

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV



Inhaltsverzeichnis

Hauptbeiträge	Seite		Seite
<i>Helga Kalkowski, Osnabrück</i> Vers, Form und Bewegung: das Symbol der »Liegenden Acht« im Anfangsunterricht der Schule für Sprachbehinderte	241	Zur Diskussion	269
<i>Axel Holtz, Hinterdenkental</i> Wieso ist der Doktor krank? — Eine Fallstudie aus dem Feld semantischer Sprachstörungen —	251	Umschau	270
<i>Petra Bee, Marburg/Lahn, und Hartmut Dumjahn, Bielefeld</i> Lese-Rechtschreib-Schwäche (LRS): Anregungen zur Prävention und Intervention	259	Tagungen und Kongresse	273
<i>Uwe Förster, Hannover</i> Die Dysarthrie bei Erwachsenen — nicht nur eine Behinderung des Sprechens	265	Aus der Organisation	274
		Würdigung	276
		Bücher und Zeitschriften	279
		Vorschau	287

Postverlagsort Hamburg
32. Jahrgang
Dezember 1987 · Heft 6

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs)

NEU! Vorsitzender: Kurt Bielfeld, Berlin

Mitglied: Internationale Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie (IGLP)
Internationales Büro für Audiophonologie (BIAP)
Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde
Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e.V.
Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V.
Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V.

NEU! Geschäftsführender Vorstand:

dgs, Leonberger Ring 1, 1000 Berlin 47, Telefon (030) 605 79 65

Landesgruppen:

Baden-Württemberg	Otmar Stöckle, Hochgerichtstraße 46, 7980 Ravensburg
Bayern	Siegfried Heilmann, Pfarrer-Schwarz-Straße 12, 8721 Schwebheim
Berlin	Jürgen Jeßke, Hildegardstraße 21, 1000 Berlin 31
Bremen	Prof. Dr. Gerhard Homburg, St. Magnus-Straße 4, 2863 Platjenwerbe
Hamburg	Klaus-Christian Becker, Waldfrieden 8, 2000 Hamburg 70
Hessen	Hans Fink, Burgackerweg 6 A, 6301 Staufenberg 1
Niedersachsen	Wolfgang Scheuermann, Spezialkrankenhaus Lindenbrunn, Postfach 1120, 3256 Coppenbrügge 1
Rheinland	Theo Borbonus, Guts-Muths-Weg 28, 4300 Essen
Rheinland-Pfalz	Reinhard Peter Broich, Ludwig-Schwamb-Straße 52, 6500 Mainz 21
Saarland	Toni Lauck, Ritzelbergstraße 15 a, 6695 Tholey 6
Schleswig-Holstein	Ingeburg Steffen, Glojenborg 32, 2000 Norderstedt
Westfalen-Lippe	Hans-Detlef Heining, Liegnitzer Weg 43, 4440 Rheine 1

Die Sprachheilarbeit, Fachzeitschrift für Sprachbehindertenpädagogik

Herausgeber Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs)

NEU! Redaktion Arno Schulze, Am Schwimmbad 8, 3575 Kirchhain 1
Telefon (06422) 28 01
Prof. Dr. Jürgen Teumer, Mühlenkamp 2 A, 2723 Scheeßel
Telefon (04263) 88 88
Barbara Kleinert-Molitor, Friedrich-Ebert-Straße 131, 2800 Bremen 1
Telefon (0421) 59 13 32

Verlag und Anzeigenverwaltung sowie Entgegennahme von Abonnementsbestellungen:

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

Bezugspreis pro Heft 7,— DM, Jahresbezug (6 Hefte) 42,— DM zuzüglich 5,10 DM Portokosten.

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

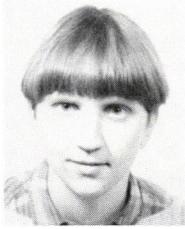
Mitteilungen der Redaktion

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

NEU! Manuskripte sind unter Beachtung der an anderer Stelle niedergelegten Hinweise und Richtlinien in dreifacher Ausfertigung an einen der o. a. Redakteure zu senden. Eine Gewähr für den Abdruck kann nicht übernommen werden. Wenn Rücksendung gewünscht wird, ist Rückporto beizufügen.

Den Verfassern werden 30 Sonderdrucke geliefert. Weitere Sonderdrucke sind gegen Bezahlung erhältlich und 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 e.V. (dgs) oder der Redaktion nicht übereinzustimmen.



Helga Kalkowski, Osnabrück

Vers, Form und Bewegung: das Symbol der »Liegenden Acht« im Anfangsunterricht der Schule für Sprachbehinderte

Zusammenfassung

Sprechen und Sprechenlernen entwickeln sich in Abhängigkeit vom Entwicklungsstand der Sensorik. Für den Sprachheilpädagogen stellt sich somit die Aufgabe, ganzheitliche Unterrichts- und Therapiemethoden zu entwickeln, die die Förderung von Sprache, Bewegung und Wahrnehmung miteinander verknüpfen.

In der vorliegenden Arbeit wird eine praxisorientierte Vorgehensweise zur Verknüpfung von Vers, Form und Bewegung vorgestellt, die auf der Technik des Sprechzeichnens basiert und diese erweitert, indem sie Übungsformen der Edu-Kinesthetic und der Sprachübungsbehandlung des Stotterns hinzunimmt. Alle drei Planungsstränge werden beispielhaft am Symbol der »Liegenden Acht« erläutert und abschließend anhand von Unterrichtsplanungen und -erfahrungen evaluiert.

1. Einleitung

Im Verlauf meiner sprachtherapeutischen Praxis mit sprachauffälligen Vorschulkindern habe ich ein ausschließliches Arbeiten am sprachlichen Symptom in den meisten Fällen als unzureichend erlebt und nach Methoden gesucht, die eine gleichzeitige Stimulation unterschiedlicher Sinnesbereiche ermöglichen. Dabei stieß ich auf die von Waltraud Seyd entwickelte Technik des Sprechzeichnens, die von den Kindern durchweg sehr positiv angenommen wurde. Die Begeisterung und das Durchhaltevermögen vieler Kinder beim Nachsprechen der Verse und Nachspuren der zugehörigen Formen motivierten mich, diese Methode auch im Anfangsunterricht an der Schule für Sprachbehinderte einzusetzen.

Im Rahmen der nun folgenden Ausführungen werde ich meine grundsätzliche Vorgehensweise und meine Intentionen am Bei-

spiel des Symbols der »Liegenden Acht« (Lemniskate) erläutern. Dem praktischen Teil mit einem ausführlichen Stundenbeispiel möchte ich einige Überlegungen zur theoretischen Begründung des Konzepts voranstellen.

2. Theoretische Begründung

2.1. Die »Liegende Acht« im Sprechzeichnen

Waltraud Seyds Methode des Sprechzeichnens basiert auf der Schlawffhorst-Andersen-Schule und will über schwingvolles Zeichnen in Verbindung mit rhythmischem Sprechen positiv auf die Atmung und das gesamte Körpergefühl einwirken. Der tiefere Sinn des Sprechzeichnens liegt dabei weniger im Erlernen vorgegebener graphischer Zeichen oder Sprechverse, sondern im Prozeß des Sprechens und der dabei wiederholt ablaufenden Bewegung.

Zielsetzungen sind

- die Rhythmisierung und Harmonisierung der Atmung,
- die Entwicklung eines Körpergefühls für Haltung und Strichführung,
- die Ausdifferenzierung des Bewegungsablaufs von Arm, Handgelenk und Fingern,
- die Schulung der Beidhändigkeit verbunden mit dem Abbau einer betonten Rechts- oder Linkshändigkeit,
- die Schulung von Raumlage-, Form- und Flächenwahrnehmung,
- die Förderung der Konzentrationsfähigkeit und Gedächtnisleistung

(vgl. Seyd 1972, S. 27; Meyer 1985, S. 164 ff.).

Dem Sprechzeichnen wird daneben eine besondere therapeutische Wirkung auf Sprache und Sprechen sprachgestörter Kinder zugemessen:

1. Kinder, die an Störungen des Redeflusses leiden, werden durch das Zeichnen vom Sprechvorgang abgelenkt. Der Bewegungsfluß beim Zeichnen ist so stark, daß er Sprechen und Atmen in seinen fließenden Ablauf hineinzieht. Verkrampfungen der Sprechmuskulatur werden gelöst, und die Kinder erleben, daß sie ohne Hemmungen sprechen können.
2. Bei polternden Kindern wirkt die Bewegung als »Brems« (Seyd 1972, S. 52). Ihre Sprechweise wird langsamer und geordneter, ein Sprechen in Sinneinheiten wird angebahnt.

Die methodischen Hinweise, die Waltraud Seyd zur Einführung der Sprechverse und graphischen Zeichen gibt, sind so umfangreich, daß sie an dieser Stelle nicht vollständig referiert werden können. Wichtig erscheinen mir vor allem die spielerischen Vorübungen wie Schwingen, Rollen und Pendeln sowie die Angaben zu Strichführung, Sitz- und Körperhaltung. »Ein gutes Körpergefühl zeigt sich«, so Waltraud Seyd (1972, S. 29), »in einer aufrechten Haltung, unverkrampftem Führen des Stiftes und in der leicht gleitenden, von jeder Verzögerung freien Bewegung.« Der Entwicklungsstand des Körpergefühls kann beim bilateralen Zeichnen überprüft werden. Das Kind zeichnet dabei die gleiche Form auf zwei Heftseiten. Je geringer das Körpergefühl ausgeprägt ist, desto stärker muß das Kind seine Augen zur Bewegungskontrolle gebrauchen. Da jedoch nur eine Hand kontinuierlich mit den Augen verfolgt werden kann, bleibt die andere automatisch stehen. Das Kind bemüht sich, die nicht dominante Hand von der dominanten mitziehen zu lassen, und führt beide Hände in paralleler Richtung, während Kinder mit gut entwickeltem Körpergefühl spiegelbildlich arbeiten.

In Waltraud Seyds Sammlung von Versen und Zeichen ist das Symbol der »Liegenden Acht« zwar nicht enthalten, dafür aber die Acht, die von der Autorin zu den »geschlosse-

nen Formen, die aus dem Kreis entwickelt wurden« (Seyd 1972, S. 26) gezählt wird. Die Acht enthält als besondere Schwierigkeit eine Überschneidung und einen Richtungswechsel. Besonderes Lernziel ist »... die Umkehr der Bewegung nach dem überschrittenen Mittelpunkt« (Seyd 1972, S. 27). Zur Veranschaulichung des Richtungswechsels im Mittelpunkt der Acht wird das folgende Bewegungsspiel vorgeschlagen (vgl. Abbildung 1).

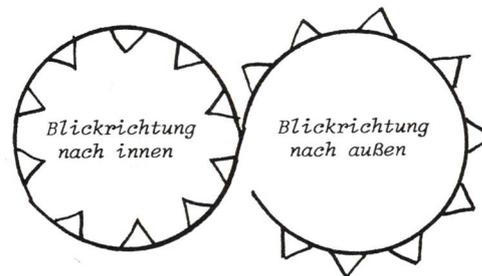


Abbildung 1:
Bewegungsspiel zur Acht (nach Seyd 1972, S. 48)

Die Kinder stehen dabei zunächst in einem Kreis mit Blickrichtung nach innen. Ein Kind öffnet den Kreis, geht durch ein Tor, zieht die Hälfte der Kinder nach sich und bildet mit diesen einen zweiten Kreis mit Blickrichtung nach außen.

Dazu wird der Vers »Drei Rosen im Garten« gesprochen, der im strengen Dreiertakt aufgebaut ist. Die betonten Silben (= Schwerpunkte) fallen auf den unteren bzw. oberen Bogen der Acht; der Drehrichtungswechsel findet in den Pausen zwischen den Sinneinheiten statt.

2.2. Die »Liegende Acht« in der Edu-Kinesthetic

Die Kinesiologie ist eine Wissenschaft, die sich mit dem Testen und Ausbalancieren von Muskeln beschäftigt. Die Anwendung der Ergebnisse dieser Forschungsrichtung auf Lernprobleme wird als Edu-Kinesthetic bezeichnet und geht auf Paul E. Dennison zurück, der ein entsprechendes Forschungszentrum in Kalifornien leitet.

