

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV



Aus dem Inhalt

Hermann Schöler und Doris Moerschel, Heidelberg

Differentialdiagnostik bei Sprachbehinderten mit dem
Heidelberger Sprachentwicklungstest H-S-E-T

Jürgen Gössel, Ludwigshafen

Einige Aspekte aus einer empirischen Erhebung zum Stand der Früherfassung
und Frühförderung sprachbehinderter Kinder in Baden-Württemberg

Siegfried Adam-Schwarz Müller, Frankfurt/Main

Auswirkungen gestörter muttersprachlicher Voraussetzungen
im Englischunterricht

Rolf Rameckers, Göttingen

Verhaltenstherapeutisch orientierte Sprechbehandlung bei einem
lernbehinderten stotternden Jugendlichen

Helmut Küster, Niederkrüchten

Möglichkeiten und Probleme der Zusammenarbeit zwischen Sonderschulen
und anderen allgemeinbildenden Schulen aus der Sicht
der Schule für Sprachbehinderte

Postverlagsort Hamburg · Oktober 1983 · 28. Jahrgang · Heft 5

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

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	Wolfgang Zitzelsberger, Lucas-Cranach-Weg 32, 8726 Gochsheim
Berlin	Kurt Bielfeld, Leonberger Ring 1, 1000 Berlin 47
Bremen	Prof. D. Gerhard Homburg, St. Magnus-Straße 4, 2863 Platjenwerbe
Hamburg	August Bergmann, Schlehenweg 22, 2110 Buchholz
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	Reinhard Peter Broich, Ludwig-Schwamb-Straße 52, 6500 Mainz 21
Saarland	Toni Lauck, Ritzelbergstraße 15 a, 6605 Tholey 6
Schleswig-Holstein	Ingeburg Steffen, Gartenstraße 25, 2302 Flintbek
Westfalen-Lippe	Hans-Dietrich Speth, Annettenweg 4, 4401 Laer

Die Sprachheilarbeit, Fachzeitschrift für Sprachgeschädigtenpädagogik

Herausgeber Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

Redaktion Arno Schulze, Am Schwimmbad 8, 3575 Kirchhain 1 (Landkreis Marburg/Lahn), Telefon (0 64 22) 28 01
Prof. Dr. Jürgen Teumer, FA 9, Sonderpädagogik
Sedanstraße 19, 2000 Hamburg 13
Telefon: Dienststelle (040) 41 23 39 56

Verlag und Anzeigenverwaltung sowie Entgegennahme von Abonnementsbestellungen:

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

Bezugspreis pro Heft 5,50 DM, Jahresbezug (6 Hefte) 33,— DM zuzüglich 4,80 DM 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.

Beilagenhinweis: Der heutigen Ausgabe unserer Zeitschrift liegt eine Bestell-Liste des Verlages Wartenberg & Söhne GmbH, 2000 Hamburg 50, bei.

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

Oktober 1983 · 28. Jahrgang · Heft 5

Die Sprachheilarbeit 28 (1983) 5, S. 173—179

Hermann Schöler und Doris Moerschel, Heidelberg

Differentialdiagnostik bei Sprachbehinderten mit dem Heidelberger Sprachentwicklungstest H-S-E-T

Zusammenfassung

In der vorliegenden Untersuchung wird überprüft, ob sich der Heidelberger Sprachentwicklungstest H-S-E-T zur Diagnose und Differentialdiagnose bei Sprachbehinderungen eignet. Dazu werden 15 Dysgrammatiker und 13 Stammer hinsichtlich ihrer Testleistungen verglichen. Die Stammer erreichen durchweg höhere Testleistungen als die Dysgrammatiker, und die beiden Gruppen lassen sich mittels einer Diskriminanzanalyse nahezu vollständig trennen.

1. Vorbemerkungen

Die vorliegende Untersuchung stellt eine Replikation der Studie von Schöler et al. (1982) dar, in der der Heidelberger Sprachentwicklungstest H-S-E-T (Grimm und Schöler 1978) auf seine Tauglichkeit für die Diagnose und Differentialdiagnose bei Sprachentwicklungsstörungen überprüft wird. Dazu sollen die Testleistungen von Stammlern und Dysgrammatikern verglichen werden.¹

Zwei der häufigsten Störungen der Sprachentwicklung sind das Stammeln (Dyslalie) und der Dysgrammatismus (auch Agrammatismus, Dysphasie). So tritt nach einer Statistik von Niebergall und Noll (1980) Stammeln bei etwa 30 Prozent und Dysgrammatismus bei etwa 7 Prozent der fünfjährigen Kinder auf (vgl. auch Baumgartner 1979). Zwar reduziert sich der Anteil der Stammer mit zunehmendem Alter, dennoch sind etwa 15 Prozent der Achtjährigen betroffen. *Stammeln* ist als eine Störung der Artikulation gekennzeichnet, wobei man zwei Arten unterscheidet: das organische und das funktionelle Stammeln. Diese Unterscheidung ist erforderlich, da Stammeln nicht notwendig Ausdruck einer gestörten Sprechmotorik sein muß (vgl. Grohnfeldt 1979, Ihssen 1978).

Unter *Dysgrammatismus* versteht man die Unfähigkeit, grammatisch wohlgeformte Sätze zu produzieren. Semantische Gehalte können nicht in eine adäquate morphologische und/oder syntaktische Form gegeben werden, d. h., es bestehen abweichende oder keine Regelsysteme auf der morphologischen und/oder syntaktischen Ebene (vgl. dazu Ihssen 1977, 1978; Wyke 1978).

¹ Es muß hier betont werden, daß die Identifikation bzw. Klassifikation einer Sprachbehinderung nur ein Aspekt des diagnostischen Prozesses sein kann. Grimm fordert zu Recht: »An die Stelle isolierter Systemdiagnosen mit entsprechenden Etikettierungen soll eine differenzierte und differenzierende Diagnostik treten, die weiter und tiefer greift« (1981, S. 22). Das bedeutet u. a., daß die Diagnostik auf Förderung ausgerichtet sein und in Wechselwirkung mit der Therapie erfolgen muß, daß sie prozeßorientiert und strukturbedogen, daß sie mehrdimensional und normbezogen ist (Grimm 1981, Grohnfeldt 1979).

Da Dysgrammatiker zumeist auch stammeln, werden beide Sprachentwicklungsstörungen häufig als gleiche Behinderung gekennzeichnet, denen nur eine unterschiedliche »herausragende Symptomatik« zukommt (Grohnfeldt 1979). Castell et al. gehen sogar noch weiter, wenn sie das gemeinsame Auftreten von Stammeln und Dysgrammatismus »als von derselben unbekannten Ursache abhängig« (1977, S. 226) betrachten.

Der hohe Anteil dieser beiden Sprachentwicklungsstörungen erfordert unseres Erachtens effektive therapeutische Maßnahmen, für die eine genaue Diagnose Voraussetzung ist, aufgrund derer man auf spezifische Verursachungsmomente schließen kann. In der früheren Untersuchung (Schöler et al. 1982) ließen sich die beiden Gruppen (N = 17 Stammler und N = 14 Dysgrammatiker) nahezu vollständig aufgrund der H-S-E-T-Leistungen diskriminieren, wobei die Dysgrammatiker generell niedrigere Testwerte erreichten als die Stammler. Aufgrund eines deutlich differierenden Testprofils wurde angenommen, daß sich Stammler und Dysgrammatiker in ihren sprachlichen Leistungen erheblich unterscheiden, was möglicherweise auf differentielle zugrundeliegende Faktoren Rückschlüsse erlaubt. Die Leistungen der Stammler lagen dabei überwiegend im Durchschnittsbereich, wohingegen die Dysgrammatiker durchgängig unterdurchschnittliche Leistungen zeigten. Besonders niedrige Werte erreichten sie in all jenen Bereichen, die ein Operieren auf Satz- oder Textebene verlangen. Dieser Befund wird auch durch die neueren Ergebnisse und die Analyse von Grimm und Kaltenbacher (1982) gestützt, daß bei Dysgrammatismus vor allem Ausfälle in den Bereichen der Satzstruktur, der morphologischen Struktur und der Satzbedeutung auftreten.

2. Der Heidelberger Sprachentwicklungstest H-S-E-T

Bei einer Überprüfung der Sprachfähigkeit ist erforderlich, alle Ebenen des sprachlichen Ausdrucksvermögens einzubeziehen: die phonetisch-phonologische, die syntaktisch-morphologische, die semantisch-lexikalische und die pragmatische Ebene. Nach Ansicht der Autoren versucht der H-S-E-T — ausgenommen die phonetisch-phonologische Ebene —, diese Ebenen zu erfassen. Der Test soll zwischen der sprachlichen System- und Handlungsebene unterscheiden, »denen die sprachlich-linguistische bzw. die kommunikative Kompetenz zugeordnet sind. Die erste ist dabei als die Fähigkeit definiert, linguistische Elemente entsprechend den zwischen ihnen bestehenden Bedeutungsrelationen in regelhafter Weise miteinander zu verknüpfen. Abgrenzend davon ist die zweite durch die Möglichkeit zu umschreiben, sich mit einem Partner über Gegenstands- und Erlebnisbereiche in der Weise zu verständigen, daß (a) seine Beziehung zu ihm definiert und (b) der Verwendungssinn seiner Äußerung festgelegt ist« (Grimm 1978, S. 363). Der H-S-E-T ist als Testbatterie, bestehend aus 13 Untertests, konzipiert, die in Schwerpunktbereiche untergliedert ist:

A Satzstruktur

1. VS — Verstehen grammatischer Strukturformen
2. IS — Imitation grammatischer Strukturformen

B Morphologische Struktur

1. PS — Plural-Singular-Bildung
2. AM — Bildung von Ableitungsmorphemen
3. AD — Adjektivableitungen

C Satzbedeutung

1. KS — Korrektur semantisch inkonsistenter Sätze
2. SB — Satzbildung

D Wortbedeutung

1. BK — Begriffsklassifikation
2. WF — Wortfindung

E Interaktive Bedeutung

1. BF — Benennungsflexibilität
2. VN — In-Beziehung-Setzung von verbaler und nonverbaler Information
3. ER — Enkodierung und Rekodierung gesetzter Intentionen

F Integrationsstufe

1. TG — Textgedächtnis

Bei verschiedenen Sprachstörungen werden häufig im Bereich der syntaktisch-morphologischen Ebene Defizite festgestellt (vgl. *Vogel 1975, Bloom und Lahey 1978, Rice 1978*). Da diesem Bereich im H-S-E-T ein wesentlicher Stellenwert zugewiesen wird, liegt die Annahme nahe, daß er sich gerade für eine differenzierte Diagnose bei Störungen dieser Sprachebene eignet. Hinzu kommt, daß im H-S-E-T sogenannte Kunstwörter in den Subtests PS, AD und AM enthalten sind, deren Verwendung für eine Sprachbehinderungsdiagnostik wichtig sein kann, da bei Vorliegen bestimmter Behinderungen die entsprechenden Personen nicht oder nur völlig unzureichend mit sinnfreien Materialien umgehen konnten (vgl. *Berko 1978*, bei Aphonikern; *Grimm und Schöler 1978*, bei Legasthenikern).

3. Methode

An der hier berichteten Untersuchung² nahmen insgesamt 28 Kinder (19 Jungen, 9 Mädchen) im Alter zwischen 6;4 und 9;5 Jahren (Durchschnittsalter: 7;11 Jahre) teil. Die Kinder wurden alle im April/Mai 1981 in einer Mannheimer Schule für Sprachbehinderte³ untersucht, in der sie entweder die erste bzw. zweite Klasse oder den der Schule angegliederten Sonderkindergarten besuchten. Aus Vergleichsgründen mit normal sprachentwickelten Kindern sollte durch diese Probandenauswahl der spezifische Einfluß längerfristiger schulischer bzw. therapeutischer Maßnahmen auf die Sprachleistungen möglichst gering gehalten werden. Die Geschlechtsverteilung entspricht der bereits häufig berichteten Beobachtung (vgl. *Grohnfeldt 1978, Niebergall und Noll 1980*), daß sprachliche Behinderungen bei Jungen sehr viel häufiger als bei Mädchen auftreten (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Geschlecht, Alter und Klassenzugehörigkeit der Stammler und Dysgrammatiker

	♂	♀	N	Kiga	1. Kl.	2. Kl.	Alter		
							6j.	7j.	8-9j.
Dysgrammatiker	8	7	15	5	6	4	3	5	7
Stammler	11	2	13	4	7	2	1	7	5
Gesamt	19	9	28	9	13	6	4	12	12

Kinder mit nachgewiesenem Hirnschaden wurden ausgeschlossen. Da alle Kinder der Schule für Sprachbehinderte angehörten, kann davon ausgegangen werden, daß in der Mehrzahl der Fälle eine dominante Sprachbehinderung vorlag. Die Zuweisung zu den beiden Gruppen »Stammler« und »Dysgrammatiker« erfolgte aufgrund der Akten und des Lehrerurteils, wobei den Lehrern — wie dies auch *Grohnfeldt (1978)* berichtet — diese Entscheidung nicht immer leicht fiel und sich letztlich häufig auf die herausragenden Symptome stützte. Bei den Stammlern lagen überwiegend multiple phonologische Fehler von erheblichem Schweregrad vor. Es wurden nur solche Kinder in die Stichprobe aufgenommen, deren Artikulationsstörung nicht durch offensichtliche organische Defekte bedingt sind.

² Die Untersuchung erfolgte im Rahmen der Diplomarbeit der Zweitautorin (*Moerschel 1982*).

³ Wir möchten uns an dieser Stelle für die gute Zusammenarbeit mit dem Rektor und dem Kollegium der Hermann-Gutzmann-Schule in Mannheim recht herzlich bedanken.

Im Rahmen der Einschulungsuntersuchung wurde bei den meisten Kindern auch die Intelligenztestleistung erhoben (mittels CFT1 von *Cattell* et al. 1977 und/oder den Progressiven Matrizen nach *Raven*, vgl. *Schmidtke* et al. 1978). Bei den Kindern, bei denen keine Intelligenztestdaten vorlagen oder die Testung zeitlich zu lange zurücklag, wurden Erhebungen mit den Progressiven Matrizen durchgeführt. Die beiden Gruppen unterscheiden sich nicht hinsichtlich ihrer Intelligenztestleistungen (IQ-Werte: Stammler $\bar{X} = 89.2$, $s = 12.2$; Dysgrammatiker $\bar{X} = 90.9$, $s = 9.3$; $t = .43$, $p = .672$). Auch hinsichtlich des Alters können die beiden Gruppen als vergleichbar angesehen werden (Alter in Jahren: Stammler $\bar{X} = 7;9$, $s = 0;7$; Dysgrammatiker $\bar{X} = 8;0$, $s = 0;11$; $t = 1.06$, $p = .316$).

4. Ergebnisse

Der Vergleich der Testleistungen von Stammlern und Dysgrammatikern zeigt, daß die Dysgrammatiker — wie erwartet — durchgängig niedrigere Leistungen erreichen als die Stammler⁴ (vgl. Tabelle 2). Bedeutsame Differenzen treten bei den Untertests IS, AM, AD und BK auf. Entsprechend lassen sich die Testprofile der beiden Gruppen in der Höhe recht gut unterscheiden, während sie sich im Verlauf jedoch überraschend ähnlich sind. Dies war im Vergleich zu der früheren Untersuchung (*Schöler* et al. 1982) nicht zu erwarten: Dort traten neben signifikanten Unterschieden in fast allen Untertests auch deutlich verschiedene Profilverläufe auf (vgl. Abbildung 1).

Tabelle 2: Vergleich der H-S-E-T-Leistungen von Stammlern und Dysgrammatikern

H-S-E-T-Subtest	Dysgrammatiker		Stammler		t	p
	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s		
VS	31.3	8.0	36.5	10.2	1.51	.144
IS	21.3	7.6	30.5	9.0	2.94	.007
PS	24.9	8.7	29.2	11.5	1.14	.264
AM	33.1	6.3	41.2	7.3	3.18	.004
AD	38.8	6.6	45.5	4.8	3.00	.006
KS	26.2	9.2	33.4	11.4	1.84	.077
SB	27.3	9.8	32.0	12.7	1.09	.285
WF	34.4	6.0	36.2	6.9	.72	.476
BK	38.4	10.8	47.0	9.3	2.24	.034
BF	35.7	8.4	40.8	11.9	1.35	.190
VN	39.6	10.0	39.2	6.6	.14	.892
ER	37.3	9.5	36.6	8.9	.19	.854
TG	35.2	8.9	37.8	9.1	.76	.456

Bei einem deutlich höheren Niveau ist der Profilverlauf der Stammler bei der Untersuchung von *Schöler* et al. (1982) relativ ausgeglichen, wohingegen die Profile der Stammler der vorliegenden und der Dysgrammatiker beider Untersuchungen zwar unregelmäßig verlaufen, sich aber im Profil sehr ähneln. Es ist zu vermuten, daß die Stichproben der Stammler aus unterschiedlichen Populationen entstammen. Bei einer genaueren Stichprobenanalyse wird deutlich, daß in der früheren Studie vorwiegend organisch gestörte Stammler überprüft wurden, während in die vorliegende Untersuchung ausschließlich Kinder mit einer funktionellen Störung einbezogen sind. Vorausgesetzt, die ermittelten Daten repräsentieren die tatsächlichen Leistungsdifferenzen, dann ist es sicher nicht zulässig, funktionell und organisch gestörte Stammler in einer Gruppe gemeinsam zu betrachten.

Stammler und Dysgrammatiker lassen sich aufgrund ihrer H-S-E-T-Leistungen nahezu voll-

⁴ Eine Zusammenfassung beider Gruppen zu einer Gesamtgruppe »Sprachbehinderte« dürfte sich — wie dies bei anderen Untersuchungen geschehen ist (vgl. z. B. *Grohnfeldt* 1978) — schon aufgrund dieses Befundes ausschließen.

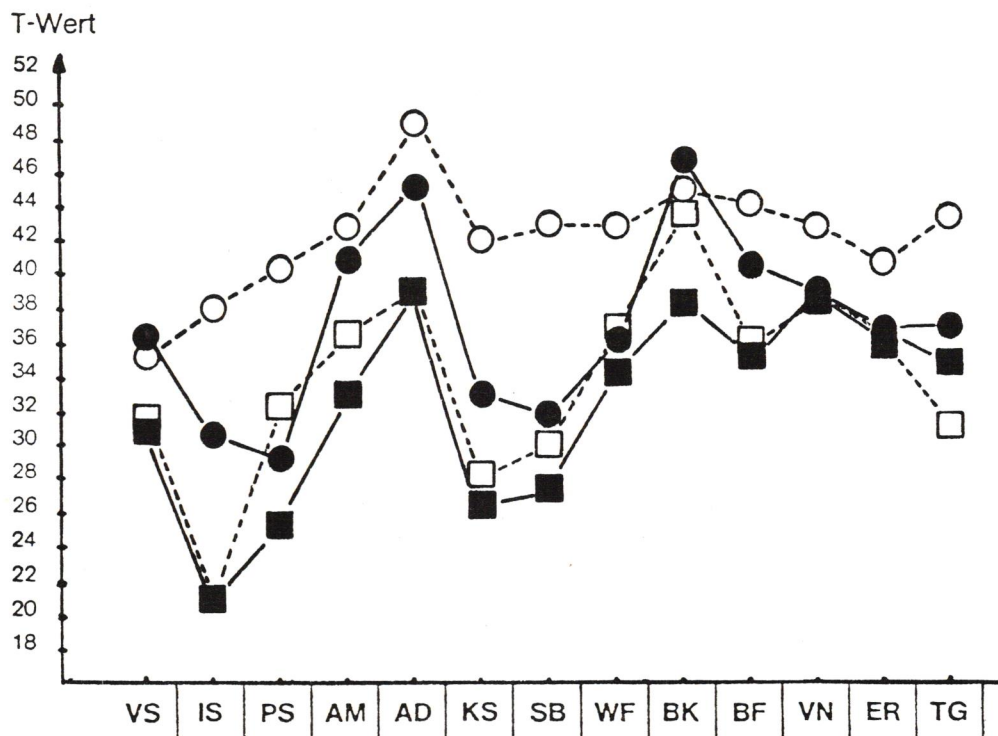


Abbildung 1: Leistungsprofile der Stammer (●) und Dysgrammatiker (■).
Zum Vergleich sind die Profile der Untersuchung von Schöler et al. (1982) angeführt (---).

ständig diskriminieren⁵: Von 28 Kindern wurden 26 Kinder (93 Prozent) den vorher definierten Gruppen zugeordnet. In der folgenden Tabelle 3 sind die standardisierten Diskriminanzkoeffizienten der selektierten Untertests angeführt. Es genügen demnach acht Untertests, um eine ausreichende Differenzierung zwischen den beiden Gruppen zu erreichen; dabei leisten die Untertests BF, IS, AD und BK den größten Beitrag zur Diskrimination.

Tabelle 3: Standardisierte Diskriminanzkoeffizienten der selektierten H-S-E-T-Untertests

H-S-E-T-Subtest	Diskriminanzkoeffizient
IS	1.113
PS	—1.271
AD	.933
WF	— .413
BK	.840
BF	1.376
VN	— .426
TG	—1.541

⁵ Die Berechnungen erfolgten mittels der entsprechenden SPSS- (Nie et al. 1975) und SAS-Routinen (1979) auf der Anlage IBM 370/168 des Rechenzentrums der Universität Heidelberg. Es wurde sowohl eine schrittweise Selektion nach Wilks Lambda (DISCRIMINANT) als auch eine simultane Analyse (DISCRIM) durchgeführt. Auf das rechnerische Verfahren kann hier nicht eingegangen werden. Es sei auf einführende Literatur zur Diskriminanzanalyse verwiesen: Bortz 1979, Schuchard-Fischer et al. 1980.

In der früheren Untersuchung genügten ebenfalls acht Untertests zur Diskrimination von Stammlern und Dysgrammatikern, wobei sechs von acht Subtests (IS, PS, AD, WF, BK, TG) bei beiden Trennfunktionen enthalten sind und ebenfalls IS und AD den größten Beitrag zur Diskriminanzfunktion lieferten.

5. Diskussion

Zunächst bleibt festzuhalten, daß die Leistungen sowohl der Stammler als auch der Dysgrammatiker lediglich in den Bereichen interaktive Bedeutung und Begriffsklassifikation annähernd durchschnittlich — verglichen mit den Normwerten — sind, während in den Bereichen grammatische Satzstruktur, morphologische Struktur und Satzbedeutung erhebliche Leistungsdefizite auftreten. Sowohl die Stammler als auch die Dysgrammatiker zeigen keine isolierten Ausfälle, sondern ein mehrdimensionales Störungsbild, das auf allen Sprachebenen zu mehr oder weniger starken Leistungsminderungen führt. Besonders betroffen sind all jene Bereiche, bei denen auf der Satzebene operiert wird. Die ermittelten Leistungsminderungen erstrecken sich dabei nicht alleine auf mehrere Sprachebenen, sondern umfassen zugleich auch die verschiedenen Grade der Verfügbarkeit: So ist neben dem Verstehen auch die Imitation und die Produktion sprachlicher Äußerungen herabgesetzt, und neben dem aktiven ist auch der passive Wortschatz eingeschränkt. Bei einem insgesamt höheren Leistungsniveau der Stammler weisen beide Gruppen jedoch ein überraschend ähnliches Leistungsprofil auf.

Dieses Ergebnis unterstreicht einerseits die Aussage von *Grohnfeldt* (1978, 1979), daß sich die Sprachbehinderung auf mehrere Sprachebenen erstreckt und nicht in Form isolierter Ausfälle auftritt. Andererseits muß aber betont werden, daß die beiden Gruppen in ihren Leistungen erheblich differieren und sich somit die Schlußfolgerung, Stammeln und Dysgrammatismus als gleiche Behinderung zu kennzeichnen, denen nur eine unterschiedliche »herausragende Symptomatik« (*Grohnfeldt* 1979) zukommt, als unzulässig erweist.

Der Vergleich mit einer früheren Untersuchung (*Schöler et al.* 1982) zeigt zudem, daß man deutlich zwischen funktionellem und organischem Stammeln unterscheiden muß. Man darf aufgrund der Befunde annehmen, daß bei organischem Stammeln eine Artikulationsstörung vorliegt, die sekundäre Beeinträchtigungen verschiedener Sprachebenen zur Folge hat, während funktionelles Stammeln Ausdruck einer tieferliegenden zentralen Störung sein kann.

Zusammenfassend können wir feststellen, daß der vorliegende Befund einerseits die bisherigen Definitionsmerkmale von Stammeln und Dysgrammatismus pointiert und somit nicht ohne weiteres die Aussage von *Grohnfeldt* bestätigt werden kann, daß eine »geringe Trennschärfe der traditionell benutzten Einteilungsschemata (Stammeln, Dysgrammatismus...)« (1978, S. 598) besteht, und daß andererseits Möglichkeiten eröffnet werden, mit dem H-S-E-T-differentialdiagnostisch zu operieren.

