besonders die ganzheitlich-synthetische Mischmethode von Gerda Schratzenstaller bevor-

zugt empfohlen. Dann werden in lobenswerter Weise optische und akustische Hilfen zur Unterstützung des Leselernprozesses geboten. Am Schluß werden noch zwei Fabeln entsprechend dem Anliegen der Untersuchung verglichen («Lesen lernen mit Haberkuk» und «Bunte Lesewelt»).

Arno Schulze

Klaus Foppa und Rudolf Groner (Hrsg.): Kognitive Strukturen und ihre Entwicklung. Verlag Hans Huber, Bern, Stuttgart, Wien 1981. 382 Seiten mit Tabellen und Abbildungen. Kartoniert. 48 DM.

Nach Grundannahmen und Fragestellungen der Gestaltpsychologie wurden auch neue Theorien der heutigen kognitiven Psychologie begründet, die nunmehr den Ausführungen der zahlreichen Autoren dieses Buches hauptsächlich zugrunde liegen. Dabei wird von allen die Entwicklung kognitiver Strukturen untersucht, wobei Sroufe, Lang, Kaufmann, Alberti, Hänni, Foppa und Käsermann die emotionale und sprachliche Entwicklung betrachten, Meili, Cardinet, Roth und Sauer den kulturellen und sozialen Einflüssen nachgehen, Kaufmann, Groner, Menz und Reusser die Informationsverarbeitung behandeln und die natürliche und künstliche Intelligenz von Sydow, Kluwe, Spada, Wettler und Bischof bearbeitet wird. Arno Schulze

Urs Schallberger u. a.: Die Anwendung des HAWIK bei Deutschschweizer Kindern. Mit einer Normierung für das 9. bis 12. Schuljahr. Verlag Hans Huber, Bern, Stuttgart, Wien 1981. 64 Seiten. Kartoniert.

Um den bekannten HAWIK auch in den deutschsprachigen Schweizer Kantonen einsetzen zu können, wurde er in entsprechende Mundart übertragen und auch entsprechend normiert. Vorher sollen die »Originalnormwerte in der Schweiz künstliche und nicht interpretierbare Testprofile sowie stark überhöhte IQs« produziert haben, was die diesem Heft zugrunde liegende Untersuchung an repräsentativen Stichproben von Zürcher Kindern auch bestätigt hat.

Bemerkenswert ist auch für unsere Schweizer Leser, daß ansonsten der Test nicht weiter in Frage gestellt wird und sich überhaupt keinerlei kritische Distanz zu Tests dieser Art zeigt. Arno Schulze

Elisabeth Siegel: Dafür und dagegen. Ein Leben für die Sozialpädagogik. Radius Verlag, Stuttgart 1981. 200 Seiten. Paperback. 19,80 DM.

Als ehemalige Fürsorgerin, Lehrerin an Frauenschulen und Professorin für Pädagogik beschreibt die Verfasserin ihr Leben für die Erziehung der Erzieher. Im Vordergrund stand in ihrem Wirken die

Absicht, »die zukünftigen Pädagogen sozial und politisch sensibel und die gesamte Lebenspraxis zum Thema zu machen«.

Gut ist, daß Frau Siegel bei allem immer wieder eine Art pädagogischer Grundbesinnung herstellt — orientiert am Vorbild Pestalozzis — und daß sie keine Kluft aufkommen läßt zwischen der pädagogischen Alltagsarbeit und der erziehungswissenschaftlichen Theorie. Arno Schulze

Elisabeth Sander: Lernstörungen. Ursachen, Prophylaxe, Einzelfallhilfe. Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart 1981. 185 Seiten. Kartoniert. 29,80 DM.

Ein weiteres Buch über Lernstörungen, deren Ursachenbereiche weitgehend nur in der Schülerpersönlichkeit, in der Familie und in der Schule liegend gesehen werden. Dies sei kritisch vorweg gesagt, denn ansonsten besticht das Buch rein methodisch sehr: Jeder der zahlreichen Unterabschnitte zum Thema bringt am Ende eine präzise Zusammenfassung, berichtet über die Forschung und schließt mit einführungsenden oder weiterweisenden Literaturangaben.