Die Edu-Kinesthetic versucht, über Muskeltests an vier Indikator Muskeln (Musculus su-

praspinatus, Musculus deltoideus, Musculus latissimus dorsi und Musculus pectoralis major clavicularis) Energieunausgewogenheiten aufzudecken, die die Gehirnfunktionen beeinträchtigen, und diese in einem zweiten Schritt über gezielte Übungen auszugleichen. Ziel dieser Vorgehensweise ist die Auflösung von Energieblockaden, die Verbesserung der Wahrnehmungsfunktionen und die Freilegung versteckter Lernpotentiale.

Erfolgreiches schulisches Lernen wird mit einer gelungenen Abstimmung der Funktionen von linker und rechter Gehirnhälfte in Verbindung gebracht: »Die linke Hemisphäre muß sich der Sprache und des Verständnisses bewußt sein, die rechte Hemisphäre muß sich mit den Symbolen und der Kodierung beschäftigen« (Dennison 1984, S. 61). Die Koordination beider Leistungen erfolgt normalerweise automatisch und unbewußt; je komplexer eine Aufgabe ist, desto stärker sind im allgemeinen beide Hemisphären an der Operation beteiligt.

Dies gilt auch für visuelle Wahrnehmungsprozesse. Das Gehirn teilt das visuelle Feld in einen rechten, einen linken und einen mittleren Bereich ein. Die linke Gehirnhälfte wird immer dann aktiviert, wenn man nach rechts schaut, wobei das rechte Auge die Bewegung führt, und umgekehrt. Der Blickwinkel jedes Auges beträgt ungefähr 120°. Dadurch ergibt sich im Mittelbereich eine Überlappung von ca. 60°; in diesem Bereich ist eine Integration beider Gehirnhälften notwendig.

Bei Kindern, die zu dieser Integrationsleistung nicht in der Lage sind, kommt es im Mittelbereich zu einem Konflikt zwischen beiden Gehirnhälften. Der Informationsfluß ist blockiert, Muster werden verzerrt wahrgenommen, Figuren häufig reziprok wiedergegeben (vgl. Abbildung 2).

Das Beispiel zeigt, wie Dennison die Analyse von Sehgewohnheiten dazu heranzieht, um Rückschlüsse auf mögliche Probleme des Schreibenlernens zu ziehen. Als weitere diagnostische Verfahren zur Untersuchung des Schreibprozesses werden Muskeltests und geschulte Beobachtungen von Bewegung und Körperhaltung angeführt. Ziel die-

Muster



Reproduktion
eines Kindes



Abbildung 2:

Wahrnehmungsstörung bei mangelnder Integration der Gehirnhälften (nach Dennison 1984, S. 130)

ser Untersuchungen ist das Erkennen von schwächenden Angewohnheiten, die in einem Prozeß positiv verstärkter Umprogrammierung durch stärkende ersetzt werden sollen.

Als eine solche ausgleichende und stärkende Übung wird auch das Nachfahren der »Liegenden Acht« genannt. Diese wird im Stehen oder Sitzen mit nach vorne ausgestreckten Armen und zusammengepreßten Handflächen ca. 20mal mit ausholenden Bewegungen in die Luft gemalt. Dabei soll mit der Bewegung gegen den Uhrzeigersinn begonnen werden, denn Dennison (1984, S. 144) postuliert: »Wenn Energie sich zuerst gegen den Uhrzeigersinn vom Zentrum bewegt, bleibt der Schreibende ausgeglichen.« Das Malen von Kreisen gegen den Uhrzeigersinn wird von Dennison außerdem als Indikator für Lesereife und Spezialisierung der Gehirnhälften gedeutet. »Wenn das Kind die Notwendigkeit fühlt, Kreise entgegen dem Uhrzeigersinn zu malen, zeigt die rechte Gehirnhälfte an, daß sie bereit ist, die Kontrolle über das Schreiben von der linken Gehirnhälfte zu übernehmen« (Dennison 1984, S. 142). Kinder entwickeln diese Fähigkeit spontan, wenn sie den Entwicklungsstand eines Fünfeinhalb- bis Siebeneinhalb-jährigen erreicht haben.

Der therapeutische Wert des Symbols der »Liegenden Acht« ergibt sich weiterhin aus den folgenden Thesen:

These 1: Alles Geschriebene wird im visuellen Feld wie eine auf der Seite liegende Acht wahrgenommen.

These 2: Die Figur der Lemniskate füllt das gesamte Wahrnehmungsfeld aus und enthält einen Kreuzungspunkt genau im Zentrum, also in dem Bereich, in dem linke und

rechte Gehirnhälfte zusammenarbeiten müssen.

These 3: Alle kleinen Druckbuchstaben lassen sich aus dem Symbol der Lemniskate entwickeln. Kleinbuchstaben wie <a>, <d> und <g> beginnen mit einer Bewegung gegen den Uhrzeigersinn, Buchstaben wie , <h> und <r> beginnen mit einem Abstrich, dem eine Bewegung mit dem Uhrzeigersinn folgt (vgl. Abbildung 3).

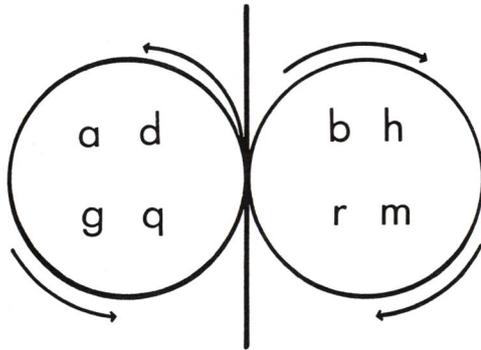


Abbildung 3:
»Liegende Acht« (aus Dennison 1984, S. 144)

2.3. Die »Liegende Acht« als Schwunggeste

Schwunggesten können zu den Sprechhilfen gerechnet werden, die in sprachtherapeutisch orientierten Übungsteilen zur Stottertherapie angeboten werden, um dem Stotternden ein symptomfreies Sprechen zu ermöglichen. Richter und Wertenbroch sehen in den Gesten eine methodische Hilfe, um Stotternde zu einer rhythmisch-betonten Sprechweise anzuleiten. Für schwer Stotternde empfehlen sie eine Handbewegung in Form einer Lemniskate, der sie den folgenden Symbolcharakter zusprechen: »In der Mathematik ist die liegende Acht das Symbol des Unendlichen. Für uns ist sie Symbol des nicht abreißen Stimmflusses und der immer wiederkehrenden Betonungskurve« (Richter und Wertenbroch 1979, S. 77).

Kinder sind nach den Erfahrungen der Autoren leichter für den Handschwung als Erwachsene zu gewinnen, haben aber häufig größere Probleme mit dessen Durchführung,

so daß Übungen aus dem Bereich der rhythmischen Bewegungserziehung vorgeschoben werden müssen. Methodisch wird der Achterschwung zunächst als großflächige Handbewegung an vorgegebenen Reimen und Gedichten eingeführt. Wichtig ist, daß sich die Schleifen genau mit den betonten Silben decken; ein taktmäßiges Legen der Handbewegung auf jede Silbe würde zu einer unnatürlichen, zerhackten Sprechweise führen. Die großmotorische Bewegung wird später nach und nach auf eine unauffällige Fingerbewegung reduziert. Dabei soll zu Sprechbeginn so lange ein kurzer Handschwung nach unten beibehalten werden, bis dieser fest mit dem Sprechensatz assoziiert wird und reflexmäßig den Stimmeinsatz auslöst.

Den Schwunggesten werden zusammenfassend folgende therapeutische Wirkungen zugeschrieben. Sie sollen

- über Anlauthemmungen hinweghelfen,
- die Beweglichkeit des Sprechens und den Sprechrhythmus fördern,
- die Sprechglieder zusammenbinden und den Atemrhythmus mitziehen,
- den Sprechablauf ordnen und in eine willensmäßige Kontrolle bringen,
- im Sprechablauf als Tempobremse wirken,
- die Aufmerksamkeit binden,
- »schwierige Wörter« überwinden helfen,
- in den motorischen Hirnarealen eine Innervationsverlagerung zugunsten der Sprechmotorik bewirken

(vgl. Richter und Wertenbroch 1979, S. 76 f.).

3. Praktische Umsetzung

Zur Evaluation meines Ansatzes habe ich im Laufe des letzten Schuljahres in drei verschiedenen Klassen der Unterstufe Unterrichtsstunden durchgeführt, die jeweils auf einen der drei theoretischen Ansätze Bezug nehmen. Die Inhalte der Stunden lassen sich tabellarisch wie folgt zusammenfassen (siehe Abbildung 4):

Thema	Inhalt	Klassenstufe	Fach
Sprechzeichen zur liegenden Acht (vgl. 2.1.)	Erarbeitung eines Sprechverses	Eingangsklasse oder Schulkindergarten	Erstunterricht
Schreiben im Energiefluß der Acht (vgl. 2.2.)	Schreiben von Kleinbuchstaben	Klasse 1	Deutschunterricht
rhythmisches Sprechen mit Achterschwung (vgl. 2.3.)	Erlernen eines Liedtextes	Klasse 2	Musikunterricht

Abbildung 4: Überblick über die Beispielstunden

3.1. Methodische Überlegungen

Obwohl sich die von mir durchgeführten Stunden bezüglich Zielsetzung, Zielgruppe und Fachzuordnung deutlich unterscheiden, bin ich bei ihrer Planung von einheitlichen methodischen Grundsätzen ausgegangen, die ich an dieser Stelle kurz auflisten möchte:

1. Grundsatz der Isolierung von Schwierigkeiten

Form und Vers werden zunächst isoliert erarbeitet, wobei ich mich um eine spielerische Einbettung der Übungsformen bemüht habe.

2. Grundsatz des Vorgehens in kleinen Schritten

Die Unterrichtsstunden sind in kurze aufeinander aufbauende Phasen untergliedert, wobei nach Möglichkeit im Wechsel bewegungsintensive und bewegungsarme Arbeitsformen angeboten werden.

Außerdem habe ich versucht, die Lerninhalte in möglichst kleine Lernschritte zu zergliedern, indem ich

- die Verse beim Nachsprechen in kurze Sinnabschnitte unterteile,
- viele Übungen erst im Stehen und dann im Sitzen durchführen lasse,
- hand- und fingermotorische Bewegungsmuster durch großmotorische Bewegungsformen vorbereite.

3. Grundsatz der Wiederholung

Damit sich Form und Vers langfristig einprägen, halte ich es für notwendig, diese in leicht

abgewandelter Form so oft wie möglich zu wiederholen:

a) Bei der Erarbeitung der Verse bieten sich Modifikationen durch

- eine Veränderung der Stimmlage (hoch — tief; laut — leise),
- Variation des Sprechrhythmus (schnell — langsam; gedehnt — abgehakt — leiernd),
- rhythmisches Klopfen, Stampfen und Klatschen,
- Vertonung und instrumentale Begleitung an

(vgl. Meyer 1985, S. 174 f.).

b) Bei der Erarbeitung der Bewegungen habe ich die Lernsituation durch

- die Einbeziehung spielerischer Vorübungen (Schwingen, Fadenpendeln, Rollen, Ertasten, Abgehen und Malen der Form),
- den Einsatz unterschiedlicher Materialien (Tafel, Heft, Tapetenstücke, Glasscheiben, Staffelei, Kreide, Wachsmalstifte, Kohlestifte, Fingerfarben, Sand, Kleister, nasse Schwämme, Knete, Seile, Sandpapier, Bleischnur, Reifen),
- die assoziative Verbindung mit realen Gegenständen

zu variieren und modifizieren versucht.

3.2. Unterrichtsbeispiel

Im Rahmen dieses Artikels kann aus Platzgründen nur eine der drei Unterrichtsstun-

den abgedruckt werden.¹ Ich habe mich dabei für die 2. Beispielstunde entschieden (vgl. Abbildung 4), die auf den unter Sprachheilpädagogen wenig bekannten Methoden der Edu-Kinesthetic aufbaut.