Literatur

- Baumgartner, St.: Art und Häufigkeit von Sprachauffälligkeiten bei Kindern an Sonderschulen für Sprachbehinderte. *Sprache — Stimme — Gehör* 3 (1979), S. 74—79.
- Berko-Gleason, J.: The acquisition and dissolution of the English inflectional system. In: Caramazzo, A., und Zurif, E.B. (Hrsg.): *Language acquisition and language breakdown*. Baltimore 1978.
- Bloom, L., und Lahey, M.: *Language development and language disorders*. New York 1978.
- Bortz, J.: *Statistik*. Berlin 1979.
- Castell, R., Röder, F., und Artner, K.: Untersuchung zur Prognostik des Stammelns bei Vorschulkindern. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 26 (1977), S. 226—235.
- Cattell, R.B., Weiß, R., und Osterland, J.: *Grundintelligenztest CFT 1*. Braunschweig 1977.
- Grimm, H.: Sprache. In: Klauer, K.J. (Hrsg.): *Handbuch der Pädagogischen Diagnostik*, Band II. Düsseldorf 1978.
- Grimm, H.: Beitrag sprachpsychologischer Forschung zur prozeßorientierten Diagnose abweichender Sprachentwicklung. *Die Sprachheilarbeit* 26 (1981), S. 22—32.

- Grimm, H., und Kaltenbacher, E.: Die Dysphasie als noch wenig verstandene Entwicklungsstörung: Sprach- und kognitionspsychologische Überlegungen und erste empirische Ergebnisse. *Frühförderung interdisziplinär* 1 (1982), S. 97—112.
- Grimm, H., und Schöler, H.: Der Heidelberger Sprachentwicklungstest H-S-E-T. Braunschweig 1978.
- Grohnfeldt, M.: Untersuchungen zur Struktur sprachlicher Behinderung. *Zeitschrift für Heilpädagogik* 29 (1978), S. 593—602.
- Grohnfeldt, M.: Diagnose von Sprachbehinderungen. Berlin 1979.
- Ihssen, W.B.: Die Bedeutung von Linguistik, Psycholinguistik und Soziolinguistik für die Sprachbehindertenpädagogik. *Die Sprachheilarbeit* 22 (1977), S. 165—176.
- Ihssen, W.B.: Linguistik, Kindersprachforschung und Pathologie der Kindersprache. *Linguistische Berichte* 55 (1978), S. 62—70.
- Moerschel, D.: Analyse psycholinguistischer Merkmale bei Sprachbehinderten. Unveröff. Diplomarbeit, Lehrstuhl Psychologie III, Universität Mannheim 1982.
- Nie, N.H., Hull, C.H., Jenkins, J.G., Steinbrenner, K., und Bent, D.H.: Statistical package for the social sciences — SPSS. New York 1975².
- Niebergall, G., und Noll, H.-W.: Symptomatik, Ursachen, Diagnostik und Therapie bei Sprachstörungen im Kindesalter. Vortrag anl. 2. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Sprachwissenschaft. Berlin, 27.—29. Februar 1980.
- Rice, M.: Identification of children with language disorders. In: Schiefelbusch, R. (Hrsg.): *Language intervention strategies*. Baltimore 1978.
- SAS Institute Inc.: SAS user's guide. Raleigh, N.C. 1979.
- Schmidtke, A., Schaller, S., und Becker, P.: Raven-Matrizen-Test. Coloured Progressive Matrices. Weinheim 1978.
- Schöler, H., Holtz, R., Holtz, K.-L., und Eberle, G.: Zur Differentialdiagnose bei Sprachbehinderungen. In: Kanter, G.O., und Masendorf, F. (Hrsg.): *Brennpunkte der Sprachheilpädagogik und Leseforschung*. Berlin 1982.
- Schuchard-Fischer, C., Backhaus, F., Humme, U., Lohrberg, W., Plinke, W., und Schreiner, W.: *Multi-variate Analysemethoden*. Berlin 1980.
- Vogel, S.A.: Syntactic abilities in normal and dyslexic children. Baltimore 1975.
- Wyke, M.A. (Hrsg.): *Developmental dysphasia*. London 1978.

Anschrift der Verfasser:

Prof. Dr. Hermann Schöler und Doris Moerschel, Keplerstraße 87, 6900 Heidelberg 1.

SPASTIKERZENTRUM DER HESSINGSTIFTUNG Augsburg — Göggingen

Für unser Spastikerzentrum suchen wir zur sofortigen Einstellung eine(n)

Logopädin/Logopäden

vorzugsweise mit entsprechender Berufserfahrung bei der Behandlung behinderter und von Behinderung bedrohter Säuglinge und Kinder.

Geboten werden:

- Vergütung wie im öffentlichen Dienst (BAT)
- Zusätzliche Altersversorgung, Weihnachtsgeld (bis zur Höhe eines 13. Gehaltes)
- Verbilligte Mittagsverpflegung, Bekleidungszuschuß
- Personalferienwohnung im Berchtesgadener Land
- 40-Stunden-Woche, kein Wochenend-Einsatz
- Dauerstellung, möbliertes Zimmer kann gestellt werden.

Bewerbungen erbeten an:

Spastikerzentrum der Hessingstiftung (Leiterin Frau Tremml-Sieder)
Postfach 22 01 80, 8900 Augsburg 22, Telefon (0821) 90 92 50

Einige Aspekte aus einer empirischen Erhebung zum Stand der Früherfassung und Frühförderung sprachbehinderter Kinder in Baden-Württemberg

Zusammenfassung

Mit Hilfe einer empirischen Erhebung wurden Daten zum Stand der Früherfassung und Frühförderung sprachbehinderter Kinder im Alter von null bis sechs Jahren erfaßt. Einige Ergebnisse dieser Untersuchung werden dargestellt und mögliche Zusammenhänge angesprochen.

1. Problemstellung

Es gilt als gesichertes Erkenntnis, daß die frühestmögliche Erkennung und Förderung von sprachbehinderten oder von Sprachbehinderung bedrohten Kindern den relativ größten Erfolg therapeutischer Bemühungen verspricht. Diese Erkenntnis ist nicht nur von unterschiedlichen Untersuchungsansätzen her in nahezu jeder fachspezifischen Veröffentlichung jüngeren Datums zu finden, sondern fand im Zusammenhang mit der Einrichtung der Beratungsstellen für sprachbehinderte Kinder und Jugendliche in den Richtlinien und Erlassen der verschiedenen Bundesländer ihren Niederschlag.

So ist durch den Gesetzgeber schon seit längerem die Vorgabe für ein entsprechendes Handeln gegeben, das aufgrund der Kulturhoheit der einzelnen Bundesländer in diesen unterschiedlich organisatorisch, rechtlich und personell geregelt ist (vgl. Erlasse der einzelnen Bundesländer).

Der vorliegende Beitrag soll verdeutlichen, wie diese Aufgabe in Baden-Württemberg (BW) verwirklicht wird und welche Forderungen sich hieraus ergeben. Es ist dabei zu beachten, daß die folgenden Ausführungen nur Teilbereiche einer größeren wissenschaftlichen Arbeit über die Früherfassung und Frühförderung in BW darstellen. Umfassendere Ergebnisse über weitere Aspekte sowie Ursachen und eventuell notwendige, vorzuschlagende Änderungen müssen einer anderen Untersuchung vorbehalten bleiben und sollen nicht Ziel dieser Veröffentlichung sein.

2. Das Konzept der Früherfassung und Frühbetreuung in BW

Im Mittelpunkt des Konzeptes zur Früherfassung und -betreuung sprachbehinderter und von Sprachbehinderung bedrohter Kinder in BW stehen die Beratungsstellen für Sprachbehinderte. Im Bezirk jedes Staatlichen Schulamtes wurde mindestens eine dieser Beratungsstellen eingerichtet, »und zwar an einer Sonderschule für sprachbehinderte Kinder und Jugendliche. Falls im Bezirk eines Staatlichen Schulamtes eine Sonderschule dieses Typs nicht besteht, wird die Beratungsstelle an einer Sonderschule für lernbehinderte Kinder und Jugendliche eingerichtet. Die Beratungsstellen sind Teil der Schule, an der sie eingerichtet sind« (*Ministerium für Kultus und Sport BW: Richtlinien für die Frühbetreuung sprachbehinderter Kinder*, S. 15). Hieraus ist zu erkennen, daß es sich in BW um ein schulorganisatorisches Modell handelt. So bestehen in BW zur Zeit 88 Beratungsstellen, von denen 57 an Sonderschulen für Lernbehinderte und 31 an Sonderschulen für Sprachbehinderte angegliedert sind und dort ihren Sitz haben (vgl. Richtlinien S. 20 a ff.). Dieses Verhältnis zugunsten der Sonderschulen für Lernbehinderte ist aus der Tatsache zu erklären, daß der Ausbau der Sonderschule für Sprachbehinderte erst in den letzten Jahren stattfand und zwischenzeitlich sein Endstadium erreicht haben dürfte.

Die Tätigkeit an diesen Beratungsstellen wird von Sonderschullehrern im Rahmen ihrer Dienstaufgaben durchgeführt. In »besonderen Fällen« ist die »stundenweise Mitwirkung eines

Psychologen« vorgesehen (vgl. Richtlinien S. 16). Diese Mitwirkung von Psychologen an einer Beratungsstelle beschränkt sich jedoch nur auf Einrichtungen kirchlicher Träger.

Bezüglich der an Beratungsstellen tätigen Lehrkräfte muß hier der Vollständigkeit halber angeführt werden, daß diese sich aus Sonderschullehrern mit Hauptfachausbildung (geringerer Teil) und Nebenfachausbildung (größerer Teil) der Sprachbehindertenpädagogik zusammensetzen (in der Folge als Hauptfächler bzw. Nebenfächler bezeichnet). Die Ursache hierfür ist ebenfalls in dem schon erwähnten Ausbau des Sprachheilwesens in BW zu suchen.

Die Probleme, die sich sowohl aus dem Einzugsbereich als auch aus den an Beratungsstellen mit unterschiedlichen Ausbildungsvoraussetzungen tätigen Lehrkräften ergeben, können hier jedoch nur angedeutet werden. Sie sollen an anderer Stelle ausführlicher diskutiert werden.

Diesen Beratungsstellen »obliegt die Durchführung der Frühbetreuungsmaßnahmen« bei Kindern, »die infolge von Mängeln der sprachlichen Ausdrucks- und Mitteilungsfähigkeit in ihrer geistigen, charakterlichen und sozialen Entwicklung gefährdet sind« (vgl. Richtlinien S. 15). Hierbei sind Öffentlichkeitsarbeit in differenzierter Form sowie Zusammenarbeit und enger Kontakt mit den zuständigen Stellen wie Kindergärten, Ärzten, anderen Beratungsstellen, verschiedenen Ämtern usw. von größter Bedeutung, da Erfassung und Betreuung der noch nicht schulpflichtigen sprachbehinderten und von Sprachbehinderung bedrohten Kinder nur dort durchgeführt werden kann, wo deren Erziehungsberechtigte eine Frühbetreuung wünschen. Einen wesentlichen Arbeitsbereich innerhalb der Frühbetreuung stellt die Beratung der Erziehungsberechtigten dar, wobei diese »bei erheblichen Sprachbehinderungen . . . zum frühestmöglichen Zeitpunkt beginnt und . . . bis zum Eintritt in den Sonderschulkindergarten bzw. in die Schule fortgesetzt« (vgl. Richtlinien S. 17) werden soll.

Dieser Aufgabenbereich kann über drei Ebenen verwirklicht werden:

- a) Hausbesuche,
- b) Ambulanz,
- c) Sonderschulkindergarten für Sprachbehinderte (Kiga S).

ad a) Im Rahmen der Hausbesuche soll sich der Lehrer ein möglichst umfassendes Wissen über die Um- und Mitwelt der Kinder verschaffen, bei denen eine ambulante Behandlung aus Altersgründen noch nicht möglich ist, sowie die sozialen bzw. psychosozialen Voraussetzungen bei der Elternberatung erkennen lassen, daß die Zusammenarbeit mit den Eltern Kenntnisse der häuslichen Umgebung notwendig machen. Hierdurch kann in der Folge eine sinnvolle Umsetzung der praktischen Anleitungen verwirklicht werden.

ad b) Einen wesentlichen Bestandteil der Frühbetreuung stellt die ambulante Behandlung sprachbehinderter Kinder dar, sofern diese nicht in einen Kiga S aufgenommen sind. Auch hier stellt die Mit- und Zusammenarbeit mit den Eltern einen entscheidenden Teil der zu leistenden Arbeit dar.

ad c) In den Kiga S können Kinder nach dem vollendeten dritten Lebensjahr aufgenommen werden bzw. Kinder, die vom Schulbesuch zurückgestellt wurden.

Es soll bei dieser kurzen Darstellung der Frühbetreuung sprachbehinderter Kinder in BW nochmals darauf verwiesen werden, daß es sich hierbei — im Gegensatz zu anderen Bundesländern — um ein schulorganisatorisches Modell handelt, in dem, mit Ausnahme der Erzieherinnen am Kiga S, ausnahmslos Sonderschullehrer tätig werden können, die im Hauptfach bzw. Nebenfach Sprachbehindertenpädagogik studiert haben. Hierdurch wird besonders der pädagogische Aspekt der Frühbetreuung verdeutlicht.

3. Durchführung der Untersuchung

Im Rahmen einer empirischen Erhebung über den Zeitraum eines Jahres (15. Oktober 1980 bis 15. Oktober 1981) sollten Daten gesammelt werden, die Aufschluß über den Stand der Früh-

erfassung und Frühförderung in BW geben. Hierzu wurde ein Fragebogen erstellt und an sämtliche Beratungsstellen in BW versandt, wovon $n=57$ (entsprechend 64,8 Prozent von ursprünglich 88 versandten Fragebögen) in die Untersuchung aufgenommen werden konnten. Hierbei ist zu berücksichtigen, daß sich je nach Fragestellung die Gesamtzahl der auswertbaren Fragen aufgrund fehlender bzw. unbrauchbarer Daten geringfügig reduzierte.

Wie eingangs schon erwähnt, sollten an dieser Stelle nur einzelne Aspekte zur Durchführung bzw. zum Stand der Früherfassung und Frühförderung in BW dargestellt und mit den hierfür vorgesehenen Richtlinien verglichen werden. Deshalb können hier nur einige Fragen aus der gesamten Untersuchung behandelt werden. Dies betrifft folgende Fragen:

- Ist der Einzugsbereich der Beratungsstelle überwiegend städtisch strukturiert / ländlich strukturiert?
- Studierte der Leiter der Beratungsstelle Sprachbehindertenpädagogik im Hauptfach?
- Wie viele Kinder insgesamt wurden im Erhebungszeitraum an der Beratungsstelle untersucht?
- In wie vielen Fällen der im Erhebungszeitraum insgesamt untersuchten Kinder wurde eine Sprachtherapie für notwendig erachtet?
- Wie viele Kinder wurden im Erhebungszeitraum im Altersbereich null bis drei Jahre an der Beratungsstelle untersucht?
Insgesamt: therapiebedürftig: therapeutische Maßnahmen begonnen:
- Wie viele Kinder wurden im Erhebungszeitraum im Altersbereich drei bis sechs Jahre an der Beratungsstelle untersucht?
Insgesamt: therapiebedürftig: therapeutische Maßnahmen begonnen:
- Sind Sie personell in der Lage, Hausbetreuung durchzuführen — auch in vereinzelten Fällen?
- Mit welchem Zeitaufwand fand die Hausbetreuung statt (Fahrt und Therapie zusammen)?
- Wie alt waren die Kinder zum Zeitpunkt des Therapiebeginns? Ordnen Sie dem Lebensalter bitte die Anzahl der Kinder zu!
1 Jahr: 2 Jahre: 3 Jahre: 4 Jahre: 5 Jahre: 6 Jahre:
- Wie alt waren die Kinder zum Zeitpunkt des Eintritts in den Sonderschulkindergarten für Sprachbehinderte? Ordnen Sie dem Lebensalter bitte die Anzahl der Kinder zu:
3 Jahre: 4 Jahre: 5 Jahre: 6 Jahre:
Vom Schulbesuch zurückgestellt:
- Mit welchem durchschnittlichen Alter wurde erstmals eine Sprachtherapie von Ihrer Beratungsstelle durchgeführt bei
a) organischer Schädigung: Jahre,
b) nichtorganischer Schädigung: Jahre?
- Sollte mit Ausnahme der organischen Schädigung Ihrer Ansicht nach die Erfassung und Förderung sprachbehinderter Kinder schon vor dem vierten Lebensjahr einsetzen?
- Halten Sie die Ausbildung für diesen Bereich (null bis drei Jahre) für ausreichend?

Wenn an dieser Stelle die Fragen nach dem Einzugsbereich der Beratungsstelle in die Untersuchung mit einbezogen werden, so soll neben dem allgemeinen Stand der Früherfassung und Frühförderung untersucht werden, ob es bezüglich der genannten Fragestellungen Unterschiede zwischen städtisch und ländlich strukturierten Gebieten (in der Folge als Stadt bzw. Land bezeichnet) sowie Unterschiede bei Beratungsstellen, geleitet von Hauptfachlern bzw. Nebenfachlern, gibt.

Die Analyse wurde mit Hilfe des χ^2 -Verfahrens nach *Spearman* und — falls erforderlich — nach *Fisher* durchgeführt. Hierbei wurde das Signifikanzniveau auf 5 Prozent festgelegt.

4. Darstellung der Ergebnisse

Die gewonnenen Daten wurden zunächst nach Häufigkeitsverteilungen ausgewertet. Anschließend erfolgte eine Gruppierung der beobachteten Häufigkeiten nach städtisch und ländlich strukturierten Gebieten bzw. nach Hauptfach- und Nebenfachausbildung. Hierdurch soll der Stand der Früherfassung und Frühförderung nach den vorgegebenen Fragestellungen verdeutlicht werden. Mit Hilfe der Chi²-Methode soll sodann überprüft werden, ob Unterschiede zwischen Stadt und Land sowie unterschiedlichen Ausbildungsschwerpunkten bestehen. Es ist zu berücksichtigen, daß hierdurch keine Aussage über Tendenzen oder gar Wertungen vorgenommen werden können. Diese Folgerungen müssen mit umfassenderen Vergleichen sowie anderen statistischen Verfahren durchgeführt werden.

4.1. Ergebnisse der Untersuchung

Es zeigte sich, daß Haupt- bzw. Nebenfächler, die Beratungsstellen leiten, nahezu gleichmäßig verteilt sind, wogegen die Anzahl der Beratungsstellen in ländlich strukturierten Gebieten mit 73,2 Prozent die Anzahl der Beratungsstellen in städtisch strukturierten Gebieten mit 25 Prozent weitaus übertrifft¹. Trotz dieses hohen Anteils von Beratungsstellen im ländlichen Bereich ergab eine Signifikanzüberprüfung, daß sich Stadt und Land bezüglich der Leitung der Beratungsstellen durch Haupt- bzw. Nebenfächler nicht signifikant unterscheiden ($p > 0,30$). Die folgenden Tabellen sollen nun mittels einer Häufigkeitsverteilung die Anzahl der im Erhebungszeitraum untersuchten sowie die hiervon als sprachauffällig erachteten Kinder und Jugendlichen darstellen. Es soll hierdurch ein Überblick über die allgemeine Frequentierung der Beratungsstellen gegeben werden.

*Tabelle 1: Häufigkeitsverteilung der untersuchten Kinder und Jugendlichen² im Erhebungszeitraum.
(In Klammern die als sprachauffällig und einer sprachtherapeutischen Betreuung für notwendig erachteten Kinder und Jugendlichen.)*

	Beratungsstelle geleitet durch	
	Hauptfächler	Nebenfächler
Stadt	1777 (1482)	632 (579)
Land	2768 (1954)	1278 (1078)

Die Summe aller untersuchten Kinder und Jugendlichen betrug im Erhebungszeitraum 6455 bei $n = 53$ Beratungsstellen. Von diesen verblieben insgesamt 5093 Kinder und Jugendliche, bei denen eine Sprachtherapie für notwendig erachtet wurde.

Durch die in Tabelle 1 aufgeführten Gruppierungen der Häufigkeitsverteilungen war es mit dem Chi²-Verfahren möglich, eventuelle Unterschiede zwischen den unterschiedlichen Ausbildungsschwerpunkten und Einzugsbereichen zu ermitteln:

- Bei der Gesamtzahl der untersuchten Kinder und Jugendlichen unterscheiden sich Ausbildungsschwerpunkt und Einzugsbereich der Beratungsstelle hochsignifikant ($p < 0,001$).
- Bei der hiervon für therapiebedürftig gehaltenen Anzahl der Kinder und Jugendlichen unterscheiden sich Ausbildungsschwerpunkt des Leiters und Einzugsbereich der Beratungsstelle ebenfalls hochsignifikant ($p < 0,001$).

Da im Rahmen der Früherfassung und Frühförderung nur Daten der Kinder im Alter von null bis sechs Jahren von Bedeutung sind, unterbleibt eine weitergehende Untersuchung hinsichtlich eventueller Unterschiede zwischen dem Einzugsbereich der Beratungsstelle und der Gesamt-

¹ Die Einteilung nach dem städtisch bzw. ländlich strukturierten Einzugsbereich der Beratungsstelle wurde von diesen selbst ohne Kriterienvorgabe getroffen.

² In Tabelle 1 werden die Häufigkeiten der Kinder und Jugendlichen ohne Altersbegrenzung, d. h. über das sechste Lebensjahr hinaus, angegeben.

zahl der untersuchten Kinder und Jugendlichen sowie den hiervon als sprachauffällig und für eine Sprachtherapie für notwendig erachteten Kindern und Jugendlichen. Gleiches trifft für die von Sonderschullehrern mit unterschiedlichen Ausbildungsschwerpunkten geleiteten Beratungsstellen zu.

Bei $n = 55$ Beratungsstellen wurden insgesamt 199 Kinder im Alter von null bis drei Jahren untersucht. Es wurde nun die Häufigkeitsverteilung der aus 199 untersuchten Kindern von null bis drei Jahren nach Stadt/Land bzw. Hauptfach/Nebenfach ermittelt, die sprachauffällig waren, sowie derer, die hiervon im Erhebungszeitraum einer sprachtherapeutischen Betreuung zugeführt wurden.

*Tabelle 2: Häufigkeitsverteilung der sprachauffälligen Kinder von null bis drei Jahren.
(In Klammern die einer sprachtherapeutischen Betreuung zugeführten Kinder
bei $n = 54$ Beratungsstellen)*

	Hauptfach	Nebenfach	Summe
Stadt	49 (40)	9 (1)	58 (41)
n Beratungsstellen	8	6	14
Land	34 (14)	7 (5)	41 (19)
n Beratungsstellen	18	22	40

Von 199 untersuchten Kindern im Alter von null bis drei Jahren verblieben noch 99 Kinder, die für therapiebedürftig gehalten wurden. Von diesen konnten insgesamt 60 Kinder (60,6 Prozent) einer sprachtherapeutischen Betreuung zugeführt werden. 39 Kinder, d. h. über ein Drittel, konnten aus unbekannten Gründen nicht gefördert werden.

Gleiche Häufigkeitsverteilungen wie bei den null- bis dreijährigen Kindern wurden danach für drei- bis sechsjährige durchgeführt: Von insgesamt 3941 untersuchten Kindern dieser Altersstufe waren 3195 therapiebedürftig. Hiervon konnten 1951 Kinder (61,08 Prozent) in sprachtherapeutische Betreuung in Form einer ambulanten Behandlung oder durch Aufnahme in den Kiga S kommen.

Die Frage nach der Möglichkeit, eine Hausbetreuung durchführen zu können, wurde von 57 Beratungsstellen beantwortet, aber hiervon nur von drei (5,3 Prozent) bejaht, wobei nur eine Beratungsstelle dies mit einem Zeitaufwand von einer Stunde durchführte.

In Zusammenhang mit den Angaben über die Anzahl der einer therapeutischen Betreuung zugeführten Kinder im Alter von null bis drei bzw. drei bis sechs Jahren war von Interesse, in welchem Alter wie viele Kinder mit der Therapie begannen. Hierzu wurden Häufigkeitsverteilungen getrennt nach Stadt bzw. Land und Hauptfächlern bzw. Nebenfächlern vorgenommen.

Tabelle 3: Häufigkeitsverteilung nach Alter bei Therapiebeginn in städtisch/ländlich strukturierten Einzugsbereichen der Beratungsstellen ($n = 45$)

Alter	Stadt	Prozent	Land	Prozent	Prozent gesamt
1	0	0,74	0	1,44	2,18
2	0		4		
3	16		27		
4	138	6,41	351	16,30	22,70
5	266	12,35	580	26,93	39,28
6	287	13,32	485	22,52	35,84
		32,82		67,18	100,00

Die Summe aller Kinder¹ entspricht 2154.

¹ Die unterschiedliche Gesamtanzahl der Kinder in den Tabellen 3 und 4 erklärt sich durch die jeweils unterschiedliche Anzahl der Beratungsstellen, die bedingt durch die jeweilige Fragestellung in die Untersuchung mit aufgenommen werden konnten.

Tabelle 4: Häufigkeitsverteilung nach Alter bei Therapiebeginn und Beratungsstellen geleitet von Hauptfächlern bzw. Nebenfächlern (n = 46)

Alter	Hauptfächler	Prozent	Nebenfächler	Prozent	Prozent gesamt
1	0	1,47	0	0,69	2,16
2	3		1		
3	29		14		
4	331	15,21	164	7,54	22,75
5	492	22,61	367	16,87	39,48
6	463	21,28	312	14,34	35,62
		60,57		39,44	100,00

Die Summe aller Kinder entspricht 2176.