Wenn man auch, wie gesagt, zu mancher Ursachenausbreitung anderer Meinung sein kann (z. B. die Organ- und Intelligenzfaktoren etwas überbetont empfindet), so wird man einen positiveren Eindruck gewinnen bei den Buchteilen »Vorbeugende Maßnahmen im Bereich der Schule« und »Einzelfallhilfe«. Hier gibt es ganz gute Anregungen für die Schulpraxis, die allerdings zuweilen auch mit älteren, heute zum Teil überholten oder neu umstrittenen Forschungsergebnissen begründet werden. Arno Schulze

Elfriede Roeske (Hrsg.): Das Sprachlabor im Sprachunterricht. Bericht über einen Lehrerfortbildungsgang. Reihe: Unterrichtstechnologie/Mediendidaktik Band 6. 194 Seiten. Kartoniert. 17 DM.

Der Bericht, an dem auch der Sonderschullehrer und Sprachheilpädagoge Hubertus Bendikowski mitgearbeitet hat, besteht aus zwei Teilen. Im ersten werden Lesevoraussetzungen für Teilnehmer an Lehrerfortbildungskursen auf dem Sprachlaborsektor behandelt, und der zweite bringt die Einführungsreferate und Gruppenarbeitsergebnisse der Tagung »Herstellung situativen Sprachlabormaterials ‚Deutsch für Deutsche‘«.

Hier hat auch unser Kollege Bendikowski mit Mitarbeitern das Material »Kausalsätze mit weil« für die Mittel- und Oberstufe der Sonderschule für Lernbehinderte und für die Förderschule für Spätaussiedler beigetragen. An berufsbezogenen Programmen zur Vorbereitung der beruflichen Ein-

gliederung unserer Schüler kann wenigstens auf die Ausführungen von Dieter Symma und seiner Arbeitsgruppe »Dreiteiliges Sprachlaborprogramm für das Vorsemester der Berufsaufbauschule« hingewiesen werden. Es wird dabei ein Vorstellungsgespräch, eine Konfliktlösung in einem Dialog und die Umwandlung einer Erzählung in einen Bericht geboten. Arno Schulze

Aus anderen Fachzeitschriften

Baumgartner, St., u. M. Krifka: Wenn unser Kind stottert. Der Kieselstein. Mitteilungsblatt deutschsprachiger Stotterergruppen. 4. Jg. (1982) 1; S. 7—9.

David-Petrak, Helmtraud: Psychologisch-pädagogische Grundsätze bei der Beratung von Eltern sprachgeschädigter Kinder. Die Sonderschule (DDR), 26. Jg. (1981) 5; S. 281—285.

Ding, H.: Zur Heimfrüherziehung hörgeschädigter Kinder. Hörgeschädigtenpädagogik, 35. Jg. (1981) 4; S. 177—187.

Döpfner, N., u. a.: Evaluation eines sozialen Kompetenztrainings für selbstunsichere Kinder von 9 bis 12 Jahren. Ein Therapievergleich. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Band 9 (1981) 3; S. 233—252.

Estermann, B.: Therapiehilfsmittel im Sprachheilunterricht. Behindertenpädagogik, 20. Jg. (1981) 3; S. 283.

Gerritsma, E. J.: Onderzoek betreffende psychogene afonie. logopedie en foniatie (Gouda, Niederlande), 53. Jg. (1981) 7/8; S. 364—371.

Hälg, P.: Symbolik und Verlauf in der Therapie eines dreizehnjährigen Stotterers mit dem katathymen Bildererleben. Praxis der Kinderpsychologie, 30. Jg. (1981) 7; S. 236—243.

Heinze, Ursula, u. Ilse Kubiak: Schulbewährung von Kindern mit hochgradigem Sprachentwicklungsrückstand (HSR). Die Sonderschule (DDR), 26. Jg. (1981) 6; S. 328—334 u. S. 342.

Janssen, R., u. P. van de Sande: Werkgroepen voor ouders en leerkrachten van stotterende kinderen. logopedie en foniatie (Gouda, Niederlande), 53. Jg. (1981) 11; S. 553—563.