3.2.1. Kurzinformationen zur Stunde

Fach: Deutsch.

Thema: Schwungvolles Schreiben von Kleinbuchstaben in Lateinischer Ausgangsschrift.

Lerngruppe: Klasse 1.

Lernziele: Die Schüler sollen

- zu langsamer Musik eine Lemniskate spüren,
- aus dem Schwung der Lemniskate heraus Kleinbuchstaben schreiben,
- die wichtigsten Formelemente der Buchstaben benennen,
- zur Schreibung kleine Sprechverse aufsagen.

3.2.2. Vorüberlegungen zur Stunde

Ausgangspunkt meiner Planung war die Beobachtung, daß viele sprachauffällige Schulanfänger schreibmotorische Auffälligkeiten aufweisen, von denen ich an dieser Stelle häufiges Absetzen, starre Formen, Verschreibungen, Lageveränderungen, Abweichen von der Grundlinie, zu starker Druck, Abgleiten des Stifts und Ineinanderschreiben von Buchstaben als die häufigsten nennen möchte (vgl. auch Blöcher 1983, S. 88 ff.). Für solche Schüler mit normabweichenden

Schreibbewegungsmustern reichen die gängigen Schreiblehrgänge nicht aus. Sie benötigen eine zusätzliche schreibmotorische Förderung, für die die folgende Stundenplanung ein Beispiel darstellt.

Ziel der Übungsfolge ist die Harmonisierung des Bewegungsablaufs beim Schreiben bereits eingeführter Buchstaben. Zur Umsetzung dieser Zielsetzung habe ich mich für eine methodische Vorgehensweise entschieden, bei der die Schreibung

- a) aus einem gleichmäßigen Achterschwung abgeleitet,
- b) mit langsamer Musik untermalt,
- c) sprachlich kommentiert wird.

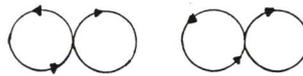
Die vorgeschlagene Übungsfolge, die auf Grundgedanken der Edu-Kinesthetic (vgl. 2.2.) aufbaut, wird in dem nun folgenden Stundenentwurf exemplarisch an den Buchstaben »b« und »n« aufgezeigt, deren formgerechte Schreibung vielen Kindern erfahrungsgemäß schwerfällt.

Jeder Buchstabe wird in vier Einzelschritten erarbeitet, die in Abbildung 5 genauer dargestellt sind.²

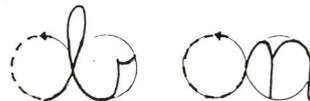
¹ Die beiden anderen Verlaufsplanungen und die dazugehörigen Unterrichtsdokumente sind auf Nachfrage bei der Autorin erhältlich und werden möglicherweise zu einem späteren Zeitpunkt veröffentlicht.

² Das Verfahren läßt sich in leicht abgewandelter Form auch bei Vereinfachter Ausgangsschrift anwenden.

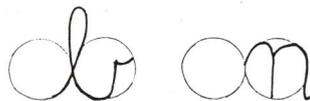
Schritt 1: Nachspuren der Liegenden Acht



Schritt 2: Erarbeitung des Bewegungsablaufs



Schritt 3: Einfügen der Buchstabenform



Schritt 4: Herauslösen des Buchstabens



Abbildung 5: Buchstabenentwicklung aus der »Liegenden Acht«

Dazu werden die folgenden Verse gesprochen:

1. Lirum, larum, Löffelstiel,
Schreiben ist ja gar nicht schwer.
Ein Spazierstock und ein Tor
gibt ein wunderschönes »n«.
2. Lirum, larum, Löffelstiel,
Schreiben ist ja gar nicht schwer.
Eine Schleife und ein Haken,
fertig ist das kleine »b«.

3.2.3. Verlaufsplanung

Den geplanten Verlauf der Stunde habe ich schematisch in einem Verlaufsraaster dargestellt (siehe Abbildung 6 und Abbildung 7 auf Seite 248).

Phase	allgemeine Intentionen
	sprachth. Intentionen
Unterrichtsgeschehen	
Methoden	Medien

Abbildung 6:
Legende für das Verlaufsraaster

3.2.4 Unterrichtserfahrungen

1. Auch motorisch sehr auffällige Schüler konnten die Buchstaben aus dem gleichmäßigen Achterschwung heraus formgerecht ohne Absetzen schreiben (vgl. Abbildung 8).



Abbildung 8:
Schriftprobe eines motorisch auffälligen Schülers

2. Die langsame Musik wirkte beruhigend, führte zum Abbau von Ängsten und Spannungen und half vielen Schülern, sich zu konzentrieren. Neben klassischer Klavier- und Gitarrenmusik ist nach meinen Erfahrungen auch langsame Tanzmusik als Untermalung für das Schwingen geeignet.
3. Die einfachen Sprechverse prägten sich

den Schülern schnell ein und wurden von diesen auch später noch häufig aufgegriffen.

Will man auf lange Sicht die Qualität einer Schülerschrift verbessern, so reichen Einzelstunden, wie die hier vorgestellte, sicherlich nicht aus. Ein wirklich effizientes Schreibtraining müßte täglich durchgeführt werden und könnte das hier dargestellte »Musikschreiben zur liegenden Acht« als fünf- bis zehnmütige Initialphase beinhalten.

4. Zusammenfassung und Ausblick

Der oben angeführte Stundenentwurf bildet ein weiteres Beispiel dafür, wie das von mir an anderer Stelle entwickelte Konzept »therapieorientierten Klassenunterrichts« (vgl. Kalkowski 1987) in die Praxis umgesetzt werden kann. Es ist nicht als eine in sich abgeschlossene Unterrichtseinheit zu verstehen, sondern sollte Anregungen vermitteln, wie im Anfangsunterricht der Schule für Sprachbehinderte therapieorientiert mit Vers, Form und Bewegung gearbeitet werden kann.

Für eine solche Vorgehensweise sprechen nach meiner Auffassung folgende Argumente:

1. Die von mir vorgeschlagenen Arbeits- und Übungsformen³ sind in unterschiedlichste thematische und fachliche Zusammenhänge integrierbar. Sie lassen sich vielfältig variieren und stellen eine Herausforderung an die Phantasie des Lehrers dar.
2. Sie sind ohne großen Zeitaufwand mit einfachen Medien durchführbar. Kurze sich wiederholende Übungsphasen, die über das ganze Jahr verteilt werden, sind dabei isolierten Musterlektionen vorzuziehen.
3. Sie lassen sich unter unterschiedlichsten organisatorischen Rahmenbedingungen (z. B. Frühförderungsgruppen im Kindergartenbereich, Eltern-Kind-Gruppen an Sprachheilambulanzen oder Gesund-

³ Weitere Beispiele sind den beiden hier nicht abgedruckten Unterrichtsplanungen zum Symbol der »Liegenden Acht« zu entnehmen.

2. Stunde

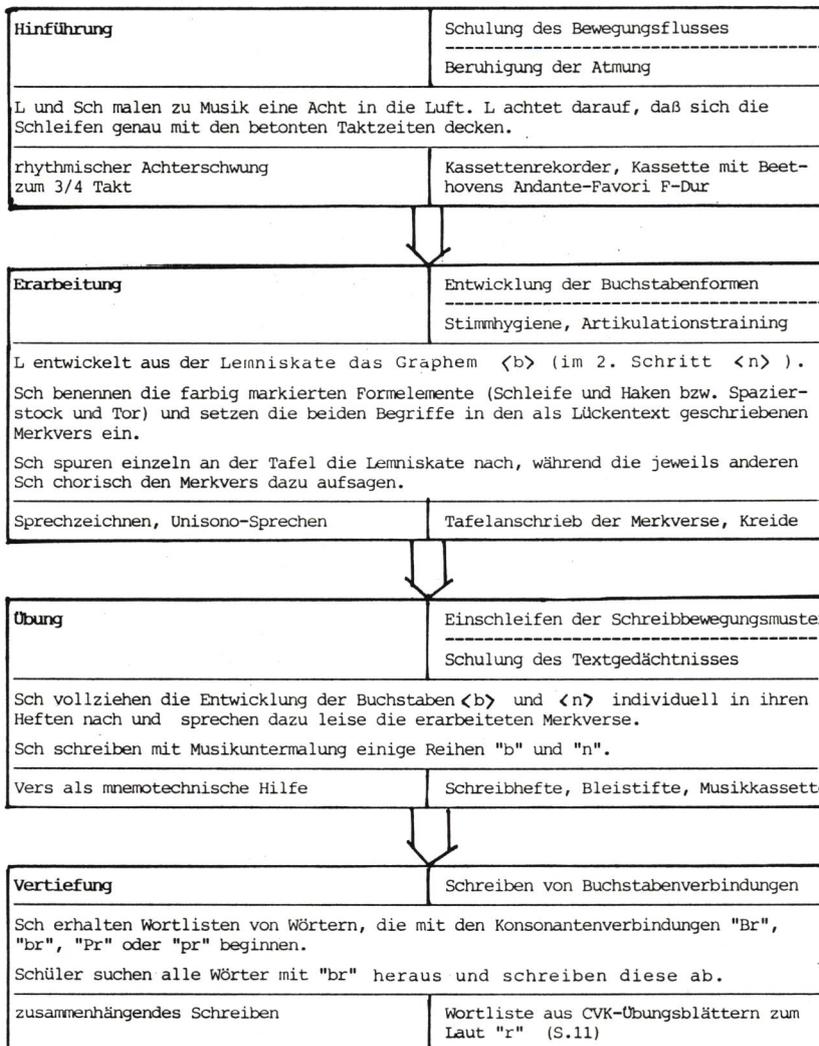


Abbildung 7: Verlaufsraaster

heitsämtern, Sprachsonderunterricht an Grundschulen, Klassenunterricht an der Schule für Sprachbehinderte, stationäre oder teilstationäre Gruppen in Sprachheilheimen) durchführen.

4. Sie sind in besonderem Maße für den lange Jahre vernachlässigten Bereich der Früherziehung und -behandlung sprachauffälliger Kinder geeignet und knüpfen sinnvoll an basale Förderprogramme wie das der »Sensorischen Integrationsbehandlung« (vgl. Ayres 1979, 1984) an.
5. Sie werden der in letzter Zeit immer wieder aufgestellten Forderung nach ganzheitlichen, mehrdimensionalen Förderprogrammen (vgl. z.B. *Verband Deutscher Sonderschulen* 1987, S. 68) gerecht, die »Übungen zur Förderung von Sprache, Bewegung und Wahrnehmung« miteinander verknüpfen.

Nach all dieser positiven Kritik an therapieorientierten Arbeitsformen mit Vers, Form und Bewegung möchte ich in meinen ab-

schließenden Bemerkungen einer möglichen Überschätzung dieser Übungen entgegen-treten. Die hier vorgestellte Modifikation des Sprechzeichnens gewährleistet für sich allein genommen keine vollständige Beseitigung von Sprachstörungen und ist nur eine von vielen Methoden zur ganzheitlichen Förderung sprachauffälliger Kinder. Ihre positive Gesamteinschätzung beruht fast ausschließlich auf subjektiven Erfahrungswerten; empirisch abgesicherte Untersuchungen fehlen. Hier besteht ein Forschungsdefizit, das sich neben der empirischen Evaluation dieser Methode auf die Entwicklung kommerzieller Übungsprogramme erstreckt. Das therapieorientierte Arbeiten mit Vers, Form und Bewegung ist daher nicht nur isoliertes Anliegen einzelner Sprachheilpädagogen; angesprochen sind auch die Fachdisziplin sowie Lehr- und Lernmittelverlage, die ein wissenschaftliches bzw. wirtschaftliches Interesse an dieser Arbeitsform entwickeln könnten.