Eine differenzierte prozentuale Häufigkeitsverteilung verdeutlichen die in den Tabellen 3 und 4 ersichtlichen Zahlenwerte. Hierbei wurden die Zahlenangaben der Altersstufen eins bis drei Jahre zusammengefaßt.

Tabelle 5: Prozentuale Häufigkeitsverteilung der Kinder eines Jahrganges bezogen auf städtisch und ländlich strukturierte Gebiete sowie Hauptfach und Nebenfach

Alter	Stadt	Land	Gesamt	Hauptfach	Nebenfach	Gesamt
bis 3	34,04	65,96	100	68,09	31,91	100
4	28,22	71,78	100	66,87	33,13	100
5	31,44	68,56	100	57,28	42,72	100
6	37,18	62,82	100	59,74	40,26	100

Tabelle 6: Prozentuale Häufigkeitsverteilung aller Kinder von null bis sechs Jahren bezogen auf städtisch und ländlich strukturierte Gebiete sowie Hauptfach und Nebenfach

Alter	Stadt	Land	Hauptfach	Nebenfach
bis 3	2,26	2,14	2,43	1,75
4	19,52	24,26	25,11	19,11
5	37,62	40,08	37,33	42,77
6	40,59	33,52	35,13	36,36
	100,00	100,00	100,00	100,00

Die Überprüfung nach eventuellen Unterschieden zwischen der Anzahl der Kinder im Zusammenhang mit dem Alter bei Therapiebeginn und ländlich bzw. städtisch strukturierten Einzugsbereichen zum einen als auch der Leitung der Beratungsstelle bezüglich Hauptfächlern und Nebenfächlern zum anderen ergab mit Hilfe des Chi²-Verfahrens:

- Städtisch und ländlich strukturierte Gebiete unterscheiden sich hochsignifikant bezüglich der Anzahl der Kinder im Zusammenhang mit dem Alter bei Therapiebeginn ($p = 0,007$).
- Beratungsstellen, geleitet von Sonderschullehrern mit Hauptfach- bzw. Nebenfachausbildung in Sprachbehindertenpädagogik, unterscheiden sich hochsignifikant bezüglich der Anzahl der Kinder im Zusammenhang mit dem Alter bei Therapiebeginn ($p = 0,003$).

Darüber hinaus zeigen die Tabellen 3 und 4, daß der weitaus größere Schwerpunkt der Therapie im Altersbereich zwischen vier und sechs Jahren liegt, wogegen im Altersbereich null bis drei Jahre nur in wenigen Fällen Kinder in die therapeutische Betreuung aufgenommen werden.

*Tabelle 7: Häufigkeitsverteilung nach Alter bei Eintritt in den Kiga S
in städtisch/ländlich strukturierten Einzugsbereichen der Beratungsstellen¹ (n = 51)*

Alter bei Eintritt in Kiga S	Stadt	Prozent	Land	Prozent	Prozent gesamt
3	0 }	7,66	1 }	16,09	29,75
4	20 }		41 }		
5	50	19,16	45	17,24	36,40
6	37	14,18	37	14,18	28,35
7 ²	16	6,13	14	5,36	11,49

¹ Es muß darauf hingewiesen werden, daß ein Kiga S den Einzugsbereich mehrerer Beratungsstellen abdecken kann und, umgekehrt, daß im Einzugsbereich einer Beratungsstelle mehrere Kiga S vorhanden sind.

² Betrifft Kinder, die vom Schulbesuch zurückgestellt wurden.

*Tabelle 8: Häufigkeitsverteilung nach Alter bei Eintritt in Kiga S bei Hauptfächlern bzw. Nebenfachlern
(n = 51)*

Alter bei Eintritt in Kiga S	Hauptfächler	Prozent	Nebenfächler	Prozent	Prozent gesamt
3	1 }	16,61	0 }	4,32	20,93
4	49 }		13 }		
5	66	21,93	30	9,97	31,89
6	66	21,93	32	10,63	32,56
7	28	9,30	16	5,32	14,62

Die Überprüfung mit Hilfe des Chi²-Verfahrens von Tabelle 7 ($p = 0,06$) sowie Tabelle 8 ($p = 0,27$) ergab keine signifikante Unterscheidung. Dennoch weisen die Prozentangaben darauf hin, daß in ländlich strukturierten Bereichen und bei der Leitung der Beratungsstelle durch Hauptfächler eine Frühförderung schwerer sprachbehinderter Kinder im Bereich des dritten und vierten Lebensjahres wesentlich umfangreicher durchgeführt wird. Im Altersbereich drei bis sechs Jahre und bei vom Schulbesuch zurückgestellten Kindern unterscheiden sich die Daten in städtisch bzw. ländlich strukturierten Gebieten nur noch unwesentlich.

Bei der Frage nach dem Durchschnittsalter, bei dem erstmals eine Sprachtherapie durchgeführt wurde, wurden Mittelwerte sowohl für organische ($n = 35$ Beratungsstellen) als auch nichtorganische Schädigungen ($n = 46$ Beratungsstellen) berechnet. Dies ergab für organische Schädigungen ein Durchschnittsalter von 4,1 Jahren und bei nichtorganischen Schädigungen von 4,8 Jahren.

In Zusammenhang mit dem Durchschnittsalter des Therapiebeginns von 4,8 Jahren bei nichtorganischen Schädigungen war es von Interesse, ob die Ansicht vertreten wird, vor dem vierten Lebensjahr mit einer Sprachtherapie überhaupt zu beginnen.

Diese Frage wurde von $n = 57$ Beratungsstellenleitern beantwortet. Hierbei gaben 29 Beratungsstellenleiter an, daß die Erfassung und Förderung schon vor dem vierten Lebensjahr einsetzen sollte, während 28 Beratungsstellenleiter dies verneinten.

Eine Analyse nach verschiedenen Einzugsbereichen bzw. unterschiedlicher Ausbildung der Beratungsstellenleiter sollte diese Fragestellung näher untersuchen.

Tabelle 9: Häufigkeitsverteilung¹ nach vertretenen Ansichten, ob sprachbehinderte Kinder vor dem vierten Lebensjahr erfaßt und gefördert werden sollten

Förderung und Erfassung	Einzugsbereich ($n = 55$)		Ausbildungsschwerpunkt ($n = 57$)	
	Stadt	Land	Hauptfach	Nebenfach
vor dem vierten Lebensjahr	7	20	18	11
nicht vor dem vierten Lebensjahr	7	21	10	18

¹ Unterschiedliche Zeilensummen sind durch unvollständig beantwortete Fragebögen verursacht.

Aus Tabelle 9 ist zu entnehmen, daß zwischen städtisch und ländlich strukturierten Einzugsbereichen der Beratungsstellen nahezu kein Unterschied besteht und somit nicht signifikant ist. Die Unterschiede in Beratungsstellen, geleitet von Hauptfächlern und Nebenfächlern, dagegen sind signifikant ($p = 0,046$).

In diesem Zusammenhang war es nun von Interesse, ob die Ausbildung für den Bereich von null bis drei Jahren für ausreichend gehalten wurde und somit notwendige Voraussetzungen für die Arbeit mit diesen Kindern vorhanden waren.

Bei der Beantwortung dieser Frage von $n = 54$ Beratungsstellenleitern gaben 45 Beratungsstellenleiter an, daß die Ausbildung für den Bereich von null bis drei Jahren nicht ausreichend sei, während neun Beratungsstellenleiter dies bejahten. Eventuelle Unterschiede bei dieser Fragestellung zwischen verschiedenen Einzugsbereichen bzw. Hauptfächlern und Nebenfächlern wurden mit dem χ^2 -Verfahren überprüft. Hierbei konnte festgestellt werden, daß kein Unterschied zwischen Stadt/Land ($p > 0,66$) sowie zwischen Hauptfächlern und Nebenfächlern ($p > 0,27$) bestand.

5. Diskussion der Ergebnisse

Die vorliegenden Ergebnisse stellen Teilbereiche einer umfassenden Untersuchung zur Früherfassung und Frühförderung in BW dar. Sie sollen diesbezügliche Aspekte und Tendenzen aufzeigen, die noch eingehenderer Untersuchungen bedürfen, und könnten nur in diesem Sinne interpretiert werden. Folgende Teilergebnisse können festgehalten werden:

a) Trotz nahezu gleicher Verteilung von Sonderschullehrern mit Hauptfach bzw. Nebenfach Sprachbehindertenpädagogik als Leiter einer Beratungsstelle mit ländlich und städtisch strukturierten Einzugsbereichen ergeben sich hochsignifikante Unterschiede bezüglich der Gesamtzahl von durchgeführten Untersuchungen sowie der hiervon verbleibenden therapiebedürftigen Kinder und Jugendlichen. Die angeführten und auf den ersten Blick erstaunlich hohen Zahlenangaben beziehen sich hierbei nicht nur auf die Kinder von null bis sechs Jahren, sondern beinhalten auch Schüler unterschiedlichen Alters und verschiedener Bildungseinrichtungen. Vergleicht man diese Zahlen jedoch mit der unterschiedlichen Anzahl von Beratungsstellen in der Stadt und auf dem Land, so läßt sich erkennen, daß an Beratungsstellen mit städtisch strukturiertem Einzugsbereich im Durchschnitt mehr Untersuchungen durchgeführt wurden und mehr therapiebedürftige Kinder vorhanden waren. Eine herausragende Stellung nehmen hierbei die von Hauptfächlern geleiteten Beratungsstellen in der Stadt ein.

Die Gesamtzahl der untersuchten und hiervon für therapiebedürftig befundenen Kinder im Alter von null bis sechs Jahren ist relativ hoch. Es bestätigt sich hier die Aussage bezüglich der von Hauptfächlern in städtischen Bezirken geleiteten Beratungsstellen. Unter den von Nebenfächlern geleiteten Beratungsstellen zeigen jene aus städtischen Gebieten ebenfalls deutlich bessere Werte.

Es wäre sicherlich falsch, aus den bisherigen Aussagen Rückschlüsse auf die prozentuale Verteilung von sprachbehinderten Kindern in der Stadt und auf dem Land treffen zu wollen. Hierbei spielen Variablen wie Öffentlichkeitsarbeit, Verhältnis zu Ärzten, Psychologen sowie zu anderen Beratungsstellen, Entfernungsprobleme innerhalb des ländlichen Einzugsbereiches usw. eine nicht unwesentliche Rolle und bedürfen einer weitergehenden Untersuchung. Es kann jedoch festgestellt werden, daß trotz höherer Anzahl von Beratungsstellen auf dem Land die Früherfassung und Früherkennung noch ein erhebliches Stadt-Land-Gefälle aufweist (vgl. Teumer 1978). Neuere Maßnahmen, wie die im Zusammenhang mit der allgemeinen finanziellen Situation stehende Streichung von Reisekosten, die es dem Sonderschullehrer bisher ermöglichten, Kinder an Kindergärten verschiedener Orte ambulant betreuen zu können, erschweren zusätzlich die Aufgabe, den sprachbehinderten Kindern in ländlichen Gebieten durch entsprechende Maßnahmen gerecht zu werden.

b) Vergleicht man die Gesamtzahlen der untersuchten Kinder von null bis drei Jahren mit denen der Kinder von drei bis sechs Jahren, so fällt deutlich die geringere Anzahl der Kinder von null bis drei Jahren auf. Dies weist darauf hin, daß die Früherfassung und Frühförderung in der »Frühphase« (Braun et al. 1982) sehr vernachlässigt wird. Sicherlich ist, mit Ausnahme bei organischen Schädigungen, eine der Ursachen hierfür im diagnostischen Problembereich zu suchen (vgl. Grohnfeldt 1981, Knura 1977, Puppe 1976, Teumer 1976). Neuere Forschungsansätze (Grohnfeldt 1981, 1982) versuchen hier Abhilfe zu schaffen. Darüber hinaus könnte hier aber auch die Ansicht der meisten Beratungsstellenleiter (83,5 Prozent) ihre Auswirkung haben, daß die Ausbildung für diesen Bereich nicht ausreichend ist.

c) Von insgesamt 3294 therapiebedürftigen Kindern im Alter von null bis sechs Jahren konnten 1283 Kinder (entsprechend 38,95 Prozent) im Erhebungszeitraum keiner sprachtherapeutischen Betreuungsform (Hausbesuch, ambulante Therapie, Kiga S) zugewiesen werden. Die hohen Zahlenangaben weisen darauf hin, daß mit langen Wartezeiten bis zum Beginn einer Therapie zu rechnen ist und sich die Gefahr, daß Sekundärschädigungen sich verstärken bzw. hinzukommen, vergrößert. Die Ursache dieser langen Wartezeit dürfte in erster Linie im Personalproblem liegen. Das bereits beobachtete Stadt-Land-Gefälle läßt sich trotz der höheren Anzahl der Beratungsstellen auf dem Land auch hier feststellen.

d) Die Angaben über die Anzahl der Kinder im Zusammenhang mit dem Alter bei Therapiebeginn zeigen, daß die Frühfördermaßnahmen bei den meisten Kindern erst mit fünf Jahren beginnen. Spricht man in diesem Zusammenhang von »Frühmaßnahmen«, so ist dies meines Erachtens allerdings für manche Störungsform relativ spät. Unterschiede sowohl zwischen Stadt und Land als auch zwischen Hauptfach- und Nebenfachstudium der Beratungsstellenleiter sind hochsignifikant und lassen über die prozentuale Häufigkeitsverteilung erkennen, daß im ländlichen Bereich der Anteil der Kinder pro Jahrgang doppelt so hoch ist wie im städtischen Bereich. Gleiches läßt sich ebenfalls zwischen Hauptfächlern und Nebenfächlern erkennen.

Ähnliche Ergebnisse sind auch im Bereich der Kiga S anzutreffen. Gerade aber bei schwerer sprachbehinderten Kindern, die dieser therapeutischen Betreuungsform zugewiesen werden, sollten Erfassung und Förderung früher einsetzen (vgl. Kruse 1980). Tendenzen hierzu sind bei den Sonderschullehrern mit Hauptfachausbildung sichtbar.

Eine Bestätigung dieser im Prinzip späten Förderung zeigen die Werte des Durchschnittsalters. Besonders deutlich fällt hierbei die durchschnittliche Altersangabe von 4,1 Jahren für einen Therapiebeginn bei organischer Schädigung auf. Die Ursache hierfür ist sicherlich u. a. auch in der Frage des Verhältnisses der Beratungsstellen zu den Ärzten zu suchen. In diesem Zusammenhang sollte ebenfalls überprüft werden, inwieweit die Anzahl der Kiga S ausreichend ist.

Die Tatsache, daß eine erstmalige Förderung von sprachbehinderten Kindern mit nichtorganischer Schädigung im Durchschnittsalter von 4,8 Jahren aufgenommen wurde, steht im Gegensatz zu der Ansicht, daß sprachtherapeutische Maßnahmen schon vor dem vierten Lebensjahr einsetzen sollten. Zusammenhänge mit den schon erwähnten Wartezeiten und deren Ursachen, der fehlenden Hausbetreuung sowie der Ansicht über die unzureichende Ausbildung für den Altersbereich von null bis drei Jahren sind zu vermuten und bedürfen weitergehender Untersuchungen.

Anhand der dargestellten Ergebnisse können keine verallgemeinernden Folgerungen getroffen werden, da diese Fragen in größeren Zusammenhängen untersucht werden müssen. Es sind jedoch jetzt schon Teilergebnissen zu erkennen, die zeigen, daß

- die Frühphase in der sprachtherapeutischen Arbeit in BW kaum berücksichtigt wird,
- die Ausbildung für diesen Altersbereich als unzureichend empfunden wird,
- Hausbetreuungen gänzlich fehlen,

- große Wartelisten eine Frühbetreuung häufig verhindern,
- das Durchschnittsalter für den erstmaligen Therapiebeginn zum Teil (organische Schädigung) sehr spät liegt,
- trotz erhöhter Anzahl von Beratungsstellen in ländlich strukturierten Einzugsbereichen ein zum Teil erhebliches Stadt-Land-Gefälle vorhanden ist.

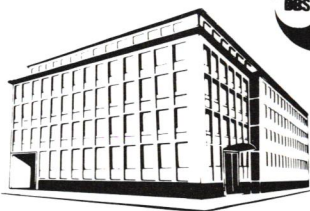
Literatur

- Braun, O., Homburg, G., und Teumer, J.: Früherfassung und Früherziehung sprachbehinderter oder von Sprachbehinderung bedrohter Kinder. Die Sprachheilarbeit 27 (1982), S. 111—120.
- Grohnfeldt, M.: Frühsprachliche Entwicklungsverläufe und primäre Prävention von Sprachauffälligkeiten. Die Sprachheilarbeit 26 (1981), S. 293—298.
- Grohnfeldt, M.: Möglichkeiten und Grenzen der Erkennung von Sprachauffälligkeiten im Frühbereich (0—3 Jahre). Sprache — Stimme — Gehör 5 (1981 a), S. 90—93.
- Grohnfeldt, M.: Längsschnittstudie zum sprachlichen Entwicklungsverlauf von Drei- bis Vierjährigen. Die Sprachheilarbeit 27 (1982), S. 259—270.
- Knura, G.: Die Sprachentwicklungsstörung und ihre Diagnostik unter pädagogischem Aspekt. In: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (Hrsg.): Störungen der Sprachentwicklung. Hamburg 1977, S. 5—14.
- Kruse, E.: Zentrale Sprachentwicklungsstörungen — Differentialdiagnose und Therapie. Die Sprachheilarbeit 25 (1980), S. 205—212.
- Ministerium für Kultus und Sport BW: Richtlinien für die Frühbetreuung sprachbehinderter Kinder. Bekanntmachung vom 9. Juli 1971 UA II 7015-5/3-K. u. U., S. 1201/1971. In: Führer durch das Lehramt, 036 S. 15—20 h.
- Puppe, P.: Sprachauffälligkeit im Vorschulalter — der neue Schwerpunkt einer zeitgemäßen Sprachbehindertenpädagogik. Die Sprachheilarbeit 21 (1976), S. 141—152.
- Teumer, J.: Probleme und Notwendigkeit der Früherfassung und -förderung von Sprachgeschädigten — Konsequenzen für die Ausbildung von Sonderschullehrern für Sprachbehinderte. Die Sprachheilarbeit 21 (1976), S. 133—140.
- Teumer, J.: Aspekte der Früherfassung (Früherkennung und Frühförderung) sprachgeschädigter Kinder. Die Sprachheilarbeit 23 (1978), S. 1—16.

Anschrift des Verfassers:

Dipl.-Päd. Jürgen Gössel, Im Gröblen 5 a, 7762 Ludwigshafen 1.

**staatlich geprüfte
Berufe mit Zukunft**



B.-Blindow - Schulen

Für unsere staatlich anerkannten Lehranstalten für Heilhilfsberufe suchen wir für April 1984 oder später haupt- oder nebenberufliche

Logopäden(innen)

als Dozenten.

Die Bewerber sollten über einige Jahre Berufserfahrung und evtl. über eine Lehrtätigkeit verfügen.

Die B.-Blindow-Schulen sind bekannt für die Ausbildung von

- pharm.-tech. ● med.-tech. ● chem.-tech. Assistenten
- Krankengymnasten ● Masseure u. med. Bademeister.

Hannoversche Straße 91 · 4500 Osnabrück · Telefon (0541) 273 21
Herminenstraße 17 f + 18 · 3062 Bückeburg · Telefon (05722) 37 90

Auswirkungen gestörter muttersprachlicher Voraussetzungen im Englischunterricht

Zusammenfassung

Bei einer Gruppe ehemaliger Schüler einer Schule für Sprachbehinderte (Untersuchungsgruppe) und schwachen Berufsfach- und Fachoberschülern (Vergleichsgruppe) wurde nach den Leistungen im Englischunterricht gefragt. Mit einer Wortreihe, die zu erfassen und nachzusprechen war, konnten dabei Schwierigkeiten bei der phonematischen Differenzierung festgestellt werden. In der Regel konnten durch biographische Erhebungen dazu entwicklungsbeeinträchtigende Faktoren als mögliche Ursachen ermittelt werden. Wortveränderungen und -auslassungen weisen ferner auf psychische Hemmnisse hin, denen nachgegangen werden muß. Nach der Untersuchung reicht ein Unterricht mit einer am Symptom orientierten Sprachbehandlung in der Sonderschule nicht aus, um die umfassenden Entwicklungsdefizite der sprachbehinderten Schüler auszugleichen, so daß sie sich bei neuen Lernprozessen wieder bemerkbar machen. Für den Fremdsprachenunterricht werden deshalb pädagogische Maßnahmen zur Diskussion gestellt, die in ein verändertes Gesamtkonzept der Schule für Sprachbehinderte integriert werden können.

1. Darstellung der Untersuchung

Es soll hier eine Untersuchung vorgestellt werden, die mit 25 ehemaligen Schülerinnen und Schülern aus einer Schule für Sprachbehinderte, die wieder Regelschulen besuchen, und einer Gruppe von fremdsprachlich schwachen Schülern aus Berufsfachschul- und Fachoberschulklassen durchgeführt wurde. Sie ging von der Überlegung aus, daß Sprachbeeinträchtigungen Folge eines allgemein reduzierten wahrnehmenden Erlebens sind, was sich auch in Minderleistungen bei schulischen Fächern zeigen kann. Über die Ermittlung von Schulleistungen und eine Testreihe, welche die Erfassung fremdsprachlicher Klanggebilde überprüft, sollten diese Auswirkungen auf den Englischunterricht untersucht werden. Dabei lag die Hypothese zugrunde, daß bei Schülern, die über eine unzulängliche Differenzierungsfähigkeit verfügen, was sich u. a. in einer prolongierten Stammelphase zeigt, auch beim Erlernen einer Zweit- und Drittsprache besonders in der phonetischen Erfassung Schwierigkeiten zu erwarten sind.

Als Testreihe wurde dazu eine Wortfolge (siehe Tabelle 1) erstellt, die den Schülern über Kopfhörer zugespielt wurde und von diesen möglichst genau der Klangvorlage entsprechend wiedergegeben werden sollte. Die Wörter wurden so gewählt, daß sie einen möglichst geringen Bekanntheitsgrad hatten, um die spontane Reproduktionsleistung möglichst nicht durch wissensmäßige Faktoren zu beeinflussen. In verschiedenen Schwierigkeits- und Kombinationsstufen sollten dabei etwa fünf für die Sprache typische, vom Deutschen aber möglichst unterschiedliche Klangstrukturen erfaßt werden. In einem Vorspann wurde den Schülern der Ablauf und der Inhalt des Verfahrens erklärt.

Aus den Ergebnissen dieser Überprüfung in Verbindung mit der Auswertung von Schulleistungen und einer Erhebung von Schülerdaten durch Elternbesuche sollte dabei im Vergleich mit der Kontrollgruppe den folgenden Fragestellungen nachgegangen werden:

- Gibt es bei der Fremdsprache Schwierigkeiten in der phonematischen Differenzierung?
- Wenn ja, welche Fehler treten dabei auf und gibt es dabei Beziehungen zu den Stammellaute in der Muttersprache?
- Sind bei festgestellten Minderleistungen in der Fremdsprache auch noch nicht abgeschlossene Lernprozesse im muttersprachlichen Bereich gegeben?
- Gibt es auch dann Schwierigkeiten in der phonematischen Differenzierung der Fremdsprache, wenn im muttersprachlichen Bereich keine Auffälligkeiten aufgetreten sind oder durch eine Sprachbehandlung behoben wurden?

Tabelle 1: Wortreihe — Englisch

I	thank	[θæŋk]
	but	[bʌt]
	motion	['mouʃən]
	say	[sei]
II	thorough	['θʌrə]
	locomotion	[ləʊkə'mouʃən]
	upper	['ʌpə]
	stress	[stres]
III	muddle	['mʌdl]
	authentic	[ɔ:'θentik]
	missile	['misail]
	mention	['menʃən]
IV	pathological	[pæθə'lɒdʒikəl]
	consideration	[kənsɪdə'reɪʃən]
	trestle	['tresl]
	cuttlebone	['kʌtlboun]
V	unsatisfactory	[ʌnsætɪs'fæktəri]
	neolithic	[ni(:)əu'liθik]
	stationary	['steɪʃnəri]
	culinary	['kʌlɪnəri]
VI	industrialisation	[ɪndʌstriəl'aɪ'zeɪʃən]
	misanthrope	['mɪzənθrəʊp]
	suspiciousness	[sə'spɪʃəsniːs]
	irrationalisation	[ɪ'ræʃnəlaɪzeɪʃən]

Wortpaare — Englisch

weather	—	leather
make	—	cake
sad	—	bad
mad	—	cad
fat	—	cat
honey	—	money

- Werden durch die Fremdsprache unterbliebene Lernprozesse neu initiiert und nachgeholt, so daß dies zu besseren Leistungen als in der Muttersprache führt? Hat dies dann auch wiederum Auswirkungen im Deutschen?
- Gibt es bei nicht sprachbehinderten Schülern mit Schwierigkeiten in der phonematischen Differenzierung der Fremdsprache in ihrer Entwicklung Faktoren, die auf die Möglichkeit einer Wahrnehmungsbeeinträchtigung hindeuten?
- Gibt es bei Minderleistungen im Fremdsprachenunterricht quantitative und qualitative Unterschiede, wenn die muttersprachlichen Voraussetzungen durch organische und/oder funktionelle Ursachen beeinträchtigt sind?