Johnsen, Birgitta: Lingvistiska aspekter pa Lurias Afasiundersökning (Linguistic aspects of Lurias examination of aphasies). logopedi og foniatr (Nordische Länder), 6. Jg. (1981) 2; S. 6—15.

Kratzmeier, H.: Das Selbstkonzept hörgeschädigter Jugendlicher. Sonderpädagogik, 11. Jg. (1981) 4; S. 157—161.

Luban-Plozza, B.: Balint-Seminare auch für Krankenpfleger. Brücken für den psychologischen Zugang zum Patienten. informatio, Mitteilung

des Seraphischen Liebeswerkes »Pro infante et familia«, Solothurn/Schweiz, 26. Jg. (1981) 4; S. 143—146.

Muuss, R. E., u. J. Schultheis: Psychoanalyse und Erziehung (2). Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN), 50. Jg. (1981) 4; S. 235—241.

Sonderschuloberlehrer

mit der Lehrbefähigung für Gehörlosen-, Schwerhörigen- und Sprachheilschulen (zur Zeit Planstelle A 13 in Baden-Württemberg) sucht neuen Wirkungskreis.

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

Der Atem-Schwingegurt

nach Asta Hild-Gempfl,
Ihr Übungspartner zur Belebung von Atmung und Stimme, zur Kräftigung der Wirbelsäule und aller damit verbundenen Organe. Fordern Sie ein Angebot an.

Herstellung und Vertrieb:
Senta Cornelius, 7173 Mainhardt-Baad,
Telefon (07903) 6 88.

Rösler, M.: Befunde bei neurotischem Mutismus der Kinder. Praxis der Kinderpsychologie, 30. Jg. (1981) 6; S. 187—194.

Rogner, J., u. H. Hoffelner: Differentielle Effekte einer mehrdimensionalen Sprachheilbehandlung. Praxis der Kinderpsychologie, 30. Jg. (1981) 6; S. 195—199.

Schlottke, P. F., u. Birgitta Wagner: Der Affektausdruck bei stotternden Kindern. Der Sprachheilpädagoge (Österreich), 13. Jg. (1981) 4; S. 22—33.

Schutte, H. K.: Rhinolalia aperta. Iogopedie en foniatrie (Gouda, Niederlande), 53. Jg. (1981) 7/8; S. 351—355.

Thyme, Kirsten: Erfahrungen mit der Akzentmethode nach Svend Smith. Der Sprachheilpädagoge (Österreich), 13. Jg. (1981) 4; S. 15—21.

Weuffen, Maria: Katamnestiche Untersuchungen von Stotterern im Erwachsenenalter. Die Sonderschule (DDR), 26. Jg. (1981) 5; S. 277—281.

Widlak, H.: Zur Therapierrelevanz kognitiver Merkmale des Stotterns. Zeitschrift für Heilpädagogik, 32. Jg. (1981) 12; S. 858—863.

Wilke, Elke: Körper, Bewegung, Psyche. Überlegungen zur Einheit des Menschen. Motorik, 4. Jg. (1981) 2; S. 40—49.

Zollinger, Barbara: Heutiger Stand der Aphasieforschung. Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN), 50. Jg. (1981) 2; S. 102—110.

Arno Schulze

Für unsere Schule für Geistigbehinderte »St. Christophorus« in St. Ingbert suchen wir zur Anstellung ab sofort

1 Sonderschullehrer(in)

mit Ausbildung in der Fachrichtung Geistigbehindertenpädagogik sowie

1 Erzieher(in)

möglichst mit sonderpädagogischer Zusatzausbildung.

Von den Mitarbeitern wird die Fähigkeit zu kooperativer Arbeit mit Kollegen und Leitung erwartet.

Wir bieten: Einen sicheren Arbeitsplatz in einem neuen Schulgebäude für ca. 40 Kinder und die Sozialleistungen der kirchlichen Dienste. Das Arbeitsverhältnis für den Sonderschullehrer kann unter Beibehaltung des Beamtenstatus entsprechend dem § 25 Priv.SchG des Saarlandes begründet werden, oder aber im Anstellungsverhältnis nach den Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbandes (AVR).