Literatur

- Ayres, A. Jean: Lernstörungen. Berlin, Heidelberg 1979.
Ayres, A. Jean: Bausteine der kindlichen Entwicklung. Die Bedeutung der Integration der Sinne für die Entwicklung des Kindes. Berlin, Heidelberg 1984.
Blöcher, Elisabeth: Schwierigkeiten beim Schreibenlernen. Langenau, Ulm 1983.
Dennison, P. E.: Befreite Bahnen. Freiburg 1984.
Kalkowski, Helga: Therapeutische Aspekte im Klassenunterricht an der Schule für Sprachbehinderte — Erfahrungen aus dem Primarbereich. *Die Sprachheilarbeit* 32 (1987), S. 109—119.
Meyer, Ingrid: Entwicklung und Beschreibung des Sprechzeichnens — Ein Weg zur ganzheitlichen Erziehung? In: *dgs-Landesgruppe Bayern* (Hrsg.): *Therapie von Integrationsstörungen*. Würzburg 1986, S. 154—216.
Richter, E., und Wertenbroch, W.: Sprachübungsbehandlung des Stotterns. Hamburg 1979.
Seyd, Waltraud: Sprache und Bewegung. Villingen 1972.
Verband Deutscher Sonderschulen e.V.: Förderung von sprachauffälligen Kindern im Elementar- und Primarbereich. *Zeitschrift für Heilpädagogik* 38 (1987), S. 67—70.

Arbeitsmittel

- Für Elise. Hamburg o. J. (= Musicassetten & Schallplatten Karussell, Bestell-Nr. 1012).
Hinze, R.: CVK-Übungsblätter für den Sprachheilunterricht (r-Laut). Berlin 1980 (= Cornelsen-Velhagen & Klasing GmbH & Co, Bestell-Nr. 32361).

Anschrift der Verfasserin:
Helga Kalkowski
Am Grewenkamp 1
4500 Osnabrück

Helga Kalkowski hat mehrere Jahre ambulanten Sprachheilunterricht an verschiedenen Kindergärten und Grundschulen erteilt. Sie ist zur Zeit als Sonderschullehrerin an einer Schule für Sprachbehinderte in Osnabrück tätig und arbeitet nebenamtlich als Lehrbeauftragte an der Universität Hannover, wo sie sich vorwiegend mit didaktischen Problemen des Unterrichts an der Schule für Sprachbehinderte beschäftigt.

*So einfach
ist es:*

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

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



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

Sammelmappen

hergestellt, die es gestatten, alle Hefte
laufend einzuordnen, ohne auf den Ab-
schluß eines Doppeljahrganges zu war-
ten. Das nachträgliche Einbinden entfällt
und erspart zusätzliche Kosten.

Der Preis beträgt 19,— DM zuzügl. Porto.

Die Mappen sind geeignet für die Doppel-
jahrgänge ab 1969/70 und fortlaufend.
Nicht gewünschte Jahrgangszahlen bit-
ten wir in dem anhängenden Bestellvor-
druck 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
1987/88, 1985/86, 1983/84, 1981/82, 1979/80, 1977/78, 1975/76, 1973/74.
Nicht gewünschte Jahrgangszahlen bitte streichen!

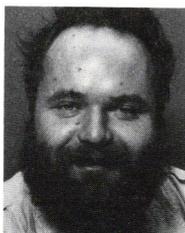
Ferner bestelle/n ich/wir aus dem Lehrmittelprogramm Ihrer Firma:

Name

Straße

Postleitzahl Ort

Datum



Axel Holtz, *Hinterdenkental*

Wieso ist der Doktor krank? — Eine Fallstudie aus dem Feld semantischer Sprachstörungen —

Zusammenfassung

Anhand einer Fallstudie wird das Problem der semantischen Sprachstörungen erörtert. Die vorgestellten Untersuchungsansätze umfassen den Wortschatz, das Sprachverständnis, die Klassifikationen und die sprachliche Reproduktionsfähigkeit. Die gewonnenen Resultate werden interpretiert. Im Rahmen dieser Analyse wird das Problem der Perseverationen gesondert erörtert. Den Abschluß der Überlegungen bilden einige prinzipielle diagnostische und therapeutische Konsequenzen.

1. Vorspann

In der Sprachbehindertenpädagogik hat sich neben empirischen Erhebungen die kasuistische Studie als adäquates wissenschaftliches Darstellungsmittel etabliert. So soll es in dieser Arbeit darum gehen, bei einem Kind allgemein zu beobachtende Sprachstörungsphänomene exemplarisch aufzuzeigen und zu analysieren. Eine solche Form ist deshalb zu legitimieren, weil das hinter der Falldarstellung stehende theoretische Konzept an anderer Stelle (Holtz 1987) vorgestellt worden ist.

Zurückgegriffen wird dabei auf sprachliche Auffälligkeiten, die bisher nicht im Brennpunkt der Diskussion standen, aber durchaus als Probleme der alltäglichen sprachtherapeutischen Realität zu bewerten sind. Wir werden aus dem weiten Feld semantischer Störungen nun einige Bereiche dokumentieren.

2. Das Mädchen Gilla

2.1. Anamnese

Gilla ist das älteste Kind einer fünfköpfigen Familie aus einem südeuropäischen Land.

Der Vater kam erst vor einigen Jahren nach Deutschland, spricht die deutsche Sprache sehr gebrochen und verweist bei Unterhaltungen auf seine Frau als Ansprechpartnerin. Die Mutter lebt seit ihrer Kindheit hier, hat aber, so ihre eigene Aussage, nie einen systematischen Sprachunterricht erhalten. Sie kann zwar Gespräche führen, scheitert aber häufig im Sprachverständnis und produziert die als »Ausländerdeutsch« klassifizierten dysgrammatischen Satzformen. Ihre Lautbildung ist störungsfrei. Die Geschwister von Gilla sind vier bzw. fünf Jahre jünger.

Gilla selbst war ein zu früh geborenes Kind, was aber nach den anamnestischen Daten weder zu einer allgemeinen Entwicklungsbeeinträchtigung noch zu schweren Krankheiten führte. Interessant ist, daß Gilla nicht zweisprachig aufwächst und von Anfang an ganz bewußt auf die deutsche Sprache konzentriert wurde. Die Muttersprache ihrer Eltern versteht sie nur auf einer einfachen Ebene und verfügt aktiv gerade über wenige Wörter.

Vom zuständigen Kinderarzt wurde Gilla mit fünf Jahren wegen ihrer Sprachentwicklungsverzögerung zur Beratungsstelle für sprachbehinderte Kinder überwiesen. Ähnliche Beobachtungen über den Sprachstand von Gilla berichteten auch die Erzieherinnen vom besuchten Kindergarten. Die dann vorgenommene systematische Diagnose ergab folgenden Befund:

- a) Auf der Lautebene kommt es zu Problemen bei /s-sch/ und dem Auslassen von /r/ bzw. der gelegentlichen Substitution durch //.
- b) Morphologie und Syntax fallen massiv

auf. In der Regel werden nur Drei- und Vierwortsätze verwendet, bei häufigen Auslassungen der Funktionswörter und einer inkorrekten Konjugation der Verben.

c) Ebenfalls auffällig wirkte in der Untersuchung der geringe Wortschatz. Auch alltägliche Einheiten, wie z. B. das Wort »Gabel«, konnten nicht realisiert werden.

Mit fünfeinhalb Jahren kommt es dann im Januar zu einer Aufnahme in den Schulkindergarten für sprachbehinderte Kinder. Die im Sommer darauf anstehende Einschulung wird nicht verantwortet, weil Gilla weder körperlich noch psychisch oder geistig schulfähig vorweisen kann. Ein knappes Jahr später, nun ist Gilla sechsdreiviertel Jahre alt, muß diese Frage endgültig geklärt werden. Aus diesem Grund werden die Langzeiterfahrungen aus der Kindergartengruppe und der Sprachtherapie durch gezielte Erhebungen ergänzt, um eine abgesicherte, zuverlässige Datengrundlage für die notwendige Entscheidung über den Ort der Einschulung bereitzustellen.

Der fünfzehnmonatige Aufenthalt im Sprachheilkindergarten hat für das Kind die Beseitigung der phonetisch-phonologischen Symptome erbracht. Weitere Fortschritte betreffen die Ebene der Grammatik. Die Sätze sind länger geworden, die Funktionswörter werden verwendet, und erste additive Satzverknüpfungen über »und- bzw. und-dann-Konstruktionen« gelingen, so daß Gilla insgesamt über einen komplexer werdenden sprachlichen Ausdruck verfügt. Zwar kommt es noch zu morphologischen Unsicherheiten bei der Pluralbildung und der Verbbeugung, dennoch liegen hier nicht die Schwerpunkte der immer noch umfassend bestehenden Sprachstörung. Dieser Kern ist eindeutig im semantisch-lexikalischen Bereich anzusiedeln. Seine diagnostische Strukturierung erfolgte durch einen Wortschatztest (AWST) und selbstgewählte Aufgaben (ULST) mit folgenden Anforderungen:

1. Bildwortschatz
 - AWST
 - Bildkarten von Verben
2. Sprachverständnis
 - Sprachliche Aufträge in Handlungen umsetzen
3. Klassifikationen
 - aktiv
 - passiv
4. Satzreproduktion
 - Nachsprechtest
5. Spontansprache
 - Langzeitbeobachtung

Zu den Ergebnissen im einzelnen:

2.2. Wortschatz

Quantitativ erreicht Gilla in dem verwendeten Wortschatztest mit dem Prozentrang von 2 ein völlig desolates Ergebnis. Da dieses Verfahren aber insgesamt kritisch bewertet werden muß (Holtz 1987), ist die qualitative Analyse wesentlich erkenntnisreicher. Die mit null Punkten ausgewiesenen Antworten des Mädchens machen einen Anteil von 48 bei 82 vorgelegten Bildtafeln aus. Dies sind rund 58 Prozent. Setzt man nun diese »Falschlösungen« als 100 Prozent, so bestehen nur 20 Reaktionen oder 41 Prozent aus einem Schweigen oder einem »Weiß ich nicht«. Mehr als die Hälfte der im Sinne der Testnorm nicht akzeptablen Antworten besteht somit aus eindeutig falschen Begriffen, Beschreibungen oder semantischen Paraphrasen. Herausragend sind dabei die beiden letzten Möglichkeiten. Beispiele:

Beschreibung: Korkenzieher = wo man die Flasche aufmachen kann. Messen = gucken, wieviel der groß ist (Kind an einer Meßplatte).

Semantische Paraphrasie: Bank = Sessel. Ski = Schlittschuhe.

Beide Formen der sprachlichen Tätigkeit stellen unterschiedliche Lösungen des verbindend zugrundeliegenden Problems dar: das stabile Vorhandensein der korrekten Wortbedeutung bzw. der sichere Zugriff darauf, also ihre angemessene Aktivierung und Benutzung. Es ist zu vermuten, daß Gilla auf einer nonverbalen, handelnd-gegenständ-

lichen Ebene durchaus fähig ist, sich zu-rechtzufinden und adäquat zu agieren. Sie hat bereits jenes Stadium erreicht, in dem sie bei schwierigen sprachlichen Anforderungen nicht mehr nur sprachlos vor der Aufgabe steht. Dies beweist schon allein die Tatsache, daß sie bei drei Viertel aller Items sprachlich reagiert. Was ihr noch nicht gelingt, ist die Komprimierung ihres praktischen Wissens in eine korrekte verbale Fixierung.

Dennoch muß auch gesehen werden, daß in der theoretischen Erklärung und in den pädagogisch-therapeutischen Konsequenzen zwischen Beschreibungen und Paraphrasen durchaus differenziert werden muß. Wenn der Korkenzieher ein Ding ist, mit dem man Flaschen aufmachen kann, so wird hier zwar die Erfahrung des Kindes nicht verbal auf den Punkt, das Wort, gebracht, aber die zwischenbegriffliche Relation (Klix 1980) steht zumindest zur Verfügung. Die Funktion des Korkenziehers ist begriffen worden.