2. Darstellung und Zusammenfassung der Untersuchungsergebnisse

2.1. Quantitative Betrachtung

In einer quantitativen Betrachtung zeigen sich zunächst keine wesentlichen Unterschiede zwischen den Schülern der Vergleichsgruppe und den ehemaligen Sonderschülern (Stammler, Dysgrammatiker), was die Art der Artikulationsfehler betrifft. Lediglich eine m-n-Verwechslung oder der m- bzw. n-Ersatz durch andere Laute kommt bei den ehemaligen Sonderschülern deutlich häufiger vor.

Sehr auffällig ist dagegen bei beiden Gruppen, daß nach zwei Jahren Englischunterricht neben den verschiedenen s-Lauten auch noch außergewöhnlich häufig Vokale falsch ausgesprochen oder durch andere ersetzt wurden. Als Grund dafür kann als Vermutung angenommen werden, daß die vom Deutschen unterschiedliche Klangfärbung und Klangstruktur der Fremdsprache mit der verschiedenartigen Aussprache ähnlicher oder der ähnlichen Aussprache unterschiedlicher Konsonanten-Vokal-Verbindungen neue, vom muttersprachlichen Bereich unterschiedliche Lernprozesse erfordert, womit beide Gruppen die gleichen Schwierigkeiten haben.

Häufig sind auch die Fehler bei den s-Lauten (s, sch, th), die falsch gesprochen oder durch andere Konsonanten ersetzt wurden. Daß hier die Schüler der Vergleichsgruppe eine höhere Fehlerzahl aufweisen, läßt sich damit begründen, daß die häufigen sch- und th-Laute in der Wortreihe den noch teilweise vorhandenen Sigmatismen der ehemaligen Sonderschüler entgegenkamen und so bei der Auswertung nicht als Fehler registriert wurden. Umgekehrt konnten bei den Fehlern im Englischen Beziehungen zu den ehemaligen Stammellauten in der Muttersprache gefunden werden. Während sie im Deutschen gut »kaschiert« waren und nur gelegentlich auffällig in Erscheinung traten, zeigten sie sich in der Testsituation wieder sehr deutlich, was schon vom Muttersprachlichen her auf noch nicht abgeschlossene Lernprozesse schließen läßt, da in der Regel die gleichen Ersatzlaute wie im Deutschen verwendet wurden. Die Häufung der Fehler bei den beiden Gruppen ist in Tabelle 2 dargestellt.

Bei den ehemaligen Schülerinnen und Schülern einer Schule für Sprachbehinderte, die jetzt Klassen in Regelschulen besuchen, handelt es sich vorwiegend um Stammler und Dysgrammatiker. Gelegentlich war dies auch mit einer Art Poltern oder Stottern verbunden. Bei vielen dieser Schüler sind auch heute noch Reste dieser Symptome vorhanden. Aus den biographischen Erhebungen konnten dazu durchgängig organische und/oder funktionelle Faktoren ermittelt werden, die als Entwicklungsbeeinträchtigung zu den genannten sprachlichen Symptomen geführt haben. Von dieser Untersuchungsgruppe zeigten zwei Drittel der Kinder schwache Schulleistungen im Fremdsprachenunterricht. Davon sind auch die Hälfte im Fach Deutsch noch schwach. Bei der Überprüfung der auditiven Wahrnehmung und der phonematischen Differenzierungsfähigkeit mit der Wortreihe Englisch zeigten sich in dieser Untersuchungsgruppe deutliche Unterschiede zwischen den Kindern, deren Beeinträchtigungen mehr von organischen oder von funktionellen Ursachen her bestimmt sind. Bei dieser Unterscheidung ist jedoch zu beachten, daß organische Beeinträchtigungen in der Regel immer

Tabelle 2

Laute	Fehler von Schülern aus Berufsfachschul- und Fach- oberschulklassen in Prozent	Fehler von ehemaligen Schülern einer Schule für Sprachbehinderte (Stammler, Dysgrammatiker) in Prozent
a) Konsonanten	= 38,5	48,0
b	= 2,9	2,0
d	= 2,6	2,8
f	= 1,3	2,8
g	= 0,3	0
k (c)	= 9,0	8,4
l	= 8,6	7,6
m	= 2,9	6,4
n	= 3,2	6,0
p	= 0,6	2,0
r	= 2,6	3,2
t	= 2,9	4,0
w	= 1,6	2,8
b) S-Laute	= 28,8	22,1
(davon »th«)	= 8,6	8,8
c) Vokale	= 32,7	29,6
a (u)	= 14,1	10,8
e	= 6,1	6,8
i	= 6,1	4,4
o	= 6,4	7,6

Der geringe Unterschied bei der Summe der einzelnen Prozentangaben zu 100 Prozent ergibt sich durch Rundungen auf eine Dezimalstelle.

auch funktionelle Störungen zur Folge haben. Für die Gewichtung waren hier die Angaben der Eltern über den Entwicklungsverlauf der Kinder maßgebend. Bei der Reproduktion der Wortreihe zeigten die Schülerinnen und Schüler, deren sprachlichen Auffälligkeiten hauptsächlich organische Beeinträchtigungen zugrunde lagen, gute bis befriedigende Leistungen. Daraus läßt sich schließen, daß hier die Lernprozesse für eine phonematische Differenzierungsfähigkeit gut durchlaufen sind und eine auditive Wahrnehmungsschwäche nicht vorhanden ist. Bei den Schülerinnen und Schülern, deren sprachlichen Auffälligkeiten hauptsächlich funktionelle Entwicklungsbeeinträchtigungen zugrunde lagen, zeigten sich bei der Reproduktion der Wortreihe durchgehend deutliche Ausfälle in dem auditiven Wahrnehmungsfeld, was sich in häufigen Laut- und Wortverwechslungen und Wortauslassungen äußerte. Im Vergleich mit den Schulleistungen in Deutsch und Englisch läßt sich jedoch für beide Gruppen erkennen, daß es bei ihnen Bereiche gibt, in denen sie deutliche Schwächen zeigen und durch ihre gestörte Entwicklung und die beeinträchtigten Lernprozesse gegenüber anderen Schülern benachteiligt sind. Die isolierte Sprachbehandlung an der Sonderschule hat zwar die Sprachsymptome weitgehend gebessert, allgemein aber nicht zu einer grundlegenden Veränderung der Lernvoraussetzungen geführt, was sich hier in den Ausfällen auf dem auditiven Wahrnehmungsfeld und/oder den schriftlichen und mündlichen Leistungen in dem muttersprachlichen und fremdsprachlichen Fach der Schule zeigt. Von daher scheint es notwendig zu sein, in den Sondereinrichtungen für Sprachbehinderte qualitativ mehr zu tun, als nur falsche Sprachlaute zu korrigieren. In diesem Zusammenhang verdient ein Einzelergebnis aus dieser Gruppe besondere Beachtung. Eine Schülerin, bei der hauptsächlich organische Ursachen zu einer Entwicklungsbeeinträchtigung mit den sprachlichen Symptomen geführt haben, zeigt heute im Englischunterricht ausgezeichnete Leistungen, und auch die Reproduktion der Wortreihe war gut. Im Fach Deutsch dagegen sind die Leistungen weiterhin ungenügend. Nachdem die organischen Schäden weitgehend korrigiert waren, konnten hier offensichtlich die folgenden neuen

Lernprozesse in der Fremdsprache gut durchlaufen werden, was jedoch kaum Auswirkungen auf den muttersprachlichen Bereich hatte. Sowohl im Mündlichen wie im Schriftlichen kommt es hier weiterhin zu Konsonantenverwechslungen und Wort- und Satzumlagerungen. Mit dem notwendigen Vorbehalt läßt sich daraus formulieren, daß fehlende oder gestörte muttersprachliche Voraussetzungen in der Regel zwar Auswirkungen im Fremdsprachenunterricht zeigen, erfolgreiche Lernprozesse dort aber nicht unbedingt einen Einfluß auf die gestörten Lerngegebenheiten bei der Muttersprache zeigen. Dies steht im Gegensatz zu *Seemans* Auffassung, daß, wenn man die gleichen Laute von anderer Seite (Englisch) hört und lernt, auch im muttersprachlichen Bereich unterbrochene Lernprozesse nachgeholt werden. Der pädagogische Ansatz der Rückkoppelung und des Transfers von der Fremdsprache zur Muttersprache als ein genereller Effekt wird damit angezweifelt und in Frage gestellt. Da es hier offensichtlich keinen Automatismus gibt, bedarf es noch weitergehender pädagogischer Überlegungen und Maßnahmen.

Bei den Schülern der Vergleichsgruppe zeigte ein Drittel neben schwachen Leistungen im Fremdsprachenunterricht auch starke Ausfälle bei der Reproduktion der Wortreihe. Durchgängig konnten bei diesen Schülern Entwicklungsfaktoren ermittelt werden, die auf eine mögliche Beeinträchtigung der Lerngegebenheiten hinweisen, was zu einer gestörten phonematischen Differenzierungsfähigkeit geführt haben kann, ohne daß dies ein sprachliches Symptom zur Folge gehabt hat. Es handelt sich dabei vorwiegend um Unregelmäßigkeiten und Schäden bei der Geburt, Unfälle und längere Krankenhausaufenthalte mit den entsprechenden psychischen Belastungen. Es läßt sich von daher sagen, daß auch bei Regelschülern ohne sprachliche Auffälligkeiten schwache Leistungen im Fremdsprachenunterricht durch Einflüsse aus einem beeinträchtigten Entwicklungsgeschehen in der Kindheit mitbedingt sein können. Da die Ausfälle im Fach Englisch oft auch verbunden sind mit schwachen Leistungen in der Muttersprache, kann man annehmen, daß hier generell Lernprozesse noch unvollkommen und nachholbedürftig sind. Ein großer Teil der Schüler zeigt dabei deutliche Schwächen in der auditiven Wahrnehmung und der phonematischen Differenzierungsfähigkeit, die zusammen mit Les- und Rechtschreibschwächen den Ausfallkomplex darstellen, der zu schlechten Leistungen und Beurteilungen im Englisch- und Deutschunterricht führt. Von daher gilt auch für die Regelschule, daß ein Unterricht hier qualitativ mehr bieten muß, um allen Schülern gerecht zu werden.

2.2. Qualitative Betrachtung

Bei einer Betrachtung der Wortfehler, die nicht als einfache Lautverwechslungen wertbar sind, scheint sich bei beiden Gruppen auch für die Fremdsprache der von *Jirásek* genannte Eindruck zu bestätigen, daß die Schüler aus dem Redestrom der Klangvorlage bestimmte Lautzusammenhänge nicht aufnehmen können und sich dann bei der Reproduktion nach einigen »Stützpunkten« richten, »die im Wort (für sie, d. Verf.) die akustisch ausdrucksvollsten Laute sind« (zit. bei *Jelínková* 1967). Um diese erkannten Lautverbindungen werden dann mit anderen Lauten bekannte Wortgebilde produziert, die sowohl der englischen wie der deutschen Sprache entnommen sein können und in der Regel immer auch die gleiche Silbenlänge wie die Wortvorlage haben. Je nachdem, wie viele Stützlaute in der Vorlage für die Person bedeutsam sind, führt das bei der Wiederholung zu mehr oder minder großen Abweichungen vom Klangoriginal. So wurde z. B. das vorgegebene Wort »weather« unter anderem als »feather«, »messer«, »brother«, »power« und »pulver« verstanden und wiedergegeben. Während man bei den ersten Wortwiederholungen hier noch eine isolierte Lautverwechslung vermuten kann, orientieren sich die anderen Reproduktionen an den Lautverbindungen »ther« oder nur »er« als Stütze. Um nun zu für die Person bedeutungsvollen Wörtern gleicher Länge zu gelangen, werden andere Laute hinzugefügt, die mit der Vorlage kaum noch etwas gemein haben, aber in Verbindung mit den Stützlauten zu einem sinnhaften Klanggebilde werden. In Anbetracht der Schnelligkeit,

mit der die Wiederholung gefordert war, kann dies wohl kaum ein kognitiver Vorgang sein. Man muß vielmehr annehmen, daß bereits die Klangvorlage der meist unbekannten Wörter von den Personen wie durch ein Filter in einer für sie bedeutungsvollen Weise wahrgenommen wurde. Die Person nimmt dabei immer das wahr, wofür auch »die Seele« aufgeschlossen ist. Damit lassen sich auch einige sehr eigentümliche (= ihr Eigentum) Wortverwechslungen verstehen. So wurden z. B. die Wortvorlagen »neolithic« unter anderem als »mother let me« und »industrialisation« als »is dust in my nation« wiedergegeben. Dies eröffnet auch die Dimension einer weitergehenden psychologischen Betrachtungsweise, die unbedingt mit einbezogen werden muß, um den Menschen als Ganzes zu verstehen und in seiner Person zu achten. Die bloße Orientierung an einem Symptom könnte hier in eine Sackgasse führen und nicht zu einer Verbesserung der sprachlichen Leistungen beitragen. Da die Untersuchung bereits abgeschlossen war, konnte diesem Gesichtspunkt leider nicht mehr weiter nachgegangen werden, doch sollte hiermit ausdrücklich auf das Phänomen der Verschlüsselung belastender und konfliktbehafteter Lebensbereiche hingewiesen sein (vgl. dazu *Grüttner* 1980). Die Aufstellung einiger auffälliger Ersatzwörter (siehe Tabelle 3) gibt einen Eindruck davon, wie die Wortvorlagen von den Schülern wahrgenommen und wiedergegeben wurden, woraus sich Ansätze für weitergehende Überlegungen ergeben könnten.

Tabelle 3

Wortvorlage	Protokoll der Reproduktion: »Ersatzwörter«	
thank	sand, sun, funk	
but	bock, what, that	
motion	immotion, mention, mandy	
say		
thorough	sara, horror	
locomotion		
upper	hocker	
stress		
muddle	medal, metter, mother	
authentic	tausen(d) date	
missile	miss hour	
mention	motion	
pathological	but a logical, pup a lot of car	
consideration	con(me) to the ration	
trestle		
cuttlebone	tettle boy, cat an(d) bow, top an(d) dale, cuttle brown, tap on boing	
unsatisfactory		
neolithic	mother let me	
stationary		
culinary	capernoy, come on (h)arry (oder: hurry)	
industrialisation	is dust in (m)ny nation	
misanthrope	mist and tret	
suspiciousness	thus isch scho(n) nice, say bischofsless	
irrationalisation		
weather — leather	feather, messer, taucher, pulver power, brother, bother	mother, weather, messer, nether, lover, plether
make — cake	wake, mike	
sad — bad	sound, sout(h)	bite, and
mad — cad	might, night, not	can't
fat — cat	but, that	
honey — money	hungry	mami, many, monday

Wenn man davon ausgeht, daß aus der Klangvorlage mit ihren Stützlauten ein bekannter und bedeutungsvoller Inhalt wahrgenommen und entsprechend wiedergegeben wurde, läßt sich damit auch das Nichtantworten erklären. Hier gibt es für die Person zu der Vorlage und zu den eventuell vorhandenen Lautstützpunkten keine sinnträchtigen und bedeutsamen Wörter aus der englischen oder der deutschen Sprache in dieser Länge. Da sie aus ihrem Erleben heraus mit der Vorlage nichts verbinden kann, bleibt die Person sprachlos. Da es an begriffenen Inhalten fehlt, ist der Filter für die Klangvorlage zu eng. Es kann nicht differenziert wahrgenommen und folglich auch nicht reproduziert werden, da die Person als Ganzes von ihrem Erfahrungshintergrund her dafür noch zu wenig aufgeschlossen ist. Die Klangvorlage kann so zwar gehört, aber nicht verarbeitet und umgesetzt werden. Diese hier genannten Phänomene zeigen sich in beiden Untersuchungsgruppen, bei den ehemaligen Sonderschülern jedoch in einem stärkeren Maße. Auch die Ausfälle in der Wiederholung waren bei ihnen weit häufiger. Das bestärkt die Annahme, daß hier aufgrund von Erfahrungs- und Erlebensdefiziten weniger bedeutungsvolle Inhalte vorhanden sind, so daß selbst bei isoliert erkannten Stützlauten keine sinnträchtigen Wortgebilde erkannt und wiedergegeben werden konnten. Dies ist bei Überlegungen zu pädagogischen Maßnahmen im Fremdsprachenunterricht mit zu berücksichtigen.

3. Reflexion der Untersuchung und ihrer Befunde im Hinblick auf pädagogische Maßnahmen im Fremdsprachenunterricht an der Schule für Sprachbehinderte

Die Untersuchung hat gezeigt, daß schlechte Leistungen im Fremdsprachenunterricht oft in einem ursächlichen Zusammenhang mit entwicklungs- und lernbeeinträchtigenden Faktoren in der Kindheit stehen. Dies zeigte sich unter anderem in auditiven Wahrnehmungsschwächen mit verminderter phonematischer Differenzierungsfähigkeit und in Lese- und Rechtschreibschwächen. Darüber hinaus waren jedoch auch noch andere Bereiche wie Konzentration, Arbeitstempo, Leistungsverhalten und Motorik betroffen, die die schulischen Leistungen im Fremdsprachenunterricht negativ beeinflussen. Es liegt bei den Schülern somit vielfach ein Ausfallkomplex von Lerngegebenheiten vor, der nicht mit isolierten Maßnahmen in einem speziellen Bereich angegangen werden kann. Für schwache Schüler in der Fremdsprache mit Lerndefiziten solch grundlegender Art muß nach einer weitgehenden Ursachenerhebung ein Förderunterricht mehr anbieten als nur eine nochmalige Wiederholung des Unterrichtsstoffes. Es müssen über das Fachgebiet hinausgehende Lernbereiche auf einer großen Breite neu aktiviert werden, um die Schüler generell an Normalleistungen heranzuführen. Dazu sind auch die den Lernprozeß hemmenden psychischen Faktoren zu reflektieren. Bei den weiteren Überlegungen zur Unterrichtsplanung muß man berücksichtigen, daß man nicht unbedingt von einer Transferwirkung oder von Rückkoppelungsprozessen von einem innervierten Bereich auf andere, nicht in die Intervention einbezogene Gebiete ausgehen kann. Im muttersprachlichen Bereich angesetzte isolierte Korrekturmaßnahmen bedingen demnach nicht unbedingt auch befriedigende Leistungen im Fremdsprachenunterricht. Es scheinen hier neue und teilweise andersartige Lernprozesse notwendig zu sein, bei denen sich die gestörten Entwicklungsbedingungen in der Kindheit wieder neu bemerkbar machen. Auch bei isolierten Lernerfolgen im muttersprachlichen Bereich scheint weiterhin ein dispositionales Defizit in den Lernmöglichkeiten zu bestehen.

Umgekehrt können erfolgreiche Lernprozesse in der Fremdsprache die umfangreichen Ausfälle auf den verschiedensten anderen Gebieten nicht allein ausgleichen oder bessern. Sicher kann die Disposition verändert werden, es scheint aber darin kein Automatismus zu bestehen. So führt ein erfolgreicher Lernprozeß in der Fremdsprache nicht unbedingt auch zu besseren Leistungen in der Muttersprache. Darin zeigt sich, daß nicht die Sprache beeinträchtigt ist, sondern der Mensch als Ganzes in seinen Lernmöglichkeiten. Er muß deshalb auch als Ganzes gesehen werden, und seine Schwierigkeiten müssen nach einer Ursachen-Folge-Diagnose auch ganzheitlich angegangen werden. Dies kann eine Fachdidaktik allein nicht leisten. Sie muß

sich aber mit ihren Inhalten und Methoden in diesen Interventionsrahmen einfügen und zu den vielfältigen Anforderungen an eine Verhaltens- und Lernmodifikation ihren Beitrag geben.

Brauchbare Ansätze dazu bietet eine Fachdidaktik, die ihre Lehr- und Lernverfahren unter Berücksichtigung individueller Besonderheiten aus dem Lernziel der kommunikativen Kompetenz der Schüler ableitet. Ein kommunikativ orientierter und schülerbezogener Fremdsprachenunterricht kann je nach Entwicklungsstufe, Lerndisposition, Lernverhalten, Unterrichtsphasen und Qualifikation des einzelnen eine Vielzahl an Unterrichtsstrategien, Methoden und Übungsformen anbieten. Beispiele dazu finden sich in dem Entwurf der Rahmenrichtlinien — Neue Sprachen Sek. I des Hessischen Kultusministers (1978). Dort werden auch parasprachliche Verständigungsmittel als wichtig erkannt, da sie fremdsprachliche Äußerungen ergänzen und ersetzen oder sie überhaupt erst verständlich machen können. Der kommunikative Ansatz geht hier bewußt über den Bereich des Hörens und Sprechens hinaus und versucht z. B. über körpersprachliche Ausdrucksmittel einen Zugang zur verbalisierten Sprache zu finden. Trotz fehlender oder unzureichender Sprachmittel ist so auch der lernbeeinträchtigte und sprachgestörte Schüler befähigt, je nach seiner individuellen Eigenart, seine Spontaneität und Selbstständigkeit einzusetzen und so in dem fremdsprachlichen Raum zu kommunizieren und zu erleben. Durch eine solche Auseinandersetzung mit sich selbst und mit anderen erst wird die Fremdsprache zur Erfahrung und ist kein rein kognitiv erworbenes Wissen mehr. Über die Kommunikationsabläufe in der Verbindung mit unmittelbarer Betroffenheit ist es für den Schüler eher einsichtig, welche sprachlichen Mittel er benötigt, um sich noch besser verständlich zu machen. Aus den erlebten Situationen heraus werden damit Motivationen zu neuen Lernprozessen geschaffen. Da diese nicht allein sprach-, sondern vielmehr situationsbezogen sind, ist hier eher eine Transferwirkung auch auf den muttersprachlichen Bereich zu erwarten als durch eine bloße Laut- und Satzkorrektur.

Es wird dabei für die Schüler zunächst wichtig sein, sich Formen der Zustimmung, Ablehnung, des Verstehens und Nichtverstehens anzueignen. In einem weiteren dynamischen Prozeß können darauf aufbauend dann differenziertere Gefühlsregungen wie Sehnsucht, Bestürzung, Verletztheit oder Niedergeschlagenheit nach einem sprachlichen Ausdruck suchen. Auch hierbei können zunächst parasprachliche Verständigungsmittel die Brücke zwischen dem Eindrucks-Ausdrucks-Erleben bilden, ehe dies nach weiterer Ergänzung und Differenzierung durch Verbalisation verlangt. In der Folge und als Ergänzung dazu muß der Fremdsprachenunterricht dann Maßnahmen und Methoden anbieten, die dem einzelnen nach seinen individuellen Gegebenheiten helfen, sich die als erforderlich erkannten sprachlichen Mittel anzueignen. Deshalb finden sich in einem kommunikativen Unterricht auch gezielte Übungen zum Hören, Lesen, Sprechen und Schreiben mit dem Einsatz verschiedener Medien und Sozialformen des Lernens. Im Bereich des Hörens werden dazu in dem Entwurf der Rahmenrichtlinien Übungen zur Diskriminationsfähigkeit, zum Erkennen von Intonationsmustern, grammatischen Strukturen und lexikalischen Einheiten aufgeführt. Es wird dabei davon ausgegangen, daß das Hörverstehen die Fähigkeit zum Erkennen von fremdsprachlichen Lauten und Intonationsmustern voraussetzen muß. Als Übungsmethode wird dazu die Gegenüberstellung von Wortpaaren oder Satzteilen oder das Antwort-Auswahl-Verfahren angegeben. Später sollen die Schüler dann nach gehörten Anweisungen Zeichnungen anfertigen und Handlungen ausführen sowie aus Rundfunkaufnahmen wesentliche Inhalte entnehmen und wiedergeben. Diese Übungen umfassen damit auch das Erkennen von Strukturen und das selektive Hören.

In einer Kritik zu der hier vorgelegten Untersuchung wurde bemängelt, daß mit der Überprüfung der Wortreihe das Sprachgeschehen auf einzelne Laute und Wörter reduziert würde. Sprachliche Äußerungen seien hingegen vielmehr als ein Wortgeflecht zu sehen, das mit Mimik und Gestik verbunden ist. Eine Untersuchung der Wahrnehmungsfähigkeit solle deshalb besser aus einer Konversationsanalyse heraus erfolgen. Die eine Art schließt die andere jedoch nicht aus, denn auch der Entwurf der Rahmenrichtlinien nennt die Fähigkeit zum Erken-

nen von Lauten und Informationsmustern als »konstituierende Elemente des Hörverstehens«. Deshalb soll »vor allem in der Phase des fundamentalen Spracherwerbs . . . Hören isoliert überprüft werden, und zwar besonders, wenn die Ergebnisse der Lernkontrolle für therapeutische Zwecke genutzt werden sollen . . .«. Aus dieser Überprüfung heraus soll dann die Fähigkeit, Laute der fremden Sprache zu unterscheiden, systematisch geübt und überprüft werden. Die Arbeit soll sich dabei »auf solche Laute konzentrieren, deren fehlerhafte Bildung aufgrund interlingualer (zwischen zwei Sprachen) oder intralingualer (innerhalb einer Sprache) Interferenzen zur Behinderung der mündlichen Kommunikation führen kann«. Da in vielen Fällen in der Fremdsprache auch Intonationstypen in bedeutungstragender Funktion gebraucht werden, die keine Entsprechung in der Muttersprache haben, sollen auch sie isoliert geübt und erkannt werden (*Rahmenrichtlinien*, S. 161 f.). Dies darf jedoch nicht der alleinige oder hauptsächliche Gegenstand des Fremdsprachenunterrichts sein. Vielmehr müssen alle Bereiche des Unterrichts dem Lernziel einer kommunikativen Kompetenz der Schüler dienlich sein. Damit lassen sich von der Fremdsprache her auch festgefahrene und entwicklungshemmende Interaktionsmuster im muttersprachlichen Bereich in Frage stellen und revidieren (vgl. *Lorenzer* 1976). Notwendig ist dazu, daß auch auf anderen Gebieten als dem Fremdsprachenunterricht Maßnahmen ansetzen, die die individuell ermittelten Entwicklungs- und Lerndefizite angehen. Nur wenn die Prozesse in den verschiedenen Bereichen aufeinander bezogen sind und zusammenwirken, kann erreicht werden, daß der Mensch sich in der Muttersprache und in der Fremdsprache sicher und erfolgreich darstellt. Er wird auch in der Fremdsprache erst dann sprachlich, wenn er dort Dinge begreifen, ergreifen und damit handeln kann. Dies setzt aber mehr als nur die Fähigkeit zu verbalem Vollzug voraus. Dazu sollte der Erlebensaspekt auf dem Hintergrund des individuellen Entwicklungsgeschehens auch für den Fremdsprachenunterricht noch stärker reflektiert werden. Analog zur Sprachheilpädagogik stellt sich somit für die Fachdidaktik die Aufgabe für weitere Überlegungen zur Darstellung des Menschen in seiner Fremdsprache.