Das Arbeitsverhältnis für den Erzieher richtet sich nach AVR.

Übliche Bewerbungen mit lückenlosem Lebenslauf erbeten an:

Caritasverband für die Diözese Speyer e.V.

Sekretariat St. Ingbert, Kaiserstraße 63, 6670 St. Ingbert.



*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

Die **Neurologische Klinik Braunfels/Lahn** (Chefarzt Dr. med. W. Bechinger)
sucht zum frühestmöglichen Zeitpunkt

1 Logopädin

zum weiteren Ausbau ihrer bislang 3 Mitarbeiter umfassenden Abteilung.

Das Aufgabengebiet umfaßt Diagnostik und Therapie von Aphasien, Dysarthrien sowie Stimmstörungen bei Erwachsenen.

Im Rahmen eines umfassenden Rehabilitations-Programms ist enge Zusammenarbeit mit den übrigen therapeutischen Bereichen (Krankengymnastik, Ergotherapie, Hirnleistungstraining, Psychologie, klinische Linguistik, Sozialtherapie) gegeben.

Die **Kurstadt Braunfels** hat einen hohen Freizeitwert. Sie liegt sehr verkehrsgünstig in der Nähe der Universitätsstadt Gießen, mit deren Kliniken eine gute fachliche Zusammenarbeit besteht.

Wir bieten:

- Vergütung nach BAT
- zusätzliche Altersversorgung durch eigene Pensionskasse VVaG
- Fortbildungsmöglichkeit
- Teil- oder Vollverpflegung möglich
- Mithilfe bei der Wohnraumbeschaffung

Bewerbungen erbeten an:

Neurologische Klinik 6333 Braunfels,
Hubertusstraße 6—7, Telefon (06442) 60 16—19

SPRACHHEILZENTRUM GIESSEN

Wir suchen zum 1. Juli 1982 eine(n) qualifizierte(n), selbstständig arbeitende(n)

Sprachheilpädagogin (-pädagogen)

z. B. Sprachheillehrer mit 1. Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik. Heimerfahrung wäre vorteilhaft.

Aufgabenbereiche:

Sprachbehandlung, schwerpunktmäßig bei stotternden Schulkindern,
Begutachtung,
Mitarbeit in der Erziehungsleitung.

Wir bieten:

Kooperation mit den zuständigen Mitarbeitern des Hauses (Fachärzten, Erziehern,
Bewegungstherapeutin, Sprachtherapeuten, Psychologen);
Vergütung nach Caritastarif AVR III bzw. AVR II (entspricht den gleichen BAT-Stufen),
13. Monatsgehalt, zusätzliche Altersversorgung;
Dienstwohnung: Einfamilienhaus.

Bewerbungsunterlagen an den Vorstand

Sozialdienst Katholischer Frauen e.V., Gießen
Wartweg 15—25, Sprachheilzentrum, 6300 Gießen

Die Lebenshilfe Kreisvereinigung Osterode am Harz e.V.
sucht zum Februar 1982 oder später

1 Logopäden(in) oder 1 Sprachtherapeut(in)

Wir sind eine Einrichtung der Behindertenhilfe im Raum Süd-Niedersachsen und unterhalten eine staatlich anerkannte Tagesbildungsstätte für geistig Behinderte, einen Sonderkindergarten mit entwicklungsverzögerten, sprach- und mehrfach behinderten Kindern und eine Frühberatungs-/Frühförderstelle.

Der Tätigkeitsbereich umfaßt die Diagnostik und Therapie sowie die Eltern- und Mitarbeiterberatung in den Bereichen der Sprachentwicklungsverzögerungen bzw. Sprachstörungen.

Die Vergütung erfolgt in Anlehnung an den BAT. Ferner bieten wir die fortschrittlichen Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes.

Interessenten werden gebeten, ihre schriftliche Bewerbung unter Beifügung der üblichen Unterlagen an die Personalabteilung der **Lebenshilfe Kreisvereinigung Osterode e. V.**, Rotemühlenweg 21, 3360 Osterode, zu richten.