Bei der Paraphrasie jedoch wird die innerbegriffliche Ebene betroffen. Das System des semantischen Feldes ist hier noch grob und unsicher geordnet. Wie Jantzen (1987) zu Recht ausführt, sind zwischenbegriffliche Relationen in der Korrespondenz mit syntagmatischen Strukturen zu sehen, innerbegriffliche dagegen eher mit paradigmatischen Anordnungen. Letztere bilden sich ontogenetisch später aus, sind weniger in direkte Erfahrungsprozesse involviert und verlangen insgesamt eine abstraktere Durchdringung. Insofern ist die sprachtherapeutische Arbeit im zwischenbegrifflichen Bereich leichter, weil es erfolversprechender sein muß, Tätigkeiten und praktische Erlebnisse sprachlich zu spezifizieren, als innerbegrifflich ein semantisches System umzuorganisieren.

2.3. Sprachverständnis

Wie bei den meisten sprachunauffälligen und sprachbehinderten Kindern ist das Sprachverständnis bei Gilla wesentlich besser ausgeprägt als die Sprachproduktion. Das Mädchen kann sprachliche Aufträge auch mit schwierigen Funktionswörtern (z. B. mit der Präposition »zwischen«) in adäquate Hand-

lungen umsetzen, solange es sich um einfache Aussagesätze handelt. Kommt es zu komplizierteren semantisch-grammatischen Relationen, wird zwar der Einzelauftrag richtig ausgeführt, im Zusammenspiel kommt es dann aber zu Reihenfolgefehlern.

Beispiel: »Bevor du die Kirsche vom Stuhl nimmst, gib mir die Katze.«

Die Divergenz von Sprachfolge und Handlungsfolge ist für Gilla nicht durchschaubar, zumal inhaltlich überhaupt keine Reihenfolge zwingend vorgeschrieben ist. Solche Experimente sind jedoch ausgesprochen vorsichtig zu interpretieren, da diese sprachlichen Strukturen durch ihre Realitätsferne Kinder dieser Altersgruppe häufig überfordern. Die einzig lohnenswerte, selbstverständlich klingende, aber durchaus schwer umzusetzende Konsequenz scheint mir darin zu liegen, die eigene Sprachtätigkeit mit dem Kind zu reflektieren. Wie oft benutzen wir, z. B. in der Therapie mit Kindern, zu komplexe Formen, die ihr Sprachverständnis übersteigen. Reine Sprachdaten, losgelöst von Kontextdaten, die Anforderungen strukturieren helfen, können sehr oft nicht dekodiert werden. Wie die Forschungsergebnisse von Veit (1986) belegen, wird der Vorsprung der Perzeption vor der Produktion überschätzt. Auch wenn massiv rezeptiv gestörte Kinder die Ausnahme bilden, sind leichtere Beeinträchtigungen im Verstehen von Sprache bei Entwicklungsdysphasien dennoch öfter vor auszusetzen als bisher vermutet. Auf Gilla übertragen kann jedoch resümiert werden, daß ihre Fähigkeiten im »passiven« Umgang mit der Sprache erstaunlich gut ausgebildet sind, solange sie auf Handlungskontexte zurückgeführt werden können.

2.4. Klassifikationen

Bei diesem Verfahren geht es einmal um eine Variante mit Bildmaterial und zum anderen um das rein verbale Gemeinsamkeitenfinden, wie es z. B. aus dem HAWIK bekannt ist. Diesen Test wollen wir an dieser Stelle vernachlässigen. Im ersten Versuch werden nach einem erläuternden Beispiel acht Aufgaben gestellt. Aus jeweils vier Bildern muß ein unpassendes Foto aussortiert werden. Einige Auswahlreihen:

- a) Tisch, Stuhl, Sessel, Haus
- b) Burg, Kirche, Haus, Frau
- c) Ball, Fahrrad, Puppe, Mädchen.

Gilla bearbeitet zwar alle Items, schafft aber insgesamt nur drei richtige von acht möglichen Lösungen. Allerdings interessiert uns hier ebenfalls nicht so sehr der quantitative, sondern vor allem der qualitative Aspekt. Dazu jedoch sind die Aussortierungen an sich nicht geeignet; wesentlich wird die Begründung der »Auswahl« von diesem oder jenem Bild durch das Kind. Wie Gillas verbale Begleitungen ihrer Entscheidungen demonstrieren, verfügt sie über gar keine kategorialen Ordnungskriterien. Als Beleg seien ihre Begründungen zu den obigen Beispielen zitiert:

- a) Sessel = weil man den nicht braucht
- b) Frau = weil die nicht paßt
- c) Puppe = weil die Puppe den Ball nicht spielen kann.

Sieht man davon ab, daß das letzte Quartett überfordert, weil es die abstrakte Unterscheidung von »belebt—unbelebt« verlangt, so verdeutlichen die Antworten Gillas in allen anderen Reihen ein Verhaften in Assoziationen und sinnhaften Verbindungen, die dem Außenstehenden nicht unbedingt zugänglich sind. Warum kann man ein Haus, einen Stuhl und einen Tisch gebrauchen, einen Sessel aber nicht?

Wie Untersuchungen mit gleichaltrigen sprachbehinderten Vorschulkindern nahelegen (Holtz 1987 a), liegt Gillas Leistungspotential hier sehr deutlich unter dem Niveau dieser vergleichbaren Population. Diese Erhebung verweist bei nur 9 Prozent der Antworten auf ein rein affektives Reagieren. Rund ein Drittel der Erklärungen zeigt demgegenüber die kategoriale Bewältigung der Aufgabe. Bei diesen Kindern wird aus der Reihe a) das Haus herausgesucht, weil es kein »Möbel« ist. Gilla gehört mit ihren Antworten, die dem nur ihr zur Verfügung stehenden persönlichen Sinn entsprechen, auch unter sprachbehinderten Kindern somit zur Ausnahme. Sie schafft es nicht, nach nachvollziehbaren Kriterien zu klassifizieren, d. h., nach zwar durchaus einfachen, aber objektiven Bedeutungen zu ordnen. Neben

den genannten kategorialen Mustern (Möbel) reagieren Vorschüler in der Regel perzeptiv (Das Haus muß raus, weil es keine Lehnen hat) oder funktional (Das Haus muß raus, weil man darauf nicht sitzen kann). Zwar überzeugen solche Begründungen nicht unbedingt durch ihre Logik (Ein Tisch hat auch keine Lehnen), dennoch wird für den Außenstehenden einsehbar, was im Kopf des Kindes vorgegangen ist, nach welchen Kriterien es sich festgelegt hat. Genau dieses Stadium kann Gilla noch nicht realisieren.

2.5. Satzreproduktionen

Mit Gilla wurde im Rahmen dieser Untersuchung ein selbstentworfenen Nachsprechtest durchgeführt. Dieses traditionelle diagnostische Verfahren ist in den letzten Jahren mehrfach problematisiert worden. Wenn hier auf diese Methode zurückgegriffen wurde, dann unter zwei Gesichtspunkten:

- a) Wie die Ergebnisse der Forschungsgruppe um *Kege/* (1981) nahelegen, lassen sich bei Satzreproduktionen durchaus wichtige Erkenntnisse über den semantisch-grammatischen Bereich gewinnen. Dies, so die vorgestellten Resultate, gelingt vor allem über eine Analyse der ausgelassenen Elemente.
- b) Semantische Sprachstörungen, so hatten auch die bisherigen Überlegungen gezeigt, sind nicht zu trennen von Fragen des Gedächtnisses, seiner Struktur, Organisation und Kapazität. Das Wiederholen von verbalen Stimuli bietet für dieses Gebiet ein hohes Anspruchsniveau.

Bei den von Gilla gegebenen Antworten bestätigt sich zumindest unsere zweite Erwartung, während Auslassungen eine untergeordnete Rolle spielen. Wesentlich dominanter wirken dagegen Gillas semantische Umformungen, die nun näher vorgestellt und interpretiert werden sollen.

Beispielsatz a) Viele Menschen warten auf den leeren Bus.

Gillas Antwort: Viele Männer warten in dem leeren Bus.

Beispielsatz b) Thomas trifft eine nette Frau, die eine schwarze Katze an der Leine führt.

Gillas Antwort: Der Junge findet eine nette Frau und einen schwarzen Hund.

Beide Reproduktionen sind mit dem vorgegebenen Satz semantisch nicht mehr identisch. Im Gegenteil: Die Umkodierung ist eklatant, aber nun keineswegs unverständlich.

Im Beispiel a) spezifiziert Gilla die Subjekte des Geschehens und verwandelt in Bruchteilen von Sekunden die allgemeinen Menschen in eine Untergruppe, die Männer. Durch die Substitution der Präposition (»in« statt »auf«) entsteht eine völlig falsche Ortsangabe, womit drastisch unterstrichen wird, welche große semantische Relevanz Funktionswörter haben.

Als noch gravierender ist jedoch die Wiederholung von Beispielsatz b) zu bewerten. Zunächst wird in diesem Fall das Subjekt verallgemeinert, aus dem spezifischen Thomas wird ein Junge. Gilla verbindet also die persönliche Vornamensnennung automatisch mit dem Status eines Kindes. Sie ordnet so den Subbegriff (Thomas) in den Primärbegriff (Junge) ein. Wie aus der Gedächtnisforschung bekannt ist (Hoffmann 1986), werden solche Primärbegriffe wesentlich schneller aktualisiert als Unterbegriffe (Thomas) oder Oberbegriffe (Menschen, Lebewesen), die vom Zugriff her einen besonderen Aufwand verlangen. In diesem Verständnis wäre auch die obige Reduktion der Menschen auf die Männer zu interpretieren. Gilla transferiert in ungeheurer Schnelle spezifische Bezeichnungen in den geeignetsten, allgemeinen Nenner des Primärbegriffs. Hochinteressant ist auch der zweite Teil des Satzes. Zwar geht der Abschnitt »an der Leine führt« verbal verloren, keineswegs jedoch inhaltlich. Da selten beobachtet werden kann, wie Katzen an der Leine gehalten werden, dies bei Hunden aber üblich ist, nimmt Gilla kurzerhand eine Tierumwandlung vor. Der nichtgesprochene Part wirkt sich also durchaus auf die gesprochene Fassung des Satzes aus und verändert ihn semantisch. An diesem Beispiel läßt sich auch die gesamte Reproduktionstätigkeit des Mädchens erklären.

Gilla scheint bei sprachlichen Anforderungen nicht in der Kapazität ihres Gedächtnis-

ses überbelastet zu sein, ihr Ultrakurz- und ihr Kurzzeitspeicher verfügen über eine ausreichende Merkspanne. Die Verarbeitung von Sprache hat sich aber der Organisation ihres Lexikons anzupassen, und diese ist eindeutig und einseitig erfahrungsorientiert.

Gilla negiert die Aufgabenstruktur mit ihren Wiederholungen, weil alle abstrakten, aufwendigen Elemente an ihre in den Bedeutungen komprimierte Erfahrungswelt angepaßt werden. Hierin liegen zugleich die Fähigkeiten und Grenzen des Mädchens. Einerseits verlangen solche Umkodierungen der semantischen Organisation in kürzester Zeit erstaunliche Kompetenzen, andererseits ist sie zu diesen Transformationen gezwungen, um das komplexe Angebot der Realität in ihren kleinen Ausschnitt aus derselben zu holen. Damit unterliegt die semantische Struktur ihres subjektiven Lexikons aber Beschränkungen, die für ein fast siebenjähriges Mädchen nicht mehr üblich sind.

Die produzierten Sprachimitationen von Gilla aber demonstrieren noch einen zweiten Aspekt, der in der Sprachbehindertenpädagogik bisher nicht diskutiert wurde, die Perseverationen.

Wie eine Literaturübersicht beweist, ist dieses Störungsphänomen fast ausschließlich in der Aphasieforschung registriert und analysiert worden. Auch hier ist allerdings das Angebot an weiterhelfenden Aufsätzen überschaubar; wenige Artikel beherrschen die Szene, die dann auch keineswegs ein einheitliches Bild bieten. Wie *Buckingham* u. a. (1979) aufzeigen, differieren sowohl die Definitionen, die Einteilungen verschiedener Störungsformen, als auch die neuropsychologische Charakteristik. Um nur einen Einblick zu geben: Während *Luria* (1965) zwei Varianten der Perseveration vorstellt, die als motorische klassifiziert werden, bringt *Hudson* (1968) auch sensorische Anteile ins Gespräch. Ein einheitliches Vorgehen, eine verbindliche Plattform für dieses Störungsbild scheint also nicht zu existieren. Dabei muß bedacht werden, daß die erwähnten Arbeiten in der Regel sich auf spezifische Hirnläsionen und ihre Folgen bei Erwachsenen beziehen. Somit ist ein ganz anderer Rahmen ge-

setzt, als wir ihn bei kindlichen Auffälligkeiten voraussetzen können.