Literatur

- Adam, S.: Wahrnehmung, Sprachfähigkeit, Kommunikation und Identität. Zeitschrift für Heilerziehung und Rehabilitationshilfen 9 (1980) 4, S. 81—91.
- Aebli, H.: Grundformen des Lehrens. Stuttgart 1976⁹.
- Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (Hrsg.): Störungen der Sprachentwicklung. Tagungsbericht. Hamburg 1977.
- Grüttner, T.: Legasthenie ist ein Notsignal. Reinbek 1980.
- Hessischer Kultusminister (Hrsg.): Rahmenrichtlinien — Neue Sprachen, Sek. I — Entwurf April 1972 (redaktionell überarbeitet September 1978), Wiesbaden.
- Jelinková, Zdenka: Gehöranalyse bei Kindern mit Sprechstörungen (Dyslalie). In: Merz, F. (Hrsg.): Bericht über den 25. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Münster 1966. Göttingen 1967.
- Lorenzer, A.: Sprachzerstörung und Rekonstruktion. Frankfurt 1976².
- Seeman, M.: Sprachstörungen bei Kindern, Berlin (Ost) 1969.
- Westrich, E.: Der Stammler — Der Erlebensaspekt in der Sprachheilpädagogik. Bonn-Bad Godesberg 1977².
- Westrich, E.: Sprach- und Sprechstörungen (Sprachbehinderungen). In: Pongratz, K. (Hrsg.): Handbuch der Psychologie, Bd. 8—2. Göttingen 1978, S. 2372—2418.
- Westrich, E.: Thesen zum Verständnis der Sprachbehinderten. Unveröffentlichtes Manuskript. Mainz 1980.
- Zander, S.: Psychologie und Sprachdidaktik. Bochum 1978.

Anschrift des Verfassers:

Siegfried Adam-Schwarz Müller M.A., Schifferstraße 88, 6000 Frankfurt am Main 70.

Rolf Rameckers, Göttingen

Verhaltenstherapeutisch orientierte Sprechbehandlung bei einem lernbehinderten stotternden Jugendlichen

Zusammenfassung

Der folgende Beitrag ist ein Praxisbericht über die Durchführung einer Stotterertherapie bei einem 16jährigen Heimjugendlichen mit Hilfe verhaltenstherapeutisch orientierter Maßnahmen auf der Grundlage der positiven Verstärkung. Die Behandlung erstreckte sich über einen Zeitraum von etwa sechs Monaten mit insgesamt 32 Therapiekontakten. Nach der 18. Behandlungsstunde blieb die Rate der gestotterten Wörter meist unter 1 Prozent.

1. Ausgangssituation

Thomas K., ein 16jähriger stotternder Jugendlicher, wurde im März 1978 im Rahmen der Freiwilligen Erziehungshilfe (FEH) im Niedersächsischen Landesjugendheim (NLJH) in Göttingen aufgenommen. Das NLJH war ein Heim für schwererziehbare verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche, die zum Teil in anderen Heimen als »nicht tragbar« galten. Zum 1. August 1982 wurde das NLJH für immer geschlossen. Thomas besuchte hier die Heimsonderschule für lernbehinderte und verhaltensgestörte Schüler im 10. Schulbesuchsjahr. Nach Aussagen seiner Mutter hat Thomas schon immer gestottert. Er wurde deshalb von seinen Mitschülern oft gehänselt oder zum langsamen Sprechen aufgefordert. Thomas äußerte selbst den Wunsch nach einer erneuten Behandlung seines Stotterns. Vor der Aufnahme in das NLJH hatte Thomas bereits zwei erfolglose Behandlungen (eine ambulante und eine stationäre Therapie in einem Sprachheilheim) hinter sich. Vom 4. Dezember 1981 führte ich mit Thomas eine verhaltenstherapeutisch orientierte Sprechbehandlung durch.

2. Aspekte der Verhaltenstherapie

Stationär arbeitenden Sprachtherapeuten, z. B. in Sprachheilheimen, stehen häufig speziell medizinisch, psychologisch, psychagogisch, heilpädagogisch, sozialpädagogisch und logopädisch ausgebildete Kollegen zur Seite. Somit kann eine mehrdimensionale Sprachtherapie angeboten werden, die zum Teil eine hohe Erfolgsquote (etwa 80 Prozent) aufweist. Der ambulant arbeitende Sprachheillehrer ist unter anderem aus zeitlichen, motivationalen und ökonomischen Gründen auf Therapiemethoden angewiesen, die mindestens folgenden Kriterien entsprechen sollten:

- *Unkompliziertheit*; relativ leicht erlernbar.
- *Praktikabilität*; relativ leicht und einfach durchführbar im Rahmen der erforderlichen Unterrichtsarbeit und bei außerschulischer Therapie.
- *Motivation*; möglichst hohes Maß an Durchführungsmotivation für den Klienten und den Therapeuten.
- *Effektivität*; möglichst hohes Maß an Wirksamkeit.
- *Überprüfbarkeit*; empirische Überprüfbarkeit des Maßes an Effektivität.
- *Übertragbarkeit*; leichte Übertragbarkeit auf andere, ähnliche Therapiefälle.

Diesen Kriterien entspricht meines Erachtens eine lernpsychologisch orientierte Behandlungsmethode aus dem Bereich der Verhaltenstherapie (VT). Sie hat sich in den letzten Jahren innerhalb der Klinischen Psychologie als Teildisziplin entwickelt und gewinnt u. a. in der Be-

handlung Sprechbehinderter zunehmend an Bedeutung. Nach Auffassung der VT ist auch Stottern ein gelerntes Verhalten, das bei entsprechender Behandlung wieder verlernt werden kann. Besonders die Anwendung der positiven Verstärkung kann effektiv zur Behandlung stotternder Kinder und Jugendlicher eingesetzt werden. Sie ist durch die Darbietung von Belohnung für erwünschtes Sprechverhalten und durch den Verzicht auf Bestrafung sozial konstruktiv und meines Erachtens deshalb besonders geeignet. Theorie- und Durchführungsgrundlage des hier gewählten Therapieansatzes ist größtenteils die Arbeit von W. *Wertenbroch*: Die ambulante Behandlung stotternder Kinder und Jugendlicher auf der Grundlage der positiven Verstärkung. Hamburg 1978.

3. Diagnose und Therapie

3.1. Beobachtung des auffälligen Sprechverhaltens

Thomas wurde am 17. November 1981 Herrn Prof. Dr. Wängler in Hannover zur Diagnose seiner Sprechauffälligkeiten vorgestellt. Bei dieser Vorstellung wurde als spätere Auswertungshilfe eine Tonaufzeichnung gemacht. Die Überprüfung der Sprechauffälligkeiten erfolgte in der unten aufgeführten Reihenfolge mit einer ersten groben Bewertung der Ergebnisse zunächst aufgrund unsystematischer Beobachtungen.

Sprechleistungsstufe	Häufigkeit der Symptome	Rang
1. Freies Sprechen mit Frage und Antwort	sehr häufig	5
2. Bildbeschreibung (Winterlandschaft)	häufig	3
3. Nacherzählung (einfache Geschichte)	sehr häufig	4
4. Reihensprechen (Zahlen- und Wortreihen)	selten	1
5. Nachsprechen (einfache Sätze bis zu sechs Wörtern)	selten	2
6. Lesen (einfache, kurze Geschichten)	selten	1

Für manche Stotterer haben die verschiedenen Sprechleistungsstufen (z. B. Nachsprechen, Lesen, Freies Sprechen usw.) unterschiedliche Schwierigkeitsgrade.

Diese erste Überprüfung des Sprechens in der oben aufgeführten Weise hatte den Zweck, festzustellen, in welcher hierarchischen Folge bei Thomas diese Schwierigkeitsgrade vorhanden waren. Dies ist für die Therapieplanung insofern von Bedeutung, weil die sich anschließende Therapie aus motivationalen Gründen stets mit der Stufe des geringsten Schwierigkeitsgrades begonnen und gemäß den Therapiefortschritten allmählich gesteigert wird.

3.2. Beschreibung des auffälligen Sprechverhaltens

Handschriftliche Aufzeichnungen während der Überprüfungsphasen unter Zuhilfenahme der Tonaufzeichnungen ließen bei Thomas folgende Symptomatik deutlich werden:

- überwiegend thorakale Atmung,
- Atmung und Artikulation sind nicht koordiniert (zum Teil Atmungsunterbrechungen),
- klonische Wiederholungen (Laut-, Silben- und Wortwiederholungen),
- Toni-Vokaldehnungen,
- Blockierungen im Ansatzrohr (Mundraum),
- Silbendehnungen,
- Konsonantenverlängerungen,
- Schwa-Vokal,
- Flickwörter (Embolophasien),
- Sprechtempoverschiebungen (manchmal schneller werdend), dann
- Artikulation »undeutlich«,
- Schmatzlaute beim Lesen,
- Schnalzen beim Lesen und Freien Sprechen,

- gelegentliche Augenmitbewegungen (Verdrehen nach oben), vor allem bei starken Stotter-symptomen,
- gelegentlich leichte dysgrammatische Redewendungen,
- Wortfindungsschwierigkeiten, eingeschränkter Wortschatz.

Vorläufige Diagnose (Prof. Dr. Wängler): lernschwacher, klonisch-tonischer Stotterer (eventuell Sprachschwächetypus).

Weil eine Behandlung aller Symptome gleichzeitig nicht leistbar war, mußten eine Auswahl getroffen und folgende Therapieziele formuliert werden.

- Einübung der richtigen Atemtechnik als Voraussetzung jeglicher korrekter Sprechleistung, vgl. *Richter/Wertenbroch* 1979, S. 62—66.
- Aufbau eines von klonischen und tonischen Stottersymptomen weitgehend befreiten Sprechens. Das Therapieziel gilt als erreicht, wenn Thomas im Freien Sprechen
 - sozial unauffällig geworden ist, d. h., wenn ihn fremde Personen nicht mehr als Stotterer identifizieren, und
 - die Symptomrate im Freien Sprechen unter 1 Prozent bleibt.
- Festigung des symptomreduzierten, sozial unauffälligen Freien Sprechens durch Verminderung der Therapiestunden bei gleichzeitigen Übergang zur Selbstverstärkung (der Klient verabreicht sich selbst die Belohnungen für angemessenes Sprechverhalten).

Alle Symptome, die gleichzeitig mit dem Stottern gemeinsam auftraten (z. B. Augenmitbewegungen) blieben aus ökonomischen Erwägungen zunächst unberücksichtigt. Da sie nur in Verbindung mit dem Stottern auftraten, würden sie wahrscheinlich mit der Beseitigung der klonisch-tonischen Stottersymptome ebenfalls eliminiert oder zumindest stark reduziert werden. Sollte das nicht der Fall sein, würde eine weitere Therapie dafür angesetzt.

Als Begleitmaßnahmen sollten durch Thomas' Klassenlehrerin im differenzierten Unterricht Wortfindungsschwierigkeiten abgebaut und der eingeschränkte Wortschatz erweitert werden. Leider konnten diese Ziele aufgrund der angespannten Klassensituation nicht oder nur in Ansätzen erreicht werden. Die Einbeziehung der Heimerzieher in die Therapie konnte wegen der ungünstigen Umstände im Heim (durch die bevorstehende Schließung bedingte Umstrukturierungsmaßnahmen/Lehrgänge/ständiger Erzieherwechsel) nicht erfolgen. Die Gewinnung und Anleitung der Eltern als Kotherapeuten war u. a. wegen der großen Entfernung zwischen Heim und Elternhaus nicht möglich.

3.3. Gewinnung von Behandlungsdaten

3.3.1. Erstellung der Grundrate (base-line)

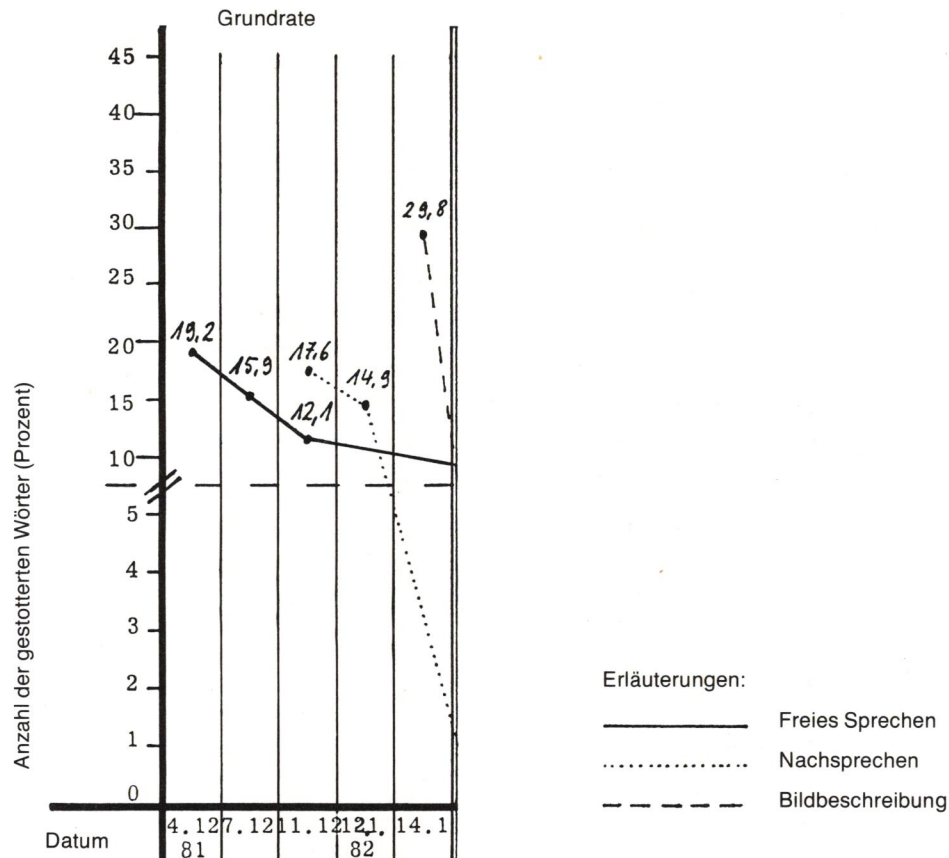
Zur Ermittlung des Ausmaßes des klonisch-tonischen Stotterns wird vor Einsetzen der therapeutischen Maßnahmen eine Grundrate (base-line) erhoben und in einer Kurve graphisch dargestellt (siehe Abbildung 1 auf Seite 202).

Abbildung 1 zeigt die Grundrate. Die Daten wurden ermittelt anhand von 30minütigen Tonbandmitschnitten durch Auszählen aller symptomfreien und symptomatischen Wörter und deren Umrechnung in Prozent. Die Stichprobe erfaßte Freies Sprechen, Nachsprechen, Bildbeschreibung. Aus zeitlichen Gründen konnte eine größere Regelmäßigkeit der Grundrate nicht abgewartet werden.

3.3.2. Ermittlung der Verhaltenskonsequenzen

Bevor ein positives Sprechverhalten systematisch belohnt/verstärkt werden kann, müssen geeignete Belohnungen (Verstärker) gefunden werden, z. B. materielle Verstärker (Süßigkeiten, Geld usw.), soziale Verstärker (Lob, Zuwendung usw.) oder Handlungsverstärker (Fernsehen, Basteln usw.).

Abbildung 1: Grundrate Thomas K.



Bei Thomas wurden folgende mögliche Verstärker durch Befragung und Beobachtung ermittelt:

- weiche Bonbons, Essengehen, Taschenradio, Spielesammlung,
- Lob,
- Autofahren.

3.4. Bestimmung des Kontingenzverhältnisses

Die zeitliche Darbietung der Belohnung ist von entscheidender Bedeutung für das Lernen des angestrebten Sprechverhaltens. Je später die Belohnung auf das symptomfreie Sprechen einsetzt, um so geringer ist das Ausmaß des Lernens. Sofortige (kontingente) Verstärkung bietet den größten Effekt. Ferner ist die Wirkung der Belohnung abhängig von der *Häufigkeit* der Darbietungen. Bei stetiger (kontinuierlicher) Darbietung wird ein Verhalten zwar schneller gelernt, ist aber nicht so beständig gegen anschließendes Verlernen wie unregelmäßig (intermittierend) verstärktes Verhalten.

Bei Thomas erfolgte deshalb die Verstärkung sofort (kontingent) und immer dann, wenn er einen Satz symptomfrei gesprochen hatte, damit sich das erwünschte Sprechverhalten möglichst rasch aufbauen konnte. Ab 15. Februar 1982 wurde zur Festigung nur noch intermittierend verstärkt.

4. Therapieverlauf

Nach der Grundratenerhebung wurden mit Thomas die richtigen Atemtechniken (u. a. Umstellung der thorakalen auf die abdominale Atmung) eingeübt und kontinuierlich verbal verstärkt. In der Therapiephase verbalisierte Thomas zu Beginn jeder Behandlungsstunde die Merkmale der richtigen Atmung in einer Art Selbstinstruktion (vgl. D.W. Meichenbaum 1979, S. 32 f.). Die richtige Atemtechnik wurden dann nur noch intermittierend verstärkt.

In der Verstärkungsphase erhielt Thomas für jeden symptomfrei gesprochenen Satz einen Punkt (Token-System) und wurde zusätzlich zunächst kontinuierlich, ab 15. Februar 1982 intermittierend gelobt. Die Punkte registrierte Thomas selbst mit einem Stückzähler (Zählwerk), um ihn auf die Zähltechnik bei der späteren Selbstverstärkung vorzubereiten. Für je 20 Punkte beim leichteren Nachsprechen und Lesen und je zehn Punkte bei Bildbeschreibung, Nacherzählung und Freies Sprechen erhielt Thomas ein Bonbon am Ende der Therapiestunde. Für symptomfreies Sprechen im Sinne des zweiten Therapiezieles sollte er am Ende der Therapiezeit nach Wahl ein Taschenradio oder eine Spielesammlung erhalten. Eine Kurvenübersicht des Therapieverlaufes wurde Thomas zum Zwecke der positiven Rückmeldung des Behandlungsfortschritts zu Beginn jeder Therapiestunde gezeigt. Bei dieser Gelegenheit übertrug er die jeweils neuen Werte selbst auf ein eigenes Kurvenblatt, damit er für die spätere Selbstverstärkungsphase die Registriertechnik erlernte.

Zu Beginn der Sprechbehandlung konnten im Rahmen des schulischen Förderunterrichts fast täglich 45 Minuten Therapie durchgeführt werden. Seit dem 10. Februar 1982 absolvierte Thomas ein erweitertes Schulpraktikum in den Beschützenden Werkstätten, so daß die Therapiestunden auf zweimal wöchentlich reduziert werden mußten.

Die Stotterertherapie wurde nach der Grundratenerhebung mit dem Lesen begonnen. Thomas sprach dabei sofort symptomfrei. Dieser Erfolg wurde ihm verbalisiert. Er war sofort imstande, höhere Schwierigkeitsgrade in Angriff zu nehmen. Erreichte er z. B. beim Nachsprechen eine

Abbildung 2: Stottersymptome Thomas K.

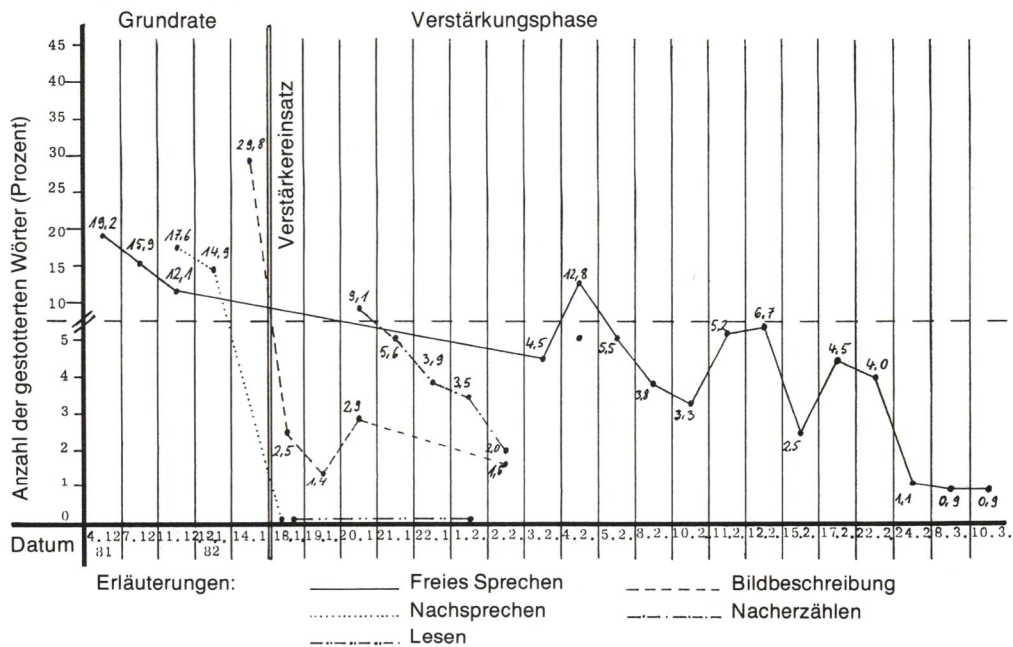
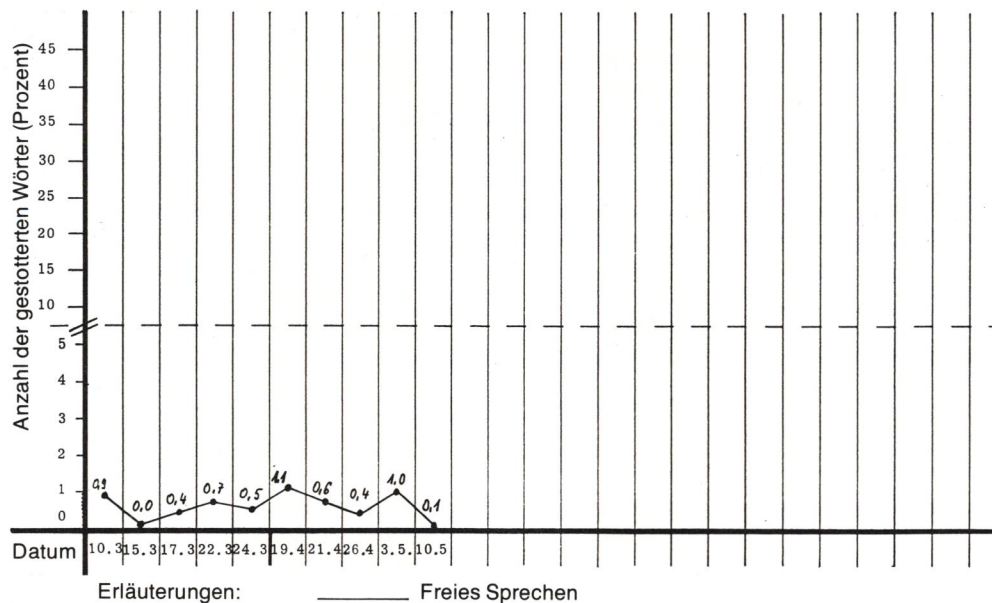


Abbildung 3: Stottersymptome Thomas K.



Symptomrate von 2 Prozent oder darunter, gingen wir zum nächsthöheren Schwierigkeitsgrad über. Nach sieben Therapiekontakten wurde nur noch Spontansprache verstärkt. Seit dem 8. März 1982 lag die Stotterrate meist unter 1 Prozent (siehe Abbildungen 2 und 3) in der Therapiesituation.