TAUBSTUMMEN- UND SPRACHHEILSCHULE ST. GALLEN

Wir betreuen rund 200 hör- und sprachbehinderte Kinder aus dem ganzen Raum der Ostschweiz, dem Fürstentum Liechtenstein sowie dem Vorarlberg.

Zur Ergänzung unseres Lehrerkollegiums benötigen wir für die Gehörlosenabteilung auf Frühjahr 1982 oder nach Vereinbarung

1 Pädodaudiologen/in oder **1 Lehrer/in** oder **1 Kindergärtnerin** mit heilpädagogischer Zusatzausbildung

der/die bereit wäre, sich in die speziellen Erfordernisse der Gehörlosenpädagogik einzuarbeiten.

Wir bieten:

- Salär gemäß kantonalem Besoldungsreglement
- 5-Tage-Woche
- Weiterbildungs-Möglichkeit.

Auskunft erteilt gerne unser Schulleiter, Herr Gallus Tobler, Telefon (071) 27 83 27.

Wenn Sie Interesse haben an dieser anspruchsvollen Aufgabe und positiv in unserem Team mitarbeiten wollen, bewerben Sie sich bitte bei unserem Direktor, Herrn B. Schlegel, Taubstumm- und Sprachheilschule, Höhenweg 64, CH-9000 St. Gallen.

Lehrmittel und Schriften zur Sprachheilpädagogik

Herausgegeben von der
Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

Übungsblätter zur Sprachbehandlung

18 Folgen in Einzelheften und als Sammelband

Bildgeschichten

Geeignet für Kinder im Vor- und Grundschulalter
zur Förderung der Sprache und Therapie von Sprachstörungen.

SMS Strukturierte Materialien-Sammlung

Informative Darstellung von 170 Spiel- und Übungsmaterialien

Die 1. Ergänzungslieferung stellt weitere 108 Materialien vor

Testmittel zur Sprachbehandlung

Untersuchungs- und Behandlungsbogen

Beratungsschriften für Eltern und Erzieher

Empfehlenswert für Erziehungsberatungsstellen
und Sprachheilambulanzen

Tagungsberichte

Abhandlungen über Theorie und Praxis der Sprach-
und Stimmbehandlungen

Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachgeschädigtenpädagogik

Ausführliche Prospekte auf Anforderung direkt vom Verlag:

Wartenberg & Söhne · 2 Hamburg 50 · Theodorstraße 41

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	.....	Hans Fink, Burgackerweg 6 A, 6301 Staufenberg 1
Niedersachsen	.....	Otto-Friedrich von Hindenburg, Wiesenstraße 50 E, 3000 Hannover 1
Rheinland	.....	Dipl. Päd. G. Heinrichs, Rühlestraße 20, 4300 Essen
Rheinland-Pfalz	.....	Dieter Kroppenber, 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 4,60 DM, Jahresbezug (6 Hefte) 27,60 DM zuzüglich Portokosten.

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

Mitteilungen der Redaktion

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

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

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

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

Die Sprachheilarbeit
C 6068 F

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

HERRN 000 005019 *0015*
ERNST TRIEGLAFF
KIEPERTSTR. 23

D 1000 BERLIN 48

Wir suchen als Mitarbeiter/in

1 Logopäden/in

Aufgaben sind Durchführung ärztlich verordneter Maßnahmen, Anleitung, Beratung und Fortbildung pädagogischer Mitarbeiter

Einsatz erfolgt im Bereich Frühförderung, Sonderkindergarten, Tagesbildungsstätte in Hameln und Holzminden

Wir bieten selbständiges Arbeiten, geregelte Arbeitszeit, Vergütung nach dem BAT, Teilnahme an Fortbildung bzw. Zusatzausbildung

Bewerbungen erbitten wir an
Sonderpädagogischer Kindergarten
Bennigsenstraße 11, 3250 Hameln 1, Telefon (05151) 28382

**MIT VOLLDAMPF BAUSPAREN - DIE BESTE
WEICHENSTELLUNG
FÜRS EIGENE HEIM.**



BHW Bausparkasse für den
öffentlichen Dienst.

DAMIT ES BEIM BAUEN VORWÄRTS GEHT.

Gemeinnützige Bausparkasse für den öffentlichen Dienst GmbH, 3250 Hameln 1