Perseverationen im Sprachbereich definieren wir deshalb vorläufig als die kontinuierliche oder diskontinuierliche Wiederkehr von Tätigkeitsinhalten und Tätigkeitsmustern, die zunächst in einer angemessenen Form in einem bestimmten, passenden Kontext auftraten, nun aber losgelöst von diesem ursprünglichen Kontext auch in neue Tätigkeiten einfließen und hier inadäquat wirken.

Nach unseren Erfahrungen können drei Arten der Perseverationen beobachtet werden:

a) Die motorische Perseveration

Sie vollzieht sich auf der untersten sprachlichen Ebene und äußert sich meist bei der Realisierung von Lauten. Ihr Kennzeichen ist eine fehlende motorische Bremsfunktion für eine bereits artikulierte Einheit, die in einem späteren Teil des Wortes oder im nächsten Wort in einer dieses Wort fehlerhaft verändernden Weise noch einmal auftritt.

Beispiele: Fußball — Fußball
Fußball spielen — Fußball bielen

b) Die mnestiche Perseveration

Mit dieser Form kehren wir zu Gilla und den Nachsprechsätzen zurück. Das Mädchen hatte die Vorgabe »Wenn wir in das Schwimmbad springen wollen, müssen wir vorher kalt geduscht haben« folgendermaßen repetiert: »Wenn wir in das Schwimmen gehen, müssen wir erst duschen gehen.«

Der nächste Satz in diesem Test heißt: »Der heiße Tee wird von dem kranken Doktor ganz langsam getrunken.« Gilla macht daraus: »Das kalte Wasser wird von dem Doktor getrunken.«

Was ist hier passiert? Wie entsteht aus heißem Tee kaltes Wasser?

Das Kind hat perseveriert. Auch wenn im ersten Satz das Wort »kalt«, das sich in diesem Kontext auf das Duschwasser bezieht, in der verbalen Wiederholung fehlt, taucht es in diesem neuen Satz, in diesem neuen Kontext, semantisch unangebracht wieder auf. Das kalte Wasser hat seine Gedächtnisspur hinterlassen, es perseveriert vom Schwimm-

bad und vom Duschen zur nächsten Einheit, zum heißen Tee, der dem kranken Doktor helfen soll. Das Arbeitsgedächtnis kann nicht schnell genug ausfiltern, nicht mehr Benötigtes blocken und vermischt in der Folge die unmittelbare Vergangenheit und das aktuelle Geschehen. Noch eine zusätzliche Anmerkung: Für Gilla, und nicht nur für sie, ist die Vorstellung von einem kranken Doktor unvorstellbar. Die Frage, ob es denn einen kranken Doktor wohl gibt, verneint sie vehement. (Hoch lebe die Unantastbarkeit in Weiß, die Frage bleibt offen, ob nur bei Kindern?)

c) Die strategische Perseveration

Auf dieses Erscheinungsbild der Störung bin ich an anderer Stelle (Holtz 1987) bereits eingegangen, auch Gilla produziert eine strategische Perseveration. In Anlehnung an einen Untertest aus dem HSET hatte sie eine Dreierreihe von Wörtern um ein passendes viertes Element zu ergänzen. Sie bewältigt diese Anforderung zunächst erstaunlich gut.

Vorgabe	Gillas Ergänzung
Nase, Augen, Mund	Haare
Sessel, Sofa, Stuhl	Tisch
Schwein, Kuh, Huhn	Hahn
Bauklotz, Puzzle, Ball	Auto
Auto, Schiff, Fahrrad	Auto
Zinn, Kupfer, Eisen	Auto
Buchstabe, Wort, Satz	Auto

An einer bestimmten Stelle des Verfahrens ist ein Bruch zu registrieren. Die richtigen, variablen Lösungen münden bei den schwierigeren Aufgaben in eine einseitige, schematische Antwort. Gilla will bei diesen Anforderungen nicht passen, kann sie aber auch nicht mehr bewältigen. Die in der Reihe »Bauklotz, Puzzle, Ball« noch angemessene und bei »Auto, Schiff, Fahrrad« noch vertretbare Reaktion »Auto« perseveriert dann. Die Strategie, mit diesem Wort die Probleme in den Griff zu bekommen, verfestigt sich, ohne daß die Vorgaben an sich noch berücksichtigt werden oder eine Wirkung ausüben.

Strategische Perseverationen sind somit noch wesentlich fester, starrer als die mnestiche Perseverationen und treten vor allem bei an der Grenze zur Überforderung stehenden Anforderungen auf.

3. Konsequenzen

Wir wollen zum Schluß der Überlegungen einige diagnostisch-therapeutische Folgerungen aus dieser Fallstudie formulieren.

a) Gilla demonstriert in aller Eindrücklichkeit, daß die Problematik der semantischen Sprachstörungen sehr schwierig, verwoben mit anderen Auffälligkeiten und noch weitgehend ungeklärt ist. Da diese Kinder aber von uns eine diagnostische und sprachtherapeutische Kompetenz erwarten dürfen, müssen wir diese Schwierigkeiten in absehbarer Zeit bewältigen. Dies kann nur gelingen, wenn wir uns theoretisches Basiswissen aneignen und seine Aussagekraft und Brauchbarkeit in der Praxis überprüfen. Dies sollte die Fallstudie ausschnitthaft demonstrieren.

b) Diagnostische Fragestellungen sind nicht mit einem Testinstrument zu beantworten. Statt dessen müssen strukturierte Aufgaben für semantische Leistungsanforderungen und gezielte Beobachtungen in der Spontansprache vermittelt werden. Da entsprechende Profilanalysebögen in befriedigender Form für die Semantik nicht vorhanden sind, muß der Praktiker sich hier selbst helfen. Ein solches Vorgehen konnte hier aus Platzgründen nicht zusätzlich vorgestellt werden, so daß einige Bemerkungen ausreichen müssen.

Wir haben Gilla in verschiedenen Situationen (Rollenspiele, Vorschulmappe, Einkaufen, Frühstück usw.) in ihren Tätigkeiten analysiert und sind erst durch die dabei gezeigten Auffälligkeiten dazu veranlaßt worden, gerade die hier eingebrachten Testaufgaben auszuwählen. Grundlage und Ausgangspunkt für unsere systematische Untersuchung war also die Erfahrung, die Tätigkeit, kurzum, die reale Praxis. Sie ist auch unser Zielpunkt, denn die erarbeiteten Erkenntnisse gewinnen nur dann einen Wert, wenn sie neues Handeln, neue Förderangebote initiieren bzw. bisherige rechtfertigen oder revidieren. Diagnostik an sich ist wertlos, sie kann ihre Bedeutung nur als sprachtherapeutische und sprachdidaktische Handlungsanleitung gewinnen, sie muß sich in ihrer Funktion also auf diese Aufgabe beziehen.

c) Wir haben in dieser Falldarstellung zwei Ebenen der Diagnostik berücksichtigt. Der Orientierungspunkt dafür war der aktuelle, d.h. für ein knapp siebenjähriges Mädchen erhobene Leistungsstand in ihrer sprachlichen Tätigkeit. Dabei haben wir einerseits den intersubjektiven Vergleich einfließen lassen. Dies führte uns zu Überlegungen, in welchem Verhältnis Gilla zu bestimmten, in diesem Alter zu erwartenden Fähigkeiten steht. Ein solches Vorgehen ist legitim, weil man sonst das Kind aus der gesellschaftlichen Realität, die solche Vergleichsnormen (z. B. Einschulung, Lesen und Schreiben lernen) setzt und überwacht, entfernen würde. Dies ist weder real durchführbar, noch wäre es im Interesse des Mädchens.

Auf der anderen Seite haben wir als Pädagogen die Verpflichtung, den intrasubjektiven Maßstab anzulegen, denn genau hier beginnt erst subjektorientierte Diagnose und Förderung. Wir müssen ein Kind aus seiner Lebens- und Lerngeschichte heraus begreifen, und die ist nicht normierbar. Sein individuelles Lernen, seine Entwicklungsschritte und sein Entwicklungstempo in bestimmten Lebensabschnitten und in ihrem Vergleich sind wesentliche, ja letztendlich die entscheidenden Kriterien für eine Pädagogik, die das Wohl, das Interesse und die Bedürfnisse des Kindes nicht als Phrase verbalisiert, sondern als Faktum realisiert. So sind die von Gilla in nur 15 Monaten erworbenen verbalen Kompetenzen für bestimmte sprachliche Bereiche (Lautbildung, Grammatik) erstaunlich, wenn man die schwierigen Rahmenbedingungen, z. B. die nur mühsam Deutsch sprechenden Eltern und die dadurch fehlenden angemessenen Vorbilder und Orientierungen, in Rechnung stellt. Im semantischen Terrain hat Gilla erhebliche Fortschritte für bestimmte, gezielt erarbeitete Handlungsfelder vorzuweisen. So verfügt sie, um nur ein Feld zu nennen, nicht nur über das Erfahrungswissen, sondern auch über seine richtige Benennung bei Tätigkeiten, die mit dem alltäglichen Gebrauch von Wasser zusammenhängen (Waschbecken, Dusche, Seife, Handtuch, Zahnbürste usw.). Genau an diesem Übergang vom Hand-

lungs- zum Sprachwissen wird Gilla aber noch intensiv weiterarbeiten müssen.

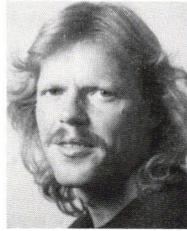
d) Damit sind wir zum Schluß bei den sprachtherapeutischen Konsequenzen angelangt. Eine Förderung der semantischen Fähigkeiten liegt jenseits von Lautanbildungstricks und Bildkartenübungen. Die sprachlichen Bedeutungen bilden das Ensemble unseres Bewußtseins, wir müssen sie uns aneignen, aus der Realität, dem Sein herausholen. Sie unterliegen dabei in der Entwicklung eines Menschen ganz bestimmten Veränderungen und gruppieren sich nach gewissen Ordnungsprinzipien. Dieser Prozeß ist nur zu verwirklichen, wenn wir von konkreten Tätigkeiten und Erfahrungen ausgehen, die zunehmend versprachlicht wer-

den und über die wir schließlich geistig verfügen. Intersubjektives Geschehen ist zu intrasubjektivem Besitz transformiert worden. Sprachtherapeutisches Vorgehen kann sich von diesen »natürlichen« Erwerbsprozessen nicht abkoppeln, sondern hat sie soweit wie nur möglich selbst so zu gestalten. Übertragen heißt dies: Sprachförderung für semantische Auffälligkeiten muß themenorientiert sein, sie hat ein gewisses Wortschatzrepertoire auszuwählen und zu erarbeiten, und sie hat sich mit anderen Sprachebenen und den sprachtragenden Funktionen in der Tätigkeit zu vermitteln. Auf die praktische Umsetzung dieser Prinzipien kann hier nicht mehr eingegangen werden, dazu sei auf ein entsprechendes Arbeitsmaterial (*Blersch, Freund, Holtz 1987*) verwiesen.