Äußerungen der Leiterin der Beschützenden Werkstätten und der Berufsberaterin des Arbeitsamtes, die von Thomas' Sprechbehinderung keine Kenntnis hatten, ergaben, daß Thomas von ihnen nicht als Stotterer identifiziert wurde und somit (zumindest in diesen beiden Fällen) sozial unauffällig war. Damit konnte auch das zweite Therapieziel als erreicht angesehen werden. In der noch verbleibenden Zeit vom 19. April 1982 bis zur Verlegung von Thomas in ein anderes Heim wurde das dritte Therapieziel angestrebt. Zur Festigung des Behandlungserfolges zeichneten Thomas und ich zweimal wöchentlich mit einem Tonbandgerät im Heimgelände seine Gespräche mit Erziehern, Lehrern, Handwerkern u. a. Bediensteten auf. Auch jetzt blieb die Anzahl der gestotterten Wörter meistens unter 1 Prozent.

Der Übergang zur Selbstverstärkung gelang aus zeitlichen Gründen nicht mehr. Thomas hatte große Schwierigkeiten, während eines Gesprächs symptomfrei gesprochene Sätze bewußt wahrzunehmen, an die Registrierung zu denken, diese kontinuierlich durchzuführen und sich dabei gleichzeitig auf den Gesprächsinhalt zu konzentrieren. Diese Fähigkeiten müssen in kleinen Schritten eingeübt und längere Zeit unter Supervision systematisch trainiert werden.

Literatur

- Meichenbaum, D.W.: Kognitive Verhaltensmodifikation. München/Wien/Baltimore 1979.
 Richter, E., und Wertenbroch, W.: Die Sprachübungsbehandlung des Stotterns. Hamburg 1979.
 Wertenbroch, W.: Die ambulante Behandlung stotternder Kinder und Jugendlicher auf der Grundlage der positiven Verstärkung. Hamburg 1978.

Anschrift des Verfassers:

Rolf Rameckers, Kleestieg 6, 3400 Göttingen.

Möglichkeiten und Probleme der Zusammenarbeit zwischen Sonderschulen und anderen allgemeinbildenden Schulen aus der Sicht der Schule für Sprachbehinderte*

1. Vorbemerkungen

Ich verstehe die Abhandlung dieses Themas so, daß vor allem unter dem Aspekt der praktischen Durchführbarkeit Ansätze aufgezeigt werden sollen, die Formen der Zusammenarbeit zwischen Sonderschule und anderen Schulformen ermöglichen.

Ich bin mir dabei bewußt, daß eine Reihe von Ansätzen nicht überall zu verwirklichen ist, wobei es eine Vielfalt von Ursachen gibt.

Ebenso ist mir klar, daß aus der Sicht der Schule für Sprachbehinderte, die ich vertrete, manche Wege der Zusammenarbeit leichter und eher zu begehen sind, als dies beispielsweise meinen Kollegen von der Schule für Lernbehinderte und der Schule für Geistigbehinderte möglich sein kann.

Die Schule für Sprachbehinderte ist (hier) eine Schule im Primarbereich. Sie unterrichtet und erzieht nach den Richtlinien der Grundschule. Dies stellt Gemeinsamkeiten mit der Grundschule her, die so der Schule für Lernbehinderte nicht gegeben sein können. Es bieten sich der Schule für Sprachbehinderte aus dem erwähnten Grunde also besondere Möglichkeiten der Zusammenarbeit. Dies schließt jedoch nicht aus, daß grundsätzlich auch eine effektive Kooperation der Grundschule mit der Schule für Lernbehinderte möglich und durchführbar ist, wie ich im folgenden an einigen Beispielen aufzeigen werde.

Diese Gedanken möchte ich meinen Ausführungen vorausschicken, um mögliche Mißverständnisse gleich zu Beginn auszuschließen.

Ich bitte um Verständnis dafür, daß ich mich möglichst kurz fassen werde und meine Vorstellungen schon von daher keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben können.

In den Richtlinien der Schule für Sprachbehinderte in Nordrhein-Westfalen heißt es kurz und knapp: »Schulen für Sprachbehinderte werden... in möglichst enger Verbindung mit einer Grundschule geführt.« Das ist alles. Wie diese geforderte »enge Verbindung« aussehen und mit Inhalten gefüllt werden soll, bleibt der Phantasie und der schöpferischen Aktivität der Lehrer überlassen.

Die von mir aufgezeigten folgenden Beispiele sind zum größten Teil erwachsen aus Erfahrungen — sowohl positiver als auch negativer Art — unserer Schule mit der Katholischen Grundschule Myhl, deren Leiter und Kollegen ich an dieser Stelle einmal ausdrücklich Dank sagen will für die vielen gemeinsamen und oft nicht leichten Bemühungen um Zusammenarbeit der beiden Schulformen. Wir haben gemeinsam unsere ersten Schritte getan und haben gemeinsam — auch aus Fehlern — gelernt. Anfangs durchaus nicht immer in trauter Eintracht und Harmonie — aber dies liegt nun einmal in der Natur dieser Sache.

2. Formen der Zusammenarbeit der Lehrer

Gegenseitige Besuche in den Schulen und Klassen sind eigentlich eine erste naheliegende Möglichkeit. Die Hospitation im Unterricht der jeweils anderen Schulform, verbunden mit dem nachbereitenden Gespräch, ist eine Voraussetzung des Kennen- und Verstehenlernens des

* Referat anläßlich der Schulleiterkonferenz am 24. November 1982 in Heinsberg vor Rektoren der Grund-, Haupt- und Sonderschulen des Kreises Heinsberg.

Anders-Seins. Denn anders ist die spezielle Situation von Sonderschule zu Sonderschule, anders ist sie erst recht von Sonderschule zur »Normal«-Schule. Anders sind die speziellen didaktischen und methodischen Bedingungsfelder. Die Kenntnis und das Verstehen der Andersartigkeit erst kann Voraussetzung sein für den Abbau von Vorurteilen. Und Vorurteile sind in der Tat immer noch scheinbar unüberwindbare Hindernisse einer möglichen Zusammenarbeit. Nicht nur bei Eltern und Kindern, sondern auch bei Lehrern. Die Kenntnis und das Verstehen der Andersartigkeit muß also innerhalb der Lehrerschaft beginnen, wenn das Bewußtsein der Menschen um uns herum verändert werden soll im Hinblick auf humanere Verhaltensweisen — nicht zuletzt in der hier angesprochenen Problematik der Beziehungen von behinderten und nicht behinderten Menschen.

Gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen, wie sie bei uns im Kreise Heinsberg erfreulicherweise schon üblich geworden sind, helfen sicherlich, das gegenseitige Verständnis in den unterschiedlichen Bedingungsfeldern zu erweitern.

Dies erscheint um so notwendiger, da der junge Sonderschullehrer heute nach einem mindestens achtsemestrigen Studium von der Universität und aus der zweiten Ausbildungsphase in die Sonderschule kommt und in den meisten Fällen nicht weiß und noch nie erfahren hat, wie an einer »Normal«-Schule normale Kinder unterrichtet werden. Ich halte diesen Zustand persönlich für nicht sehr glücklich. Der Sonderschullehrer früherer Zeit kannte als »Normal-Schullehrer« eben den normalen Unterrichtsbetrieb, bevor er sein Zusatzstudium absolvierte. Wer behinderte Kinder unterrichtet, sollte wissen, wie nicht behinderte Kinder in der Schule lernen!

Ich will damit deutlich machen, daß Verständnis- und Verständigungsschwierigkeiten nicht zuletzt auch auf der Seite der Sonderschule anzutreffen sind.

Als ausgezeichnete Möglichkeit, miteinander in das so notwendige Gespräch zu kommen, haben sich bei uns in Myhl gemeinsame Konferenzen der Kollegien erwiesen. Solche Konferenzen müssen und können nicht oft stattfinden, aber sie müssen stattfinden. So hat die offene und freie Aussprache unter allen Kollegen beider Schulformen in der Entstehungsphase der Schule für Sprachbehinderte erst das Klima für ein positives Miteinander geschaffen.

Und hier bin ich bei einem Problem, das wesentlich zum Rahmen dieses Themas gehört. Die Nachbarschaft, vor allem die räumlich enge, bringt die bekannten Auswirkungen der bestehenden gesellschaftlichen Vorurteile — bringt auch sehr reale Probleme und nicht selten Konflikte:

Sonderschüler sind aufgrund ihrer Behinderungen und der Folgen ihrer Behinderungen häufig in ihren Verhaltensweisen gestört oder doch auffällig. Aggressionen bleiben nicht aus. Hiermit werden die Kinder der Grundschulen, die mit Sonderschülern in Kontakt kommen, konfrontiert. Aggressionen jedoch erzeugen Gegen-Aggressionen. Damit ist der »Spannungszustand« gegeben. Als Folge: Die Eltern der Grundschüler schalten sich in der nächsten Phase empört ein. Dies scheint mir durchaus verständlich zu sein. Die Lehrer der Grundschüler sind in diesem Falle die Adressaten. Sie sind aber erst einmal selbst überfordert und machtlos. Daher können ihre ernsthaften und gut gemeinten Einwirkungen auch nicht unmittelbar greifen. Sie wenden sich sodann — wie dies auch richtig und sinnvoll ist — an die Kollegen der Sonderschule.

Diese haben natürlich *ihre* Probleme — meistens mit denselben Kindern — und können daher auch keine Sofort-Lösungen liefern. Ergebnis dieses Spannungskreislaufs: Beide Seiten glauben, der andere habe nicht das volle Verständnis für die gewiß ernsthaften und real existierenden eigenen Probleme. »Atmosphärische Störungen« bestimmen das Klima unter den Lehrerkollegien.

Unsere Konsequenz daraus war die gemeinsame Konferenz der beiden Kollegien. Offene Gespräche, die die schwierigen Situationen jeder Seite zum Inhalt hatten, brachten nach dem Gewitter den verbindenden »Regenbogen«. Heute werden auftretende Schwierigkeiten, die es im-

mer wieder gibt und geben wird, sofort miteinander besprochen. Das Problem ist also bei gutem Willen aller Beteiligten zu lösen.

In der letzten Woche tagten z. B. beide Kollegien, um gemeinsam eine neue Schulhofgestaltung mit Lehrern, Eltern und Schülern beider Schulen zu planen. Gemeinsame Anträge an die Stadt Wassenberg sind verschickt. Die nächste Konferenz zur weiteren Projektplanung ist miteinander vereinbart. Dies sind nur einige praktische Beispiele.

Zusammenarbeit kann praktiziert werden, indem vor Übergängen von Sonderschülern in Grundschulen und weiterführende Schulen die notwendigen sonderpädagogischen Gutachten mit den jeweiligen Schulleitern und den neuen Klassenlehrern eingehend — möglichst vor Ort — besprochen werden. Die Integration eines Sonderschülers in eine Normalschule ist eigentlich ohne gründliche vorherige Kontaktaufnahme mit den Lehrern und der neuen Schule des Kindes unmöglich. Ich kenne natürlich auch die Schwierigkeiten einer solchen Kontaktaufnahme. Dennoch: Sie ist nicht zu übergehen!

Gegenseitige Information und Konsultierung ist bei sogenannten »unklaren Fällen« dringend erforderlich. Um auch dieses heiße Eisen anzufassen: Das hier und da diskutierte Problem des »Wegfangens von Schülern« ist kein echtes Problem; es darf zumindest keines sein, wenn es wirklich »um das Kind« geht. Gegenseitige Offenheit ist auch hier — ich wiederhole es — unabdingbar. Kein verantwortungsvoller Sonderschullehrer wird Kinder in seine Schule hineinziehen, wenn der Grad der Behinderung des untersuchten Schülers nicht eindeutig eine solche Überweisung in eine Sonderschule erforderlich macht.

Ich will auch den Bereich der »nachgehenden Fürsorge« hier marginalienhaft ansprechen — ein Bereich, der allen Sonderschulen seit jeher viel Kopfzerbrechen bereitet und noch nicht gelöst ist. Aber die »nachgehende Fürsorge« stellt auch einen Bereich in der Zusammenarbeit zwischen Sonderschule und Normalschule dar — einen wichtigen und, wie ich meine, zugleich dringenden. Wir sind an unserer Schule im Augenblick dabei, den Versuch eines Weges dorthin zu wagen. Ob uns dieser Versuch gelingt, vermag ich zur Zeit noch nicht endgültig zu beurteilen. Ich will daher auch noch nicht näher auf dieses Vorhaben eingehen.

3. Möglichkeiten der Kooperation unter dem Aspekt der Schüler-Aktivitäten

Auch diese Beispiele sind hauptsächlich aus unserer persönlichen schulischen Situation entstanden.

Gut eingespielt hat sich zwischen der Schule für Sprachbehinderte und der Grundschule Myhl der individuelle Schüleraustausch, jedoch noch hauptsächlich von Kindern unserer Schule in entsprechende Klassen der Grundschule, nicht so sehr umgekehrt. Es handelt sich hier hauptsächlich um ehemalige und fast symptomfreie Stotterer und Stammer, die vor ihren Übergängen in Normalschulen stehen. Solche Kinder brauchen Bewährungs- und Erprobungssituationen unter pädagogischer Begleitung und Obhut, bevor der endgültige »Sprung ins kalte Wasser« der Normalschule erfolgt.

Gemeinsame Wettspiele — in gemischten Gruppen, schulformgemischt — haben im Sommer stattgefunden. Gemeinsame Feiern, z. B. zu Karneval, verliefen problemlos und ohne Schwierigkeiten. Sie förderten das allgemeine Verständnis unter den Schülern selbst. Warum sollte der wichtige Bereich des gemeinsamen Feierns nicht auch auf allgemeine Schulfeiern, z. B. auch auf Schulentlassfeiern u. ä., ausgedehnt werden? Warum sollten sich einzelne Klassenverbände nicht gegenseitig besuchen? Warum eigentlich nicht gemeinsame Wanderungen, Ausflüge oder Schulheimaufenthalte?

Auch gegenseitige Projekte und Aktionen bieten sich an. Um einen anderen Bereich zu erwähnen: So bemalte eine Gruppe von Schülerinnen der Rurtal-Schule in einem Projekt die Innenwände unserer Schule. Als Gegenleistung besuchte eine Klasse unserer Schule die geistig behinderten Kinder in Oberbruch. Ein sorgfältig geprobt Theaterstück wurde dort aufgeführt. Alle Kinder hatten ihr Erfolgserlebnis.

Diese Aktion brachte noch mehr: Sie machte den Geistigbehinderten deutlich, daß sie nicht nur nehmende Sonderschüler sind, sondern selbst auch beweisen konnten, daß sie durchaus in der Lage sind, auch Gebende sein zu können. Verdient nicht gerade dieser Aspekt unsere besondere Beachtung? Eine solche Aktion bietet sich ohne allzu große und schwierige Organisation förmlich überall an.

Das genannte Beispiel verdeutlicht nicht zuletzt die sozialpolitische Verflechtung und Verpflichtung der Erziehenden. Gerade sie sollte ein Schwerpunkt pädagogischen Handelns in der Kooperation von Sonderschule und Normalschule sein. Hierhin gehört sicherlich auch so scheinbar einfaches Tun wie das gemeinsame Benutzen von Schulhöfen, Turnhallen und Toiletten. All dies bringt mit Sicherheit Probleme. Aber was spricht denn wirklich ernsthaft dagegen, daß wir sie lösen könnten?

Es wird viel von der »gesellschaftlichen Integration« aller Schüler gesprochen. Wir wissen um die Problematik. Gesellschaftliche Integration vor allem der behinderten Menschen kann aber nur eine realistische Zielvorstellung sein, wenn die grundsätzliche gleiche Wertigkeit von Behinderten und Nicht-Behinderten in sicherlich unterschiedlichen Aufgabenbereichen anerkannt wird. Wenn dies nicht schon in der Schule praktiziert wird, wie soll dies denn danach noch möglich sein?

Schon aus diesem Grunde ist die möglichst enge Kooperation zwischen Sonderschule und Normalschule eine unverzichtbare Forderung und ... eine Herausforderung!

Anschrift des Verfassers:

Helmut Küster, Schulleiter, Am Platzbruch 1, 4055 Niederkrüchten.

Umschau und Diskussion

Zu einer wissenschaftlichen Untersuchung über die pädagogische Leistungsfähigkeit der Schule für Lernbehinderte

Der Leser bundesdeutscher Tageszeitungen konnte vom März 1983 an in gleich- oder ähnlichlautenden Formulierungen Artikel lesen wie: »Schlechte Noten für die Sonderschule. Untersuchung zeigt: Lernbehinderte lernen in der Grundschule mehr« (Donau Kurier, 30. April 1983). Nach dem von der Pressestelle des Verbandes Deutscher Sonderschulen e.V., Fachverband für Behindertenpädagogik, besorgten Pressespiegel waren dies seitdem etwa 50 bis 60 Artikel in Zeitungen zwischen Flensburg und Berchtesgaden.

Wie kommt es zu dieser erstaunlichen publizistischen Breitenwirkung bei einem Thema, das ansonsten eher von singulärer und lokaler Berichterstattung lebt? Welche »wissenschaftlichen« Ergebnisse liegen den Darstellungen zugrunde?

Der Text geht auf eine Verlautbarung der Pressestelle der Universität Hamburg (uni hh presse-dienst Forschung, 4/83, 7. März 1983) zurück, die

unter dem Titel »Kinder mit Schulschwierigkeiten: Lernen sie in der Grundschule mehr als in der Sonderschule?« an die Presseagenturen versandt worden ist. Das Manuskript ist erstellt worden von Dr. *Karl Merz*, der 1982 eine von der Universität Hamburg angenommene Dissertation verfaßt hat (*Karl Merz: Kinder mit Schulschwierigkeiten. Empirische Untersuchungen an Grund- und Sonderschulen. Weinheim 1982*). Verantwortlich für den Vertrieb der redigierten Fassung ist Klaus Tornier, Pressestelle der Universität Hamburg.

Der Inhalt der Pressemitteilung entspricht im wesentlichen dem, was in Tageszeitungen sinngemäß nachzulesen war: Ist es noch »sinnvoll«, lernversagende Kinder auf Sonderschulen zu schicken? Wenn Kinder mit Schulschwierigkeiten nicht wie bisher eine Schule für Lernbehinderte, sondern statt dessen eine allgemeine Schule besuchen, dann schneiden sie dort besser ab; »denn in Grundschulen, in denen sich Lehrer intensiv um schwache Schüler kümmern, erzielen die Kinder einen wesentlich größeren Lernerfolg«. Dieses Resultat wird durch eine empirische Studie an 333 Kindern mit Schulschwierigkeiten aus 43 Grund- und Sonderschulklassen (92 Grund- und 241 Son-

derschülern) belegt. Die in Alter, Geschlecht, sozialer Herkunft und intellektuellem Niveau »vergleichbaren Kinder« beider Schularten wurden nach sechs Monaten und nach drei Jahren in mehreren Schulleistungsdimensionen überprüft. Die von Merz ermittelten Ergebnisse hinsichtlich des Leistungsstandes von Schülern der Schule für Lernbehinderte entsprechen mehreren, seit etwa zwei Jahrzehnten vorliegenden Erhebungen.

Gleichwohl rief die breitgestreute Presseinformation eine außerordentlich lebhaft diskutierte Diskussion in der Tagespresse und in Fachkreisen hervor. In den Zeitschriften erschienen noch einmal fast ebenso viele Leserzuschriften. In mehreren sonderpädagogischen Fachzeitschriften wurde die Arbeit von Merz referiert bzw. kritisch diskutiert. Bei der Universität Hamburg, Fachbereich Erziehungswissenschaft, Fachausschuß Sonderpädagogik, gingen zahlreiche Anfragen ein. Gegendarstellungen und Diskussionsbemerkungen richteten sich zumeist nicht gegen die Ergebnisfeststellung von Leistungen bei lernbehinderten Schülern, die — wie gesagt — bekannt sind. In Zweifel gezogen wurden in erster Linie die Vergleichswerte, die eine höhere Effizienz des Unterrichts für lernschwache Schüler in der allgemeinen Schule behaupten.

Den eigentlichen Meinungsstreit machen jedoch die daraus abgeleiteten schulpolitischen Folgerungen aus: die Forderung nach weitgehender Abschaffung der Schule für Lernbehinderte zugunsten der alternativen Lösung eines Förderunterrichts für Kinder mit Schulschwierigkeiten in allgemeinen Schulen. Von mehreren Zuschriften wurde auf eine geradezu verhängnisvolle Auswirkung in der bildungspolitischen Situation hingewiesen. In einer Zeit restriktiver Finanzpolitik im Bildungswesen dienen solche Argumente dazu, Sparmaßnahmen bei der pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher zu rechtfertigen. Mit dem Alibi der vermeintlich geringen Effizienz der Sonderschulen werden seit langem geplante und erforderliche Ausbaumaßnahmen im Sonderschulwesen zurückgestellt. Sie werden storniert oder gestrichen, ohne daß — und das ist das Entscheidende —, ohne daß jene flankierenden Maßnahmen in allgemeinen Schulen eingerichtet werden, mit denen sich, wie von Merz gefordert, »Lehrer intensiv um schwache Schüler kümmern«.

Zur Diskussion um die Berechtigung bildungspolitischer Folgerungen aus empirischen Untersuchungen ist es erforderlich, diese genauer zu prüfen. Bekanntlich gestatten erfahrungswissenschaftliche Aussagesysteme zumal dann unterschiedliche Interpretationen, wenn ihre differenzierten Resultate im einzelnen als Belege herange-

zogen werden. Die Widersprüchlichkeit ihrer Befunde entspricht oft der Mannigfaltigkeit der tatsächlichen sozialen Verhältnisse. Politische Konsequenzen in ihrer scheinbaren Evidenz sind dann — auf ihren prognostischen Wert hin befragt — keineswegs so folgerichtig, wie sie vorzugeben scheinen. Die an sich verdienstvolle Datensammlung von Merz bietet für eine solche Beurteilung der begrenzten theoretischen Reichweite empirischer Forschungsergebnisse und den aus ihnen voreilig abgeleiteten Handlungsvorschlägen einen offenkundigen Beleg.

Das entscheidende Design der empirischen Versuchsanordnung von Merz ist die Messung von »vergleichbaren Kindern«, die einmal unter den Lernbedingungen der Grundschule und zum anderen der Schule für Lernbehinderte gefördert werden. Nun weist aber die tabellarische Nachkontrolle der Daten aus, daß gerade diese Versuchsbedingung nicht konstant gehalten werden konnte: 1. Bei den schulschwachen Schülern der Grundschule hatten 78,3 Prozent einen IQ über 85, bei den Lernbehinderten nur 39,4 Prozent; mithin ist die Intelligenzverteilung um einen Mittelwert bei den Lernbehinderten deutlich niedriger. 2. Bei den Grundschulern ist, gemessen nach verschiedenen Sozialschichtskalen, die Zugehörigkeit zu lernbenachteiligten sozialen Unterschichten geringer repräsentiert als bei den Lernbehinderten, so nach Janowitz im Verhältnis 70,6 zu 85,9 Prozent. 3. Bei den Lernbehinderten handelt es sich um Schüler, die in einer Überprüfung ihrer Lernfähigkeit im Sonderschulaufnahmeverfahren als »in der allgemeinen Schule nicht hinreichend zu fördern« diagnostiziert waren, bei den schwachen Grundschulern um Schüler, denen eine Lernfähigkeit in der allgemeinen Schule attestiert worden war. 4. Die Leistung der in der allgemeinen Schule verbleibenden schwachen Schüler wurde nach drei Jahren nicht nachgetestet, wohl aber die der Lernbehinderten — ihre Leistungsdiskrepanz ist eine hypothetische Ableitung, die beim generellen Leistungsverfall schwacher Schüler auf der Hauptschulstufe auch entgegengesetzt gefolgert werden könnte.

Wie eindeutig abzulesen ist, handelt es sich bei der Arbeit von Merz deshalb nicht um einen Effizienzvergleich schulischer Lernorte — hie Sonderschule, da allgemeine Schule —, weil in beiden Schularten nicht gleiche, sondern mit unterschiedlichen Belastungsfaktoren ausgestattete Schüler miteinander verglichen wurden. Wenn aber das empirische Meßsystem nicht aus einem konsistenten Bezugsrahmen besteht, sind auch die genannten Folgerungen nicht »wissenschaftlich« haltbar — zumindest sind sie in der hier vorgetragenen Verall-

gemeinerung voreilig, weil nicht durch erfahrungswissenschaftliche Befunde gestützt. *Karl Merz* hat auf diesbezügliche Gegenargumente in der kritischen Diskussion (vgl. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 33. Jg. 1982, S. 901) nicht geantwortet. Er hat vielmehr die Diskussion in einer Leserzuschrift der »Welt« vom 17. Mai 1983 in Übereinstimmung mit der Redaktion für beendet erklärt. — Liest man sein Buch in bezug auf die bildungspolitischen Konsequenzen genauer, so stellt sich überdies die Argumentation wesentlich differenzierter dar: Die Grundstufe der Schule für Lernbehinderte solle, wegen ihrer geringen Leistungsfähigkeit, geschlossen werden, die Hauptstufe dagegen so lange erhalten bleiben, als die allgemeine Schule mit lernschwachen Schülern nicht fertig werde. Die Problematik einer solchen Empfehlung ist in den kritischen Besprechungen denn auch offengelegt worden.