Literatur

- Blersch, M., Freund, G., und Holtz, A.: Ulmer Sprach-Spiel-Schachtel. Ulm 1987.
Buckingham, H., Whitaker, H., und Whitaker, H.: On Linguistic Perseveration. In: Whitaker, H., und Whitaker, H. (Hrsg.): Studies in Neurolinguistic. New York 1979, S. 339—352.
Hoffmann, J.: Die Welt der Begriffe. Weinheim 1986.
Holtz, A.: Theorie und Praxis in der Diagnose von Sprachbehinderungen. Ulm 1985.
Holtz, A.: Studien zur Semantik der Kindersprache. Ulm 1987.
Holtz, A.: Tätigkeit und Sprache. Ulm 1987 a.
Hudson, A. J.: Perseveration. Brain 1968, S. 571—582.
Jantzen, W.: Allgemeine Behindertenpädagogik — Ein Lehrbuch. Weinheim 1987.
Kegel, G., u. a.: Psycholinguistische Untersuchungen zum kindlichen Agrammatismus. Forschungsberichte des Instituts für Phonetik und Kommunikation an der Universität München 13, 1981.
Klix, F.: Zu Fragen der Unterscheidbarkeit von Klassen semantischer Relationen im menschlichen Gedächtnis. In: Bierwisch, M. (Hrsg.): Psychologische Effekte sprachlicher Strukturkomponenten. München 1980, S. 131—144.
Luria, A. R.: Two kinds of motor perseveration in massive injury of the frontal lobes. Brain 1965, S. 1—10.
Veit, S.: Das Verständnis von Plural- und Komparativformen bei entwicklungsdysgrammatischen Kindern im Vorschulalter. In: Kegel, G., u. a. (Hrsg.): Sprechwissenschaft und Psycholinguistik. Opladen 1986, S. 217—286.

Anschrift des Verfassers:	Axel Holtz ist Sonderschullehrer im Bereich der Sprachbehindertenpädagogik an der Schule für Sprachbehinderte in Ulm mit folgenden Arbeitsschwerpunkten: Klassenlehrer; Diagnose von sprachbehinderten Vorschulkindern im Rahmen der Beratungsstelle; Therapie von sprachbehinderten Vorschulkindern im Rahmen des Schulkindergartens für Sprachbehinderte in Ulm.
Axel Holtz	
Haus 23	
7901 Hinterdenkental	



Petra Bee, Marburg/Lahn,
und Hartmut Dumjahn, Bielefeld

Leserechtschreib-Schwäche (LRS): Anregungen zur Prävention und Intervention

Zusammenfassung

Die Autoren versuchen Möglichkeiten aufzuzeigen, Kinder mit dem Prinzip der alphabetischen Schriftsprache vertraut zu machen. Der Beobachtung und Beschreibung der Artikulation wird hierbei eine besondere Rolle zugeschrieben. Schließlich geben die Autoren praktische Anregungen zur Förderung der Leselernvoraussetzungen Phonemanalyse und Phonemsynthese. Dazu gehört auch die Darstellung eines von den Autoren entwickelten Frühförderprogramms.

1. Das Problem »LRS« — zu überwinden durch »mehr Übung«?

Wenn ein Kind nicht singen kann, wird sich ein Lehrer finden, der mit ihm singen übt; wenn es nicht Fußball spielen kann, wird vielleicht die große Schwester häufiger mit ihm »kicken«; wenn es nicht zeichnen kann, wird man es zeichnen üben lassen usw.

Dahinter steckt die Überzeugung, daß eine Fähigkeit durch Übung erworben werden kann. Sicher wird das für viele Tätigkeiten und viele sogenannte »begabte« Kinder auch zutreffend sein. Aber: Möchten Sie Fallschirmspringen dadurch lernen, daß man Sie sofort aus großer Höhe den ersten Sprung starten läßt?

Bezogen auf die LRS gefragt: Lernen Kinder mit Problemen mit der Schriftsprache diese zu überwinden, indem immer wieder mit ihnen das Lesen und Schreiben »gepaukt« wird? Oder gibt es Voraussetzungen (Leselernvoraussetzungen), die Kinder erst besitzen müssen, um überhaupt lesen und schreiben lernen zu können?

Würde dieser Fall zutreffen, so wird das Üben, solange die Leselernvoraussetzungen noch fehlen, die Kinder nur in unnötige Ver-

wirrung stürzen und zu vielen Mißerfolgs-erlebnissen führen. (Im Gegensatz zum Fallschirmspringen sind die Konsequenzen dieses Tuns jedoch nicht so, daß sie viele gutmeinende Eltern abschrecken würden.)

Andererseits erscheint der Schriftspracherwerb für einige Kinder problemlos. Bei ihnen reicht es oft aus, wenn sie die Korrespondenz zwischen bestimmten geschriebenen und gesprochenen Wörtern gezeigt bekommen, damit sie das alphabetische Prinzip selbständig entdecken. Die Probleme der anderen Gleichaltrigen (wahrscheinlich der Mehrheit aller Anfangsleser) lassen es allerdings wenig sinnvoll erscheinen, die Kinder alleine mit der Aufgabe zu lassen, die Geheimnisse der Schriftsprache aufzudecken.

2. Was ist das »Geheimnis« unserer Schriftsprache, das es den Kindern so schwierig macht, lesen und schreiben zu lernen?

Lesen heißt, eine *geschriebene Repräsentation der gesprochenen Sprache zu dekodieren* (entschlüsseln). Dabei gibt es Vor- und Nachteile eines alphabetischen Prinzips. Vorteil ist, daß, wenn die Beziehung zwischen geschriebener und gesprochener Sprache einmal verstanden wurde, der Leser in der Lage ist, nicht nur bekannte, sondern auch Wörter, die er niemals zuvor gesehen hat, zu lesen.

Der Benutzer eines logographischen Schriftsystems dagegen kann nur Wörter lesen, deren Symbole er sich zuvor eingepägt hat (so muß er oft an die 2000 Symbole kennen, um eine Zeitung lesen zu können).

Nachteil des alphabetischen Prinzips ist, daß

der (vor allem Anfangs-)Leser die innere Struktur des Wortes begreifen muß, dazu gehört, daß er die komplexen Regeln versteht, nach denen die phonetischen Einheiten, die wir produzieren und wahrnehmen, mit den abstrakten Buchstaben oder Buchstaben-
gruppen zusammenhängen.

2.1. Das geschriebene Wort ist ein Modell der Lautform des Wortes

Die Lautform (das Klangbild) eines Wortes ist die Organisation seiner Einzellaute in ihrer zeitlichen Reihenfolge. Die Aussprache der Einzellaute wird durch ihre Stellung im Wortganzen bestimmt. Der graphischen Form fehlt dagegen diese Variation. Jeder Buchstabe sieht gleich aus, egal welcher Buchstabe links oder rechts von ihm geschrieben steht. *Elkonin* (1963, 1973) hält es daher für sinnvoller, das geschriebene Wort nicht als ein Symbol, sondern als Modell der Lautform des Wortes zu definieren. Unter Modell versteht *Elkonin* eine Darstellung der Beziehungen, die zwischen den einzelnen Lauten des gesprochenen Wortes existieren, in neuer Materialform (graphischen Zeichen).

2.2. Gesprochene Sprache ist durch die Verschmelzung der Einzellaute (Phoneme) zum Wortklang gekennzeichnet

Dieser Punkt ist nach Ansicht des sowjetischen Psychologen *Elkonin* die zentrale Bedingung der Sprachwahrnehmung. Die Aussprache jedes einzelnen Lautes eines Wortes geht so vor sich, daß die Artikulationsorgane den nächsten Laut schon vorbereiten, wenn der vorangegangene noch artikuliert wird. Normalerweise wird dieser Vorgang durch den Wortsinn reguliert.

Um lesen und schreiben zu können, muß der Anfangsleser vom Wortsinn abstrahieren. Er muß in der Lage sein:

1. den Wortklang in Einzellaute zu segmentieren (Phonemanalyse). Nur so können über Phonem-Graphem-Korrespondenzen die richtigen Buchstaben ausgewählt werden — beim Schreiben.
2. Einzellaute zum Wortklang zu verschmelzen (Phonemsynthese). Beim Lesen werden über Graphem-Phonem-Korrespon-

denzen die richtigen Phoneme zu den einzelnen Buchstaben ausgewählt, die dann zum Wortganzen synthetisiert werden müssen. (Der regulierende Wortsinn fehlt hier zunächst. Er wird erst durch die perfekte Phonemsynthese erreicht.)

Von dem Anfangsleser wird damit ein hohes Niveau kognitiver Fähigkeit verlangt, nämlich die Vernachlässigung des Wortsinns zugunsten der inneren Struktur des Wortes. Die Fähigkeit, Phoneme *bewußt* zu synthetisieren und umgekehrt Wörter in Einzellaute zu analysieren, wird als »phonemische Bewußtheit« (vgl. *Lewkowicz* 1980) bezeichnet. Phonemische Bewußtheit ist in diesem Sinne der Schlüssel zum Geheimnis der Schriftsprache.

3. Phonemanalyse (und -synthese) kann durch Artikulationsanalyse vorbereitet werden

Durch die Verschmelzung der Einzellaute zum Wortklang fehlen *akustische* Hinweise, die die Grenzen zwischen den verschiedenen Phonemen markieren.

Wie können aber dann Wörter in Einzellaute analysiert werden?

Wenn eine Silbe oder ein Wort gesprochen werden, starten die Kontraktionen der Artikulationsorgane für einen Laut jeweils an der Stellung der Artikulationsorgane für den vorausgegangenen Laut. Obwohl es zu akustischen kontextbedingten Variationen kommt, bleiben doch die spezifischen Charakteristika der Einzellaute erhalten. Phonemanalyse wird damit durch Artikulationsanalyse erleichtert.

Nach Ansicht der Autoren ist diese genaue Beobachtung und Beschreibung der Artikulation eine Möglichkeit, den Kindern einen Einblick in das »Geheimnis« der Schriftsprache zu geben.

Folgende Methoden erleichtern die Artikulationsanalyse:

3.1. Kenntnis der artikulatorischen Charakteristika der Einzellaute

Kossakowsky (1961) betont die Wichtigkeit von Lautunterscheidungsübungen beim Le-

sen- und Schreibenlernen. Er schlägt vor, daß man dem Kind beibringt, die Einzellaute bewußt zu bilden, und daß man ihm die Stellung der Lippen, der Zunge und anderer Vorgänge bei der Artikulation erklärt.

Skjeltford (1976) berichtet, daß zwei Kinder, die auch nach sechs Wochen Training keinerlei analytische Fähigkeiten auf dem Gebiet der Phonemanalyse aufwiesen, plötzliche Fortschritte machten, als ihnen gezeigt wurde, wie sie ihre Aufmerksamkeit auf die Artikulation richten können.

Sieht man die Lautanalyse als Prozeß der Suche nach *bekannt*en Phonemen an, so wird deutlich, daß die Leistung eines Kindes bei dieser Aufgabe von seiner Erfahrung mit den Einzellaute abhängig ist. Nur wenn es Erfahrung mit den besonderen artikulatorischen Merkmalen gewonnen hat, die den Einzellaute von den anderen unterscheiden, wird es möglich, diesen im gesprochenen Wort anhand dieser Besonderheiten zu entdecken.

3.2. Das Dehnsprechen

Problem bei der Analyse von Sprache ist, daß bei normalem Sprechtempo artikulatorische Abläufe zu schnell wechseln, als daß man sie beobachten könnte. Zhurova (1963, 1964) und Elkonin (1963, 1973) betonen daher die Wichtigkeit des Dehnsprechens. Durch das Dehnsprechen lernt das Kind, daß Sprache in Phoneme und nicht in die natürlicheren Spracheinheiten, die Silben, analysiert wer-



den muß. Mit dem Dehnsprechen wird dem Kind beigebracht, das Wort so zu sprechen, daß die linguistische Struktur des Wortes unterscheidbar und verständlich wird. Das Kind wird auf die Lautstruktur orientiert und lenkt seine Aufmerksamkeit darauf, jeden einzelnen Laut im Wort bewußt zu bilden und auf diese Weise zu identifizieren.

3.3. Die Elkonin-Methode

Aus Untersuchungen an Irs-Kindern wird deutlich (vgl. Mann 1984), daß ihre Schwierigkeiten häufig auch mit Gedächtnisproblemen verbunden sind. Die Analyse eines Wortes in Einzellaute allein im Kopf durchzuführen, müßte die Kinder stark überfordern.

Eine Erleichterung für das Erlernen und die Durchführung der Phonemanalyse bietet die *Elkonin-Methode*. Visuelle Hilfen vereinfachen hierbei die Aufgabe (vgl. Abbildung 1).