Was bleibt von der in der Öffentlichkeit breit gehandelten Erörterung um die Zukunft des Sonderschulwesens? Es bleibt Effekthascherei mit sensationell klingenden Überschriften; ein selektives Zitieren von aus dem statistischen Gesamtzusammenhang herausgelösten, angeblich empirischen Belegstücken, die durch eine seriöse wissenschaftliche Beweisführung nicht gestützt werden; eine nachweislich äußerst schädliche schulpolitische Alibiwirkung für fiskalische Einschränkungen bei der pädagogischen Förderung Behinderter und sozial Benachteiligter. Die Mittel dieser öffentlichen Erörterung sind zumal dann unredlich, wenn sie mit dem angeblichen Gütesiegel wissenschaftlicher Forschung versehen werden. Die Pressestelle einer Universität als Dienstleistungsunternehmen für die wissenschaftliche Information in öffentlichen Angelegenheiten sollte fortan in der Handhabung ihrer journalistischen Sorgfaltspflicht besser beraten sein, wenn sie auswählt, was auf dem Jahrmarkt szientifischer Selbstdarstellung zu verkünden lohnt und was beileibe nicht.

Anschrift des Verfassers:
Prof. Dr. Ulrich Bleidick,
Universität Hamburg,
Fachbereich 06 Erziehungswissenschaft,
Fachausschuß 9 Sonderpädagogik,
Sedanstraße 19, 2000 Hamburg 13.

15. Inzigkofener Gespräche (IG)

Zum 15. Male waren im Frühjahr 1983 Atem-, Sprech- und Stimmlehrer, Logopäden, Sprachbehindertenpädagogen, Sprecherzieher und interessierte Ärzte und Psychologen — in hoher Zahl auch Teilnehmer aus anderen Bundesländern und der Schweiz — der Einladung zur baden-württembergi-

schen wissenschaftlichen Regionaltagung gefolgt, um sich mit dem Rahmenthema »Sprechangst« in Form von Referaten und Workshops auseinanderzusetzen. Über 80 Teilnehmern konnte der Tagungsleiter folgendes Programm präsentieren:

Einführung in die Sprechangstproblematik (Dr. R. Kriebel, Marburg), Therapeutische Methoden zum Abbau von Sprechangst (Dr. R. Kriebel; Workshop), Zur Reduktion der Sprechangst (Dr. D.-W. Allhoff, Regensburg; Workshop), Sprechangst als dialogisches Problem (Prof. Dr. E. Westrich, Mainz), Sprachsonderpädagogische Förderung eines 18jährigen Mannes mit Sprechangst (Dr. D. Kroppenberger, Mainz), Pädagogene Logophobie oder Wie die Schule zur Sprechangst erzieht (Dr. C. L. Naumann, Aachen), Logophobie als Vertrauensmangel und der bewegungstherapeutische Beitrag zu einer umfassenden Therapie (E. Fetzer, Stuttgart; Workshop), Rhetorische Übungen in der Sprechangsttherapie — Hilfe oder Stressoren? (H.-U. Anders, Mainz / R. Wagner, Heidelberg; Workshop). Das vorgesehene Referat von Prof. Dr. K.H. Stäcker (Essen), »Sprechangst und Sprachproduktion«, mußte aus Krankheitsgründen ausfallen.

Auf dem Hintergrund der Gespräche während der Tagung und aufgrund der Rückmeldungen nach der Tagung sei es dem Veranstalter gestattet, einige Betrachtungen zum Rahmenthema anzuschließen. Das Thema »Sprechangst« scheint von so hoher Aktualität zu sein, daß es verwundert, daß es die Berufsverbände, deren Fachtagungen Kommunikationsstörungen zum Inhalt haben, bis heute nicht zum erörternswerten Thema erklärt haben. Die diesjährigen IG haben nämlich gezeigt, daß vor allem Atem-, Sprech- und Stimmlehrer, Logopäden und Sprachbehindertenpädagogen — bei Sprecherziehern besteht ein geschärftes Bewußtsein — in gleicher Weise auf Neuland stießen und die wohl einseitige Einschätzung korrigieren mußten, daß Sprechangst — oder wie Frau Kriebel in ihrem wissenschaftlich fundierten Referat formulierte, »Sprechängstlichkeit« — nur in der Beziehung zum Stottern ein relevantes Phänomen ist. Der in jeder Hinsicht dynamische Vortrag des Mainzer Sonderpädagogen E. Westrich, der inhaltlich auf die Ganzheit des ausdrucksbegabten, sprechhandelnden und damit hörergegerichteten Menschen abgestellt wurde, zwang ebenso zur Reflexion über die Hintergründe, die Sprach- und Sprechbegabte gelegentlich veranlaßt, nicht zu kommunizieren, wie die Workshops, die in erster Linie von Sprecherziehern auf der Grundlage rhetorischer Kommunikation gestaltet wurden (Allhoff, Anders, Fetzer, Wagner), aufzeigten, daß Sprechangst nicht so sehr über strukturierte spezifische Einzeltherapien ab-

gebaut werden kann, sondern eher durch rhetorische Gruppenprozesse. Dies scheint auch darauf hinzuweisen, daß es angemessener ist, den Begriff Sprechangst nicht unnötigerweise zu »pathologisieren«.

Wie aufschlußreich nach wie vor Einzelfallbeschreibungen sein können, zeigte das Referat von D. Kroppenbergs, das bei den Teilnehmern wohl auch deshalb hohe Beachtung fand, weil über die exakte Erfassung der Klienten-Biographie und die Beschreibung der therapeutischen Schritte hinaus deutlich wurde, daß therapeutisches Handeln erst dann voll zum Tragen kommt, wenn das Engagement des Therapeuten selbst eine dominierende Rolle spielt. Schließlich: Wenn auch die Ausführungen C.L. Naumanns, die Schule als Institution für die Entwicklung der Sprechangst mitverantwortlich zu machen, auf einigen Widerspruch stießen, so sollte es kein Tabu geben, wenn es darum geht, die Ursache des Phänomens Sprechangst aufzudecken, vor allem dann nicht, wenn nach Erhebungen festzustehen scheint (Kriebel), daß etwa 40 Prozent der Bundesbürger unter Sprechangst leiden bzw. sogar 70 Prozent, wenn die Gesprächs- bzw. Redeteilnehmer Vorgesetzte oder Fachleute sind. Da Diagnose und Therapie (Übungsbehandlung) über ein Anfangsstadium noch nicht hinaus sind, besteht Veranlassung, alle Aufmerksamkeit der Angst vor dem Sprechen zuzuwenden.

Unter dem Titel »Sprache und Sprechen in der Literatur« soll innerhalb der IG eine literarisch-musikalische Reihe fortgesetzt und zu seiner ständigen Einrichtung werden, in der Texte von Schriftstellern gesprochen werden, die sich in ihren Werken mit der Sprache und dem Sprechen unmittelbar auseinandergesetzt haben. In erster Linie geht es dabei um Texte, die sich mit den verschiedenen Kommunikationsstörungen beschäftigen. Begonnen wurde 1981 mit Wolfgang Borcherts Erzählung »Schischyphusch«. In diesem Jahr sprach Geert Lotzmann eine Passage aus Thomas Manns »Doktor Faustus«, in deren Mittelpunkt die Verhaltensweise eines hochbegabten Musikinterpreten steht, der ein schwerer Stotterer ist. Ergänzt wurde die Rezitation durch Ludwig van Beethovens Sonate Nr. 32, op. 111, die Thomas Mann in unmittelbare Beziehung zur Sprechweise seiner literarischen Figur setzt.

Geert Lotzmann

16. Inzirkofener Gespräche (IG)

Die 16. IG finden vom 16. bis 18. März 1984 statt. Rahmenthema: Sprechflußstörungen und ihre Beziehungen zur Sprechangst. Organisation und Leitung: Dr. Geert Lotzmann.

Dienstanschrift: Fachgebiet Sprechwissenschaft und Sprecherziehung der Universität Heidelberg, Plöck 79/81, 6900 Heidelberg, Telefon (06221) 54 72 33/4. Privatanschrift: Bothestraße 120, 6900 Heidelberg, Telefon (06221) 38 17 89.

Das »Vorprogramm« kann bei einer der oben angegebenen Adressen ab 1. Dezember 1983 angefordert werden.

5. Österreichischer Heilpädagogischer Kongreß

Der 5. Österreichische Heilpädagogische Kongreß mit internationaler Beteiligung wird vom 31. Mai bis 2. Juni 1984 in Feldkirch/Vorarlberg abgehalten. Thema: Verhaltensauffälligkeiten in der Heilpädagogik.

Dieses Generalthema wird in drei Schwerpunktthemen abgehandelt: 1. Verhaltensauffälligkeiten und Familie (Donnerstag, 31. Mai), 2. Verhaltensauffälligkeiten und Institution (Freitag, 1. Juni), 3. Verhaltensauffälligkeiten und Rechtsfragen (Samstag, 2. Juni).

Vormittags werden Hauptreferate und nachmittags praxisbezogene Arbeitsgruppen (Vermitteln neuer Arbeitsansätze bei begrenzter Teilnehmerzahl), sozialpolitisch-ideologisch ausgerichtete Diskussionskreise und — wie es bereits Tradition ist — Kurzreferate angeboten. Ein Vorprogramm ist für Herbst 1983 vorgesehen.

Auskünfte bzw. Anmeldungen für Kurzreferate (bitte Themenschwerpunkte berücksichtigen!) bei: Österreichische Gesellschaft für Heilpädagogik, Landesgruppe Vorarlberg, p.A. Heilpäd. Zentrum Carina, St. Antoniusstraße 7, A-6807 Feldkirch, Telefon (05522) 2 33 30 (Dr. Hans Mandak).

Durch Forschungsvorhaben der Geers-Stiftung jetzt wissenschaftlich bewiesen:*

Hörbehinderung bedeutet nicht Mangel an Intelligenz

Wohl jeder Leiter einer Schule für Schwerhörige kann auf Anhieb eine größere Anzahl von Kindern nennen, die im Unterricht der Regelschule versagten, als intelligenzgeschädigt galten, teilweise in Sonderschulen für Lernbehinderte oder gar für Geistigbehinderte eingewiesen wurden und bei denen sich schließlich herausstellte, daß sie »nur«

* Gemeinnützige und rechtsfähige Stiftung des privaten Rechts. Zur Förderung wissenschaftlicher Vorhaben zum Wohle der Hörbehinderten. Sitz der Geers-Stiftung ist Dortmund. Vorstandsvorsitzender: Professor Dr. med. Peter Plath, Recklinghausen.

schwerhörig waren. In der Schule für Schwerhörige konnte dann ihr Entwicklungspotential voll erschlossen werden, soweit es durch eine verspätete Umschulung nicht bereits unwiederbringlich verschüttet worden war.

Ursache der Fehlbeurteilung waren die mit einer Hörschädigung verbundenen Behinderungen. Schwerhörige Kinder haben z.B. Schwierigkeiten, Informationen nebenbei aufzunehmen. Sie sind daher für ihr Alter und ihre allgemeine Leistungsfähigkeit gerade in lebenspraktischen Belangen oft sehr naiv. Das wird dann als Intelligenzmangel angesehen, solange man über die Auswirkungen einer Hörbehinderung nichts weiß. Hinzu kommt eine schwerwiegende Behinderung der sprachlichen Entwicklung, die sich sozial sehr negativ auswirkt. Undeutliches Sprechen, gehäufte grammatische Fehler und ein Ausdrucksstil, der als nicht altersgemäß empfunden wird, rufen Ablehnung hervor. Sie verstärken das Vorurteil, das schwerhörige Kind sei unintelligent. Peter R. Hofstätter schrieb einmal: »Wer sich flüssig auszudrücken versteht, erweckt auch im Alltagsleben einen intelligenten Eindruck, selbst wenn er im Grunde nicht viel zu sagen hat.«

Die Geers-Stiftung Dortmund unterstützte die Universität Hamburg bei einer empirischen Untersuchung, die von W. Hartwig Claußen und Ernst-A. Diercks durchgeführt wurde: »Empirische Untersuchungen der Schülerschaft einer Schule für Schwerhörige, insbesondere bezüglich ihrer sprecherischen und sprachlichen Entwicklung.« Darin wurde der Frage nachgegangen, wie die Sprachentwicklung Schwerhöriger abläuft. Im Hinblick auf das Sprechen der Schüler ergab sich, daß die Entwicklung unstetig ist und bis zum Ende den gezielten Einsatz fachspezifischer Hilfen erfordert, wenn ein unauffälliges, das heißt normales Sprechen erreicht werden soll. Bezüglich der grammatischen Richtigkeit und Differenziertheit des Sprachgebrauchs ergab sich ein sehr breites Leistungsspektrum über die gesamte Schulzeit hinweg. Auch in diesem Bereich sind fachpädagogische Hilfen bis zum Schulabschluß erforderlich, wenn eine annähernde Normalisierung des Sprachgebrauchs erreicht werden soll. Es liegt auf der Hand, welche schwerwiegenden Folgen diese Behinderung der Sprachentwicklung auf die geistige Entwicklung der meisten schwerhörigen Kinder haben muß, wenn sie an Schulen unterrichtet werden, deren Lehrer und Schüler mit den Folgen einer Schwerhörigkeit nicht vertraut sind. Die Sprache ist eben nicht nur Unterrichtsgegenstand, sondern zugleich das wichtigste Unterrichtsmittel, durch das Wissen übertragen wird. Das häufig festzustellende unterrichtliche Versagen schwerhöriger Schü-

ler in Regelschulen findet so eine Erklärung. Es beruht in der Regel nicht auf einem — vielleicht sogar angeborenen — Intelligenzmangel, sondern hat seine Ursachen häufig allein in der Hörschädigung.

Von allgemeinem Interesse dürften die Ergebnisse sein, die das Erkennen einer vorliegenden Hörschädigung durch eine ärztliche Diagnose und den Einsatz der ärztlich verordneten Hörgeräte durch die Schüler betreffen. Etwa jedes vierte Kind wird erst viereinhalb Jahre nach dem Eintreten der Schwerhörigkeit oder gar noch später mit Hörgeräten versorgt. Erstaunlich ist, daß etwa jedes fünfte Kind seine Hörgeräte nicht regelmäßig trägt. Groß ist die Anzahl der Ursachen der bei den Schülern anzutreffenden Hörschädigung.

Gewissermaßen nebenbei erlaubt die Untersuchung einen Blick in die Organisation einer großen Schule für Schwerhörige und zeigt unter anderem auf, nach welchen Kriterien die Klassen zusammengesetzt werden. Mitgeteilt wird auch, welchem Anteil der Schüler dieses Systems es gelingt, einen weiterführenden Schulzug zu besuchen und den Realschulabschluß zu erwerben. Es wird deutlich, wie weit es dieser Schule gelingt, den Einfluß der Hörbehinderung auf die Schullaufbahn zurückzudrängen.

Insgesamt hat die Untersuchung eine Vielzahl von Fakten erhoben, die in der wissenschaftlichen Literatur bisher nicht zur Verfügung standen.

Zum Sonderschulungsangebot in der Schweiz

Die Sonderschulung wird in der Schweiz nach der heute gebräuchlichen Unterscheidung in zwei Bereichen angeboten: a) in Sonderklassen im Volksschulbereich und b) in Sonderschulen im Bereich der Invalidenversicherung (IV).

Im Bereich der Volksschule sieht das offizielle Angebot neun verschiedene Sonderklassentypen vor: Einführungsklassen, Hilfsklassen, Werkschulen/-klassen, Klassen für verhaltensschwierige, für fremdsprachige, für körperbehinderte und für sinnes- und sprachgeschädigte Kinder sowie Spitalschulen.

Der verbreitetste Sonderklassentyp ist die *Hilfsklasse*. Sie fehlt nur im Kanton Tessin, welcher überhaupt keine Sonderklassen im Volksschulbereich führt. In der Westschweiz sind die Hilfsklassen weniger verbreitet als in der übrigen Schweiz.

Einführungsklassen fehlen in der Westschweiz fast gänzlich, in den übrigen Regionen sind sie gut vertreten.

Werkschulen/-klassen als Oberstufe der Hilfsklasse sind, mit gewissen Abstrichen für die Ostschweiz, in der Schweiz recht bekannt.

Klassen für *verhaltensschwierige* Kinder und Jugendliche werden in der Ostschweiz am häufigsten geführt. In der Praxis ist jedoch in der ganzen Schweiz eine Vermischung der Schülergruppe dieses Sonderklassentyps mit derjenigen der Hilfsklassen zu beobachten.

In manchen Kantonen sind die Klassen für *fremdsprachige* Kinder und Jugendliche im Sonderschulbereich angesiedelt, besonders in der Ostschweiz. Oft gehören die Fremdsprachigenklassen aber zur Regelschule.

In einigen Kantonen kommen zusätzlich vereinzelte, andere Sonderklassentypen vor (z. B. Spitalklassen in Genf und Basel-Land, Klassen für sinnes- und sprachgeschädigte Schüler in Zürich).

Im *IV-Bereich* sind im ganzen neun verschiedene Sonderschultypen bekannt: Schulen für geistigbehinderte Kinder und Jugendliche, aufgeteilt in Schulbildungsfähige, Praktischbildungsfähige und Mehrfachbehinderte, Schulen für körperbehinderte, verhaltensgestörte, hörgeschädigte, sprachgestörte, sehbehinderte und chronisch-krankte Kinder und Jugendliche.

Für geistigbehinderte Kinder und Jugendliche bestehen in allen Kantonen Einrichtungen, mit Ausnahme des kleinen Kantons Appenzell I.Rh.

Einige Kantone führen offizielle Schulen für Mehrfachbehinderte.

Das Angebot für Körperbehinderte ist recht verbreitet, in der Zentralschweiz hat der Kanton Luzern diese Aufgabe übernommen.

Hörgeschädigten- und Sprachgestörteinrichtungen bestehen vermehrt in der West- und Nordwestschweiz. Institutionen für Sehbehinderte und Chronischkranke sind wenig verbreitet.

Auffällig sind die unterschiedlich umfangreichen Angebote in den einzelnen Kantonen sowohl bei den IV-Schulen als auch bei den Sonderklassen im Volksschulbereich. Je größer und finanzkräftiger ein Kanton ist, desto differenzierter sehen seine sonderpädagogischen Einrichtungen aus.

Das bedeutet aber nicht, daß für die Behinderten in kleineren und finanzschwächeren Kantonen schlechter gesorgt wird. Über Verträge und Beiträge sind diese Kantone meistens an den Einrichtungen ihrer größeren Nachbarkantone beteiligt.

G. Sturny

Schweizerische Zentralstelle für Heilpädagogik (SZH)
Obergrundstraße 61, CH-6003 Luzern,
Telefon (041) 23 18 83

Würdigung

Otto-Friedrich von Hindenburg zum 70. Geburtstag

Am 27. Februar 1983 vollendete der Erste Vorsitzende der Landesgruppe Niedersachsen, Herr Otto-Friedrich von Hindenburg, sein 70. Lebensjahr.

Bedingt durch Wehrdienst und Kriegsteilnahme begann er erst 1950 mit dem Pädagogikstudium, das er 1956 als Sonderschullehrer abschloß. Im gleichen Jahr erwarb er am Psychotherapeutischen Institut in Hannover den Abschluß als analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut. Bis 1975 war er Lehrer und Konrektor an der Sprachheilschule in Hannover. In dieser Eigenschaft begann er schon 1961 mit Versuchen der Früherfassung und Frühbetreuung von sprachbehinderten Vorschulkindern. Die Gründung des ersten heilpädagogischen Kindergartens als teilstationäre Einrichtung mit 80 Plätzen (1973) geht auf seine Initiative zurück, ebenso wie der Integrationsversuch, Gruppen mit Sprachbehinderten und Regelgruppen im gleichen Kindergarten unterzubringen (ab 1979). Seit 1952 ist er Mitglied der dgs und seit 1959 im Vorstand der Landesgruppe

Niedersachsen mit wechselnden Aufgaben. Seit acht Jahren ist er nunmehr Erster Vorsitzender. Als er 1980 die Gründung des ständigen Ausschusses für Berufsfragen in der Delegierten-Versammlung in Saarbrücken durchsetzte, übernahm er auch hier den Vorsitz.

Er wurde 1975 pensioniert, aber vom Ruhestand will er noch nichts hören. »Meiner Generation fehlen wertvolle Jahre, das können wir nur wieder gutmachen, wenn wir möglichst lange aktiv bleiben.« So lautet eine seiner Devisen. Und aktiv ist er: In der teilstationären Einrichtung als Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut, als Lehrbeauftragter an der ev. Fachhochschule Hannover, Fachbereich Sozialwesen, als Dozent für Rhetorik an der Volkshochschule, als Vorsitzender des ständigen Ausschusses für Berufsfragen in der dgs und als Vorsitzender unserer Landesgruppe; für dieses Amt wird er auch in diesem Jahr wieder kandidieren. Die dgs, Landesgruppe Niedersachsen, wünscht Herrn von Hindenburg Gesundheit und Schaffenskraft, damit er noch recht lange seinen vielfältigen Aufgaben nachkommen kann.

W. Scheuermann

Karl-Heinz Hahn 60 Jahre

Unser langjähriger 1. Vorsitzender, Herr Karl-Heinz Hahn, vollendete am 1. September 1983 sein 60. Lebensjahr, ein Anlaß, ihm sehr herzlich zu gratulieren, ihm für die Zukunft alles Gute zu wünschen, vor allem Gesundheit und Schaffenskraft, und ihm

— nicht zuletzt — für sein unermüdliches Bemühen um das Wohl unserer Gesellschaft zu danken, deren Vorstand er schon seit 1970 angehört.

Im Namen des
Geschäftsführenden Vorstandes
R. Mosebach

Einrichtungen für Sprachbehinderte in der Bundesrepublik Deutschland und West-Berlin 1982

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.
Zusammengestellt von Joachim Wiechmann

Das um mehr als 50 Prozent erweiterte Werk löst die Ausgabe von 1978 ab. Neben der Gesamtausgabe sind erstmalig Einzelhefte für die Bundesländer erstellt worden, die es den Interessenten ermöglichen, die Gesamtausgabe und/oder regionale Teilausgaben zu beziehen.

Teil	Stückpreis bei Abnahme von	1—9	10—24	25—49	50 u. mehr
I: Baden-Württemberg, 28 Seiten		6,30	6,—	5,60	4,90
II: Bayern, 24 Seiten		5,40	5,10	4,80	4,20
III: Berlin, 16 Seiten		3,60	3,40	3,20	2,80
IV: Bremen, 8 Seiten		1,80	1,70	1,60	1,40
V: Hamburg, 16 Seiten		3,60	3,40	3,20	2,80
VI: Hessen, 20 Seiten		4,50	4,30	4,—	3,50
VII: Niedersachsen, 36 Seiten		8,10	7,60	7,20	6,30
VIII: Rheinland, 20 Seiten		4,50	4,30	4,—	3,50
IX: Westfalen-Lippe, 16 Seiten		3,60	3,40	3,20	2,80
X: Rheinland-Pfalz, 12 Seiten		2,70	2,50	2,40	2,10
XI: Saarland, 8 Seiten		1,80	1,70	1,60	1,40
XII: Schleswig-Holstein, 24 Seiten		5,40	5,10	4,80	4,20
XIII: Studium und Ausbildung, Organisationen und Verbände, Fachzeitschriften, 24 Seiten		5,40	5,10	4,80	4,20

Die **Gesamtausgabe** aller 13 Teile im Ringbuch mit Register 56,— DM.

Bei Abnahme von 5 und mehr Exemplaren 52,— DM.

Alle Preise einschließlich Mehrwertsteuer.

Direktbestellung erbeten beim Verlag

Wartenberg & Söhne GmbH, Theodorstraße 41 w, 2000 Hamburg 50

Telefon (040) 89 39 48

Aus der Organisation

Die 8. und 9. Berchtesgadener Tage der Landesgruppe Hessen

Vom 24. bis zum 31. März 1983 fanden die 8. Berchtesgadener Tage statt. Unter Beteiligung von Teilnehmern aus Österreich, der Schweiz und verschiedenen Teilen der Bundesrepublik Deutschland moderierten zumeist Praktiker des Sprachheilwesens dieser Länder die verschiedenen Arbeitsgruppen der überregionalen, unter dem Zeichen selbstorganisierten und selbstbestimmten Lernens stehenden Fortbildungstagung.

Auch diesmal standen nach vielfachen Wünschen der ständig wachsenden Zahl der Interessenten folgende Bereiche im Vordergrund: Die Rehabilitation der Aphasiker (Renate Braun, Köln, Friedrike Meixner, Wien, Armin Wiebe, Lensahn) und der Kehlkopflosen (Konrad Leites, Hamburg, Arno Schulze, Kirchhain) sowie Stimmstörungen (Erika Leites, Hamburg) und Autismus (Eleonore Wiedenlühbert, Kreuzau), ebenso die Selbsthilfegruppen Sprachgestörter (Norman Bush, Zürich, Manfred Krifka, München).

Eine Buchausstellung und inhaltlich darauf bezogene Ausführungen brachten fundierte Informationen über Neuerscheinungen hauptsächlich der sprachheilpädagogischen Literatur (Hannes Aschenbrenner, Wien). Alle Teilnehmer gemeinsam diskutierten aktuelle Berufsfragen in bezug auf den gesamten Tätigkeitsbereich der Sprachheilpädagogen und im besonderen in der Frühförderung (Otto-Friedrich von Hindenburg, Hannover).

Besonders erörtert wurden in einer der teilweise auch parallel laufenden Gruppen Organisationsfragen des Sprachheilschulwesens (Helmut Brede, Arolsen). An Exkursionen fanden statt der schon obligatorische Besuch in der Rehabilitationsklinik Loipl (Organisation und Führung: Manfred Fuchs, Hofgeismar) und eine Busfahrt nach Tirol zur Vorbereitung von Klassenreisen mit hör- und sprachbehinderten Kindern.

Die 9. Berchtesgadener Tage sollen 1984 um eine halbe Woche verlängert werden und vom 9. bis zum 19. April 1984 stattfinden, damit die Osterferien *aller* Bundesländer eingeschlossen sind. Es muß jedoch nicht die gesamte Tagung gebucht werden, da sich die Stammarbeitsgruppen auch auf einen wechselnden Teilnehmerkreis einstellen. Die Arbeitsbereiche werden nach den bisherigen Meldungen wieder Aphasien und Stimmstörungen sowie die berufliche Eingliederung und Berufsbe-währung Sprachgestörter unter Einschluß der Hilfe zur Selbsthilfe und der Selbsthilfegruppen von Stotternden, Aphasikern und Kehlkopflosen umfassen. Ein besonderes Thema wird der Linkshändigkeit gewidmet sein.

Wir bitten schon jetzt um Anmeldungen, die nur noch nach der Reihenfolge der Eingänge zur Platz-reservierung führen können, da bereits Buchungen vorliegen.

Anmeldeformulare und nähere Auskünfte bei Arno Schulze, Am Schwimmbad 8, D-3575 Kirchhain 1.

Bücher und Zeitschriften

Horst Gundermann: Heiserkeit und Stimm-schwäche. Ein Leitfaden zur Selbsthilfe, wenn die Stimme versagt. Stuttgart (Gustav Fischer) 1983. 152 Seiten. Kartiert. 16,80 DM.

Der auf dem Gebiet der Stimmstörungen namhafte Autor Horst Gundermann verfolgt mit dem Buch nach eigener Aussage zwei Ziele: Aufklärung und Anregung zur Erste-Hilfe-Leistung. Adressatenkreis ist vor allem die große Gruppe der Berufssprecher, der er die Hausfrau ebenso zuordnet wie die Verkäuferin, Telefonistin, den Marktausrufers, den Lehrer, den Rechtsanwalt, den Pfarrer, die Lärmarbeiter, Manager, Politiker usw. Auf den ersten Seiten beschreibt der Autor in Fall-darstellungen die breite Palette der Stimmstörun-

gen, später stellt er den Zusammenhang zwischen Stimme, Sprechen und Sprache dar. Auf die Information über die Arbeitsweise des Stimmorgans folgt eine gedrängte Übersicht typischer Stö-rungsbilder mit unwesentlichen Kurzhinweisen auf die Behandlung. Das Kapitel »Die verkannte Heiserkeit; ein Plädoyer für die Kenntnisnahme funktioneller Stimmstörungen« führt den Leser ein in die brisante Problematik der funktionellen Dysphonien, kanalisiert gleichzeitig jedoch die konzentrierte Betrachtung auf das Feld der sogenannten Phonoponos, also auf Stimmstörungen, die durch mechanische Überbeanspruchung hervorgerufen werden.

Nachdem grundlegende Bemerkungen zur Be-

funderhebung, Diagnosestellung und Behandlungsführung dem Bedürfnis nach breiter Information (auch über nicht-medizinische bzw. nicht-logopädische) nur begrenzt nachkommen, gibt der Autor eine Reihe von Vorschlägen für ein Selbsthilfeprogramm: Hörerziehung, Atmung, Entspannung, Stimmübungen, die sich zum Selbsttraining eignen. Auf den letzten Seiten werden allgemeine Ratschläge zur Prophylaxe und zur Stimmhygiene gegeben, die in zehn Gebote gesunder Stimmführung münden. Den Abschluß des Buches bildet ein knappes Glossar der Begriffe, die im Text näher behandelt wurden.

Der Autor liefert für interessierte Laien eine Broschüre, deren Inhalt zwar nicht neu ist, deren adressatenbezogene Machart jedoch den Zielsetzungen in gekonnter Weise entgegenkommt. In wohlthuend »unmedizinischer« und doch präziser Sprache leistet der HNO-Professor Gundermann einen lesenswerten Beitrag, der dem Laien das »Neuland« Stimme im Gesamtkomplex Sprache und Persönlichkeit näherbringt. Was der Autor wohl nicht intendiert, ist der dem fachkundigeren Leser sich aufdrängende Eindruck, daß diese informative, an Erfahrung und Fachwissen reiche Schrift im letzten Kapitel in eine Rezeptur abrutscht, die in der Formulierung der zehn Gebote gesunder Stimmführung eine etwas verklarte Ausdrucksweise eines stimmtherapeutischen Sendungsbewußtseins symbolisiert.

Trotz des begrüßens- und unterstützenswerten Versuchs der umfassenden Information Stimmgestörter gelingt es dem Autor kaum, über den Phonoponosenaspekt hinaus konkrete Hilfestellung zu geben. Daß die funktionelle Dysphonie als psychosomatische oder primär psycho-sozial determinierte Erscheinung dem symptomatisch-mechanistischen Ansatz ohne die notwendigen flankierenden Maßnahmen trotz, das ist allenthalben aus den Rezidiven ableitbar. Das sollte dem interessierten Leser nicht verschwiegen werden. Das verflixte Insuffizienzgefühl, das sich beim Lehrer z. B. in Heiserkeit konkretisiert, kann wohl kaum durch Hörerziehung oder Stimm-Jogging aufgearbeitet werden. In diesem Zusammenhang wären weitergehende Konkretisierungen in bezug auf Behandlungsverfahren z. B. psychotherapeutischer Couleur bei psychologisch geschulten und erfahrenen Stimmtherapeuten wünschenswert gewesen.

Der interessierte Laie wird neben der stabilisierenden Wegweisung durch Selbsthilfeprogrammelemente insofern stark verunsichert, als er einerseits bei Erkennen hartnäckiger Heiserkeit den Arzt für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten konsultieren soll, andererseits jedoch geraten bekommt,

die auf dem Gebiet der Dysphonie kompetenten Ärzte mit der Teilgebietsbezeichnung »Phoniatrie und Pädaudiologie« aufzusuchen, die es in der Bundesrepublik aber kaum gibt.

Dieser sicherlich auch für den Fachmann interessante Beitrag läßt trotz der weitsichtigen Intention ein Gefühl der Simplifizierung bei der Hilfe zur Selbsthilfe zurück.

Volker Middeldorf

Benson Schaeffer, Arlene Musil und George Kollinaz: Total Communication: A Signed Speech Program for Nonverbal Children.

Research Press, Champaign 1980. 263 Seiten.

Wolfgang Vater: Einsatz von Gebäuden bei der Sprachförderung geistig Behinderter. Verlag Konrad Winter, Stuttgart 1982. 50 Seiten.

In der Gesamtpopulation der Behinderten gibt es eine Minderheit, die aus den verschiedensten Gründen und trotz intensiver sprachtherapeutischer Bemühungen nicht in der Lage ist, das Medium der Lautsprache aktiv zu verwenden. Aufgabe der Sonderpädagogik ist es, dieser Personengruppe zeitweise oder auf Dauer alternative, nichtvokale Symbolsysteme zur Verfügung zu stellen, um basale kommunikative Bedürfnisse unter Ausschöpfung des jeweiligen Fähigkeitspotentials zum Ausdruck zu bringen. Das bedeutet, daß Sprachtherapeuten, die in den verschiedensten Institutionen mit kommunikativ Schwer- und Schwerstbehinderten Umgang haben, traditionelle, einseitig oral ausgerichtete Therapieansätze zugunsten nichtvokaler Interventionsstrategien überdenken müssen. Dabei können die beiden hier zu besprechenden Publikationen eine erste und praxisnahe Hilfestellung geben. In beiden Büchern wird eine Vorgehensweise propagiert, bei der auf seiten des Therapeuten Gebärdensprache (manuelle Kommunikation) mit gesprochener Sprache kombiniert wird.

Die amerikanische Autorengruppe B. Schaeffer, A. Musil und G. Kollinaz bezeichnet diesen Therapieansatz als »total communication« bzw. »signed speech« (wörtlich »gebärdetes Sprechen«). Der erstgenannte Terminus erscheint mir in dieser Verwendungsweise etwas problematisch, da »total communication« in der amerikanischen Gehörlosenpädagogik weit mehr umfaßt als nur die bimodale Kommunikation via Gebärde plus Lautsprache. Das Therapieprogramm von Schaeffer et al. basiert auf langjähriger, von intensiver Forschung begleiteter sprachtherapeutischer Arbeit bei Schwer- und Schwerstbehinderten. Die Autoren kritisieren an traditionellen Sprechlernprogrammen vor allem, daß diese die Zielgruppe der nichtsprechenden Kinder und Jugendlichen nur

selten in die Lage versetzen, Sprache spontan und außerhalb der Therapiesituation zu verwenden. Sie vertreten die These, daß spontaner und generalisierter Sprachgebrauch bei dieser Personengruppe eher über das Medium der Gebärdensprache erreicht werden kann. Ein Teil von ihnen gelangt nach Erfahrung der Autoren zur nächsthöheren Stufe (Gebärdenzeichen plus Vokalisation von Wörtern), und eine Minorität kann sogar bis zur ausschließlich lautsprachlichen Kommunikation geführt werden.

Nach einem kurzen Überblick über ihr Therapieprogramm geben Schaeffer, Musil und Kollinzas detailliert Auskunft über die Verwendung des Programms in der sprachtherapeutischen Praxis. Unter Heranziehung von Fallbeispielen wird dargestellt, mit welchen Manualzeichen ein Training beginnen sollte, welche Lehrstrategien sich als besonders effektiv erwiesen haben, und mit Hilfe welcher Kriterien der Therapieerfolg gemessen werden sollte. Die Autoren raten, mit der syntaktischen Verknüpfung mehrerer Gebärdenzeichen schon bei Beherrschung von zehn bis zwölf Einzelzeichen zu beginnen. Aus der Kindersprachforschung wissen wir aber, daß normale Kinder erst bei einem Grundwortschatz von etwa 50 Wörtern mit der Bildung von Zwei- und Mehrwortäußerungen beginnen. Das systematische Training von Gebärdenzeichen für Verben setzt hingegen im Signed Speech Programm erst relativ spät ein, was wiederum im Gegensatz zu den Sprachentwicklungsdaten normaler Kinder steht und die zentrale Rolle von Tätigkeitsbezeichnungen im Spracherwerb außer acht läßt.

In einem weiteren Kapitel werden Techniken zur Stimulation von Lauten, Lautverbindungen und ersten Wörtern beschrieben. Der kombinierten Verwendungsweise von Gebärdensprache und Lautsprache sind die beiden folgenden Kapitel gewidmet. Den Abschluß des Buches bildet eine Erörterung zum Thema »classroom management« (Umgang mit Verhaltensproblemen, Frage der Datenkollektion und des Lehrertrainings). Im Anhang findet sich ein Glossar von 150 alphabetisch geordneten Gebärdenzeichen, welche die Autoren für die Anfangsphase manueller Sprachtherapie empfehlen.

*

Das Buch von Wolfgang Vater über den »Einsatz von Gebärdensprache bei der Sprachförderung geistig Behinderter« ist entstanden aus der Einsicht in die Vergeblichkeit ausschließlich lautsprachlich orientierten Trainings bei Personen mit intensiveren Formen geistiger Behinderung. Es markiert insofern einen verdienstvollen Neuansatz, als hier manuelle Kommunikationsförderung nicht auf

den Kreis gehörloser Geistigbehinderter beschränkt bleibt wie beispielsweise in der Konzeption von E. Blickle (Sprachaufbau bei geistigbehinderten Hörgeschädigten mit Hilfe von Gebärdensprache. In: Sprachaufbau — Sprachausbau — Sprachverbau. Internationale Bodenseeländertagung 1977. Heidelberg 1977). Vater plädiert für den Einsatz von Gebärdenzeichen schon im Rahmen der Frühförderung und vertritt ähnlich wie Schaeffer et al. die These, daß der Einsatz von Gebärdensprache die Entwicklung und Anwendung der Lautsprache nicht hemmt, sondern unterstützt.

Nach einem nur wenige Seiten umfassenden Kapitel zur Mimik, in dem einige für die Eltern-Kind-Interaktion zentrale Grundsignale dargestellt werden, beschreibt der Autor die Leistungsfunktionen der Gebärde als Kommunikationsmittel. Daran schließen sich einige Ratschläge zum pädagogischen Einsatz der Gebärde an, die — weit hinter den differenzierten und psycholinguistisch fundierten Ausführungen in dem oben rezensierten Buch der Amerikaner zurückbleibend — allenfalls für einen ersten Einstieg in die Thematik geeignet sind. Den Hauptteil des schmalen Bändchens (50 Seiten Umfang, Verkaufspreis 22 DM!) nimmt ein Gebärdenkatalog ein, in dem ein Basiswortschatz von 130 Gebärdenzeichen, gegliedert nach Substantiven, Verben, Partikeln und Adjektiven, vorgestellt wird. Hinweise zur Organisation des Vokabulars nach kognitiv-kommunikativen Entwicklungsstufen werden nicht gegeben. Die Abbildung der Gebärdenzeichen durch Schwarzweiß-Fotos läßt in ihrer drucktechnischen Qualität zu wünschen übrig. Die einfachen Zeichnungen in dem Buch des amerikanischen Autorenteam sind da erheblich aussagekräftiger. Dort findet man überdies zusätzlich zu jeder bildlichen Darstellung eine verbale Beschreibung von Handposition und -bewegung.

Die Tatsache, daß das Literaturverzeichnis am Ende des Bändchens nicht mehr als sieben Titel umfaßt, mag als Indiz für den Rückstand der deutschsprachigen sonderpädagogischen Forschung auf dem Gebiet manueller Kommunikationsförderung gewertet werden. Wolf B. Ihssen

Heinrich Kratzmeier: Wenn Eltern fragen: Was sollen wir tun? — Antworten auf Erziehungsfragen.

Taschenbuch aus der Reihe »Leben und Erziehen«. Bernward-Verlag, Hildesheim 1983, 87 Seiten, 9,80 DM.

Die anregende, an der Erziehungswirklichkeit orientierte Schrift ist aus der Beantwortung von Leserbriefen zu Erziehungsfragen hervorgegangen. Der Verfasser lehrt an der Pädagogischen Hoch-

schule Heidelberg Psychologie im Rahmen der Fachrichtung Hörgeschädigtenpädagogik und berücksichtigt demgemäß u. a. Probleme wie Hörprüfung, Stottern, Stammeln, Stimpflege, Mundart, Linkshändigkeit und Bettnässen neben anderen für Eltern und Erzieher wichtigen Fragen, wie z. B. Taschengeld, Süßigkeiten, Doktorspiele, Fernsehen, Schlaf, Moralpredigten, Ordnung usw.

Alfred Zuckrigl

**Klaus-Peter Becker und Ruth Becker (Hrsg.)
mit Autorenkollektiv: Rehabilitative Sprach-
erziehung.**

Beiträge zum Sonderschulwesen und zur Rehabilitationspädagogik. Schriftenreihe der Sektion Rehabilitationspädagogik und Kommunikationswissenschaft der Humboldt Universität. Begründet von R. Dahlmann. Herausgegeben von K.-P. Becker, Band 31. VEB Verlag Volk und Gesundheit, Berlin/DDR, 1983. 352 Seiten, 18 Abbildungen und 27 Tabellen. Leinen. Preis in der DDR 55 M., im Ausland 65 M. Das vorliegende Buch soll das bekannte Werk von Becker/Sovák »Lehrbuch der Logopädie« ergänzen und die Abstimmung mit der in der DDR in bestimmter Weise weiterentwickelten Rehabilitationspädagogik bringen, wobei auch terminologische Neufassungen berücksichtigt werden.

Bei der Thematik der lesenswerten Publikation ist zunächst eine Begrenzung bis zum achten Lebensjahr vorgenommen worden, um die Schwierigkeiten nicht allzu groß werden zu lassen. Hauptsächlich werden auch nur Sprachauffälligkeiten bei verschiedenen schweren Arten von Mehrfach- und Lernbehinderungen behandelt. Insbesondere stehen hörgeschädigte, cerebralaparetische und intellektuell schwerbehinderte Kinder im Vordergrund. Im Verlauf der Ausführungen wird die rehabilitative Spracherziehung als rehabilitationspädagogischer Prozeß gezeigt, und es werden — in den einzelnen Kapiteln jeweils auf die oben erwähnten besonders sprachentwicklungsverzögerten mehrfachgeschädigten Kinder bezogen — die speziellen Ziele, Stoffe und Hilfsmittel angegeben. Auch über die behinderungszentrierte und -modifizierte Einstellung der Erzieher und Miterzieher wird abgehandelt, und es werden die auf die Behinderungen bezogenen Organisationsformen und Institutionen herausgestellt, in denen die rehabilitative Spracherziehungsarbeit möglichst optimal vor sich gehen kann. Sehr anschauliche und informative Planungsbeispiele runden jedes Kapitel trefflich ab.

Sogar die autistischen und mutistischen Kinder sind nicht vergessen. Ganz interessant für die bei uns doch immer wieder aufflammende Diskussion um die Lese-Rechtschreib-Schwäche ist wiederum

auch die Einbeziehung der dabei als sehr wichtig herausgestellten rehabilitativen Spracherziehung bei lese-rechtschreibschwachen Schülern der Unterstufe, wofür sogar am Schluß neun strenge Regeln ausführlich dargeboten werden.

In zwei noch besonders erwähnenswerten sehr instruktiven Übersichten (Tabellen 12 und 22) — als separate Anlagen des Buches — wird erstens ein differenzierter Einblick in die normale Sprachentwicklung gegeben (gründlich und ausführlich wie bisher selten!) und zweitens ein »Modell zur Führung des Sprachaufbaus bei Förderungsfähigen« auf vier Niveaustufen (!) geboten, das unter anderem die Kommunikationsinhalte, Begriffsbildung, Lernformen, die inhaltlich methodischen Etappen, Teilziele des Erziehungs- und Bildungsprogrammes und die rehabilitationspädagogische Diagnostik vorstellt.

Die Herausgeber bedauern selbst, daß die in der DDR als Hilfsschüler und damit mehr als Debile gesehenen Kinder im Buch noch kaum Berücksichtigung finden konnten, was bald nachgeholt werden sollte. Verschiedene Wiederholungen im Text waren wohl wegen der zum Teil unabhängig voneinander entstandenen Beiträge der wahrscheinlich nicht wenigen Autoren des Kollektivs unvermeidbar, können aber sogar noch beim Leser einen zusätzlichen Lerneffekt erbringen.

Arno Schulze

**Johannes Eichhorn, Rosemarie Goetze und
Michael Klein: Zu Problemen der Diagnostik,
Erziehung und Bildung bei Kindern mit
autistischem Syndrom.**

Band 36 der Beiträge zum Sonderschulwesen ..., herausgegeben von K.-P. Becker. VEB Verlag Volk und Gesundheit, Berlin/DDR 1982. 118 Seiten, 2 Abbildungen und 11 Tabellen. Leinen. Preis in der DDR 16 M., im Ausland 29 M.

Es ist gut, daß den in der Kinder- und Jugendpsychiatrie schon lange wegen ihrer nur schwer oder überhaupt nicht versteh- und nachvollziehbaren Verhaltensweisen als Autisten bezeichneten Kindern noch ein besonderes rehabilitationspädagogisches Buch gewidmet wurde, obwohl diese doch schon im Werk zur rehabilitativen Spracherziehung allerdings nur eine kürzere Berücksichtigung fanden.

Hier können nunmehr ausführlichere Aussagen gemacht werden, wobei ausdrücklich die jahrelangen aufopferungsvollen, auch praktischen Bemühungen von Johanna und Herta Eichhorn zugrunde liegen. Zusätzlich werden wieder die hochgradigen Sprachentwicklungsrückstände auch dieser Kinder berücksichtigt, und es werden auch hier

ausführliche Hinweise zur rehabilitativen Sprach-
erziehung dargeboten.

Zur Gesamtsituation autistischer Kinder und
Jugendlicher werden die Wohnsituation, der Be-
reich der Bildungseinrichtungen, der Helfer und
Fachleute und Einzelheiten zur Förderung ange-
sprochen.

Im Anhang gibt es noch eine Übersicht typischer
Verhaltensbesonderheiten der auf uns so ein-
drucksvoll und erschütternd wirkenden Persönlich-
keitsstörung. Das Buch eröffnet auch dankenswer-
terweise eine differenziertere Sichtweise: Die viel-
fältigen Erscheinungsformen des Schädigungsbil-
des werden auch als Ergebnisse andersartiger
Lerntätigkeit aufgefaßt.

Arno Schulze

Die Lebenshilfe Kreisvereinigung Osterode am Harz e.V.
sucht zum nächstmöglichen Termin

1 Logopäden(in) oder 1 Sprachheiltherapeuten(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 Sprachentwicklungsverzögerung
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.

Der direkte Weg ist der kürzeste und wirtschaftlichste!

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

Fordern Sie bitte im Bedarfsfalle unseren Prospekt mit Bestellzettel an.

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

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

Neuerscheinung

Tagungsbericht Berlin 1982

der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

Konzepte und Organisationsformen zur Rehabilitation Sprachbehinderter

Der außergewöhnlich umfangreiche Tagungsbericht liegt jetzt vor.

27 Vorträge und Vorführungen aus den Bereichen Organisationsformen, Unterricht und Therapie mit zahlreichen graphischen Darstellungen umfassen 320 Seiten.

Kartonierte 68,— DM

Direktbestellung beim Verlag erbeten

Wartenberg & Söhne

Theodorstraße 41 · 2000 Hamburg 50 · Telefon (040) 89 39 48

Die Bezirksregierung Weser-Ems stellt zum nächstmöglichen Termin einen (eine)

Sprachtherapeuten(in) ein.

Der Einsatz ist an der Montessorischule — Schule für geistig behinderte Kinder — in Osnabrück vorgesehen. Die Vergütung erfolgt während der ersten 6 Monate der Berufsausübung nach erlangter staatlicher Anerkennung gemäß Vergütungsgruppe VII BAT. Bei Nachweis einer sechsmonatigen Berufsausübung ist eine Vergütung nach Vergütungsgruppe VI b BAT möglich.

Bewerbungen sind an die Bezirksregierung Weser-Ems, Außenstelle Osnabrück, Az.: 410.82., Heger-Tor-Wall 18, 4500 Osnabrück, zu richten.



Die apparative Sprechhilfe für den Stotterer

Das neue tragbare elektronische Sprachverzögerungsgerät SVG 1 eignet sich für den Einsatz in Therapie und Praxis der Sprachheilpädagogik.

Weil es nur so klein ist wie eine Zigarettenschachtel, eröffnen sich damit völlig neue Möglichkeiten für den modernen Therapeuten, der mit Stotterern arbeitet.

Geliefert wird das SVG 1 einsatzbereit mit Mikrofon und Kopfhörer. (Auch 10 Tage zur Probe.)

Konkurrenzlos günstig ist auch der Preis: 795,— DM.

Fordern Sie weitere Informationen an:

Novel Elektronik, Wolfgang Heikamp und F. Leschny,
Varenholzstraße 101, 4630 Bochum 6,
Telefon (02327) 7 07 64

*So einfach
ist es:*

Schlagen Sie das Heft genau in der Mitte auf, und ziehen Sie es unter der dafür vorgesehenen Metallschiene 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 15,— 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
1983/84, 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 Sprachheilarbeit
C 6068 F

Postvertriebsstück —
Gebühr bezahlt

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

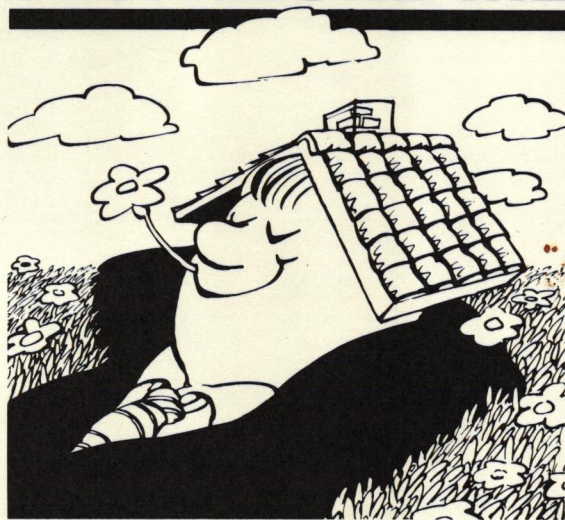
HERRN WSS 005690 *0002*
KLAUS WITTMANN
BLEIBTREISTR. 45
D 1000 BERLIN 12

Anschriftenänderungen unserer Bezieher

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

Wartenberg & Söhne GmbH
Theodorstraße 41w 2000 Hamburg 50

EIGENTUM IST MATERIELLER BESITZ. UND MEHR.



Kaum eine Geldanlage erzielt so hohen und sicheren Wertzuwachs wie Haus- und Wohnungsbesitz. Ein Haus, das z.B. vor zehn Jahren gebaut wurde, kann heute das Doppelte wert sein.

Ganz abgesehen von der Sicherheit und Unabhängigkeit, die sich der Mensch mit etwas Eigenem erwirbt. Und die mit Geld nicht aufzuwiegen sind.

Eigentumsbildung planen Sie am besten zusammen mit Ihrem BHW-Berater. Rufen Sie ihn an.

Das BHW steht in jedem örtlichen Telefonbuch.

BHW
BAU-UND-WERKSTÄTTE
Auf uns baut
der öffentliche Dienst.