Abbildung 1:
Modell der Lautstruktur des Wortes Ina
(frei nach Elkonin)

- Es gibt ein Bild, das den Gegenstand, den das Wort bezeichnet, abbildet.
- Darunter ist ein Diagramm gezeichnet. Es enthält so viele Fächer wie das Wort Phoneme.
- Farbkärtchen in der Größe dieser Fächer symbolisieren die einzelnen Laute.

Die Kinder werden bei dieser Methode angeleitet, das Wort langsam und gedehnt auszusprechen und dabei für jeden einzelnen Laut ein Farbkärtchen — in der Reihenfolge von links nach rechts — in das Diagramm zu legen.

Die Untersuchungen von *Elkonin* (1963) und *Lewkowicz* und *Low* (1979) zeigen, daß dank dieser Methode bereits Kindergartenkinder die Phonemanalyse — ohne große Schwierigkeiten — erlernen können.

4. Praktische Folgen dieser Überlegungen

Im Folgenden wollen die Autoren dieses Artikels ein von ihnen entwickeltes Präventionsprogramm der LRS vorstellen, das sie für den Kindergarten zusammengestellt haben.

Hauptziel des Programms war die Vermittlung der Fähigkeit zur Phonemanalyse und -synthese. Beide Fähigkeiten werden unter dem Begriff »phonemische Bewußtheit« zusammengefaßt und heute von vielen Fachleuten als grundlegende Leselernvoraussetzung angesehen (vgl. *Lewkowicz* 1980).

Bei der Konstruktion des Programms konnten wir von der Fülle von Erfahrungen und Ideen aus Trainingsprogrammen aus den USA, Skandinavien und vor allem der UdSSR (*Elkonin* 1963, 1973; *Zhurova* 1963, 1964) profitieren.

Die Fördermaßnahmen wurden zunächst mit 32 Kindergartenkindern in drei Bielefelder Kindergärten getestet und dabei laufend — wenn es nötig wurde — modifiziert. Vorher- und Nachher-Testungen mit dem »Bielefelder Screening-Verfahren« (*Skowronek* et al. 1986) sollten die Effekte des Trainings zei-

gen, das über einen Zeitraum von drei Monaten reichte und zweimal wöchentlich für jeweils eine Stunde im Kindergarten stattfand.

Das Programmmaterial besteht unter anderem aus einem Märchenbuch, dessen Geschichten die Aufgaben vorstellen, um die es in der jeweiligen Einheit geht. Die einzelnen Einheiten sind:

1. *Geräuschfolgen*: Die Kinder lernen, Geräuschfolgen über Bilder zu symbolisieren.
2. *Satz-in-Wort-Segmentierung*: Mit Hilfe der *Elkonin*-Methode werden Sätze in Wörter segmentiert.
3. *Satz- und Wort- in Silben-Segmentierung*: Wiederum wird die Analyse mit der *Elkonin*-Methode vorgenommen.
4. *Phonemanalyse und -synthese*.

Im Anhang finden Sie ein Beispiel für die Stundenvorbereitung zu den einzelnen Einheiten.

Neben dem festen Lehrplan gibt es im Spielbuch Anregungen für zusätzliche Spiele.

4.1. Ergebnisse der Pilotstudie

Die Ergebnisse der Pilotstudie sind ermutigend (vgl. Tabelle 1). Dennoch müssen sie relativiert werden. So war das Ziel der Untersuchung vor allem die Erprobung und Modifikation der Materialien. Auf eine Kontrollgruppe war verzichtet worden. Verbesserungen vom Vor- zum Nachtest hin könnten daher auch auf andere Variablen als auf die Fördermaßnahmen zurückzuführen sein. Der endgültige Beweis der Effektivität dieses Programms — insbesondere hinsichtlich der Verminderung des Risikos späterer LRS — steht noch aus.

Tabelle 1: Veränderungen der Leistung der Kinder vom Vortest zum Nachtest des »Bielefelder Screening-Verfahrens«

Veränderung	R	LV	LZW	SS	K Z G			WN
					W	S	Z	
gleich	7 (4)	10 (8)	0	10 (10)	7 (1)	20 (19)	9 (3)	2 (0)
besser	21 (9)	19 (17)	27 (1)	20 (18)	19 (8)	10 (8)	20 (10)	25 (4)
schlechter	2	1	1	0	4	0	1	3
N	30	30	28	30	30	30	30	30

Erklärungen der Abkürzungen der Subtests des »Bielefelder Screening-Verfahrens«: R = Reimen. LV = Laute verbinden. LZW = Laut-zu-Wort-Vergleich. SS = Silbensegmentierung. KZG — W = Wortketten nachsprechen. KZG — S = Sätze nachsprechen. KZG — Z = Zahlenketten nachsprechen. WN = Wörter nachsprechen. In Klammern der Anteil der Kinder mit maximaler Punktzahl.

4.2. **Schlußfolgerung:** Es besteht die Notwendigkeit, die Aufmerksamkeit der Kinder frühzeitig auf die phonologische Struktur der Sprache zu lenken

Es ist die Ansicht der Autoren, daß Kindern, die Schwierigkeiten mit dem Lesenlernen haben, oftmals wichtige Leselernvoraussetzungen fehlen. Dazu gehört die Fähigkeit, Sprachlaute oder Phoneme in Wörtern wahrzunehmen.

Wir nehmen weiterhin an, daß diese Fähigkeit den Kindern vermittelt werden kann und das Risiko späterer Leseschwierigkeiten für diese Kinder dadurch vermindert wird.

Wie kann dieses im einzelnen erreicht werden? Zunächst sollte Kindern eine genaue Vorstellung von Sinn und Funktion der Schrift vermittelt werden. Eine Möglichkeit wäre es, dem Kind so oft wie möglich vorzulesen, aber auch ein Erwachsener, der gern und häufig liest, ist sicherlich ein Vorbild, um Interesse an der Schriftsprache zu wecken. Durch den spielerischen Umgang mit Rei-

men und Versen, den Gebrauch von Sprach- oder Geheimspielen kann die Aufmerksamkeit des Kindes gezielt auf die phonologische Struktur der Sprache gelenkt werden.

Schließlich kann phonemische Bewußtheit durch Verfahren wie die *Elkonin*-Methode oder durch umfassendere Trainingsprogramme erreicht werden.

Ziel des vorliegenden Artikels konnte nicht mehr sein, als vielleicht ein paar Anregungen oder Ideen zur Diskussion zu stellen.

Für die Zukunft wäre zu wünschen, daß eines Tages nicht mehr so viele Kinder bei ihrem Start in den Schulalltag Schiffbruch erleiden (oder was bliebe einem Anfänger anderes übrig, wollte er ohne die entsprechenden Voraussetzungen den ersten Fallschirmab-sprung wagen — siehe unser Beispiel am Anfang!).

Bitte, scheuen Sie sich nicht, mit der Mit- autorin Kontakt aufzunehmen, falls Sie noch Fragen oder Kritik zu dem vorliegenden Arti- kel haben!

Einheit: Phonemsegmentierung - /s/

Ziele:	Lernschritte:	Material:
Die Kinder sollen lernen, aufmerksam zuzuhören und sich Gedanken zur Geschichte zu machen. Sie sollen lernen, wie ein Sss gebildet und erkannt wird.	Der Vt liest den Kindern die Geschichte von vergeblichen Zauberer Simson vor. Er versucht, die Kinder in das Geschehen einzubeziehen, indem er ständig Zwischenfragen stellt und die Kinder um ihre Meinung bittet. Der Vt erklärt das Lautkärtchen von Sss und die Artikulation des Sss.	Die Geschichte von Simson
Wiederholung der Anlaut- bestimmung und Erkennen, wo ein Sss im Anlaut auftaucht.	Zauber-sss-spiel: Jedes Kind darf solange Bildkärtchen ziehen, bis ein Sss auftaucht, dann ist ein anderes Kind an der Reihe. (Bei Sss darf man nämlich nicht mehr nach dem Schatz des Zauberers suchen.)	Bildkärtchen
Anlautbestimmung und Vergleich mehrerer Wörter (Wort zu Wortvergleich).	Schnipp-Schnapp: Jedes Kind erhält Bildkärtchen. Es legt eine Karte und sagt dazu: "Schnipp a", wenn sein Wort mit a beginnt, das andere Kind antwortet dann entweder "Schnipp e", wenn sein Wort mit e beginnt, oder es darf mit den Worten: "Schnipp schnapp a" sich beide Karten einheimsen.	Bildkärtchen
Die Kinder sollen lernen, die Laute in einem Wort wiederzu- erkennen und durch die Laut- kärtchen zu symbolisieren.	Läusespiel: Die Kinder ziehen ein Wort. Der Vt liest dem Kind das Wort vor. Es soll zunächst Farbkärtchen legen, um sie dann durch Lautkärtchen zu ersetzen. Für jedes eingetauschte Lautkärtchen darf ein Strich an der Laus gemalt werden. Na, wer hat Läuse?	Wortkärtchen, Farbkärtchen, Lautkärtchen, Schema-, Filzstifte, eine kleine Karteikarte für die Laus.
Die Kinder sollen lernen, einen Vokal und m, n oder s zu einer Silbe zu verbinden.	Ratespiel: Der Vt nennt Einzellaute. Die Kinder sollen sie zur Silbe verbinden.	Silbenkärtchen

Anhang: Beispiel für die Stundenvorbereitung einer Einheit

Literatur

- Elkonin, D. B.: The psychology of mastering the elements of reading. In: Simon, J., und Simon, B. (Hrsg.): Educational Psychology in the U.S.S.R. London 1963, S. 165—177.
- Elkonin, D. B.: USSR. In: Downing, J. (Hrsg.): Comparative reading. New York 1973, S. 551—579.
- Kossakowsky, A.: Über die Bedeutung von Übungen am gesprochenen Wort für die Rechtschreibung. Die Unterstufe 5 (1961), S. 9—14.
- Lewkowicz, Nancy: Phonemic awareness training: what to teach and how to teach it. Journal of Educational Psychology 72 (1980), S. 686—700.
- Lewkowicz, Nancy, und Low, Leone: Effects of visual aids and word structure on phonemic segmentation. Contemporary Educational Psychology 4 (1979), S. 238—252.
- Mann, Virginia: Longitudinal prediction and prevention of early reading difficulty. Annals of Dyslexia 34 (1984), S. 117—136.
- Skjelfjord, V.: Teaching children to segment spoken words as an aid in learning to read. Journal of Learning Disabilities 9 (1976), S. 297—306.
- Skowronek, H., et al.: Bielefelder Screening-Verfahren. 1. unveröffentlichte Version. Bielefeld 1986.
- Zhurova, L.: The development of analysis of words into their sounds by preschool children. Soviet Psychology and Psychiatry 2 (1963—1964), S. 17—27.

<p>Anschriften der Verfasser:</p> <p>Petra H. Bee Fachbereich Psychologie der Philipps-Universität Gutenbergstraße 18 3550 Marburg/Lahn</p> <p>Hartmut H. Dumjahn Lange Straße 33 4800 Bielefeld 1</p>	<p>Petra H. Bee, 1. Lehrerprüfung Kunst und Biologie, Diplom Psychologie. Schwerpunkt vergangener und laufender Forschungs- und praktischer Tätigkeit: Prävention und Intervention bei Risiken von LRS (in Anbindung an das gleichlautende Projekt an der Universität Bielefeld); seit kurzem Tätigkeit im Fachbereich Psychologie der Philipps-Universität Marburg/Lahn.</p> <p>Hartmut H. Dumjahn, 1. Lehrerprüfung Kunst und Geschichte, Diplom Psychologie. Schwerpunkt vergangener und laufender Forschungs- und praktischer Tätigkeit: Prävention und Intervention bei Risiken von LRS. Mitarbeiter an der pädagogischen-psychologischen Beratungsstelle der Universität Bielefeld.</p>
--	---

Lehrmittel und Schriften zur Sprachheilpädagogik

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.

Prospekte und Auslieferung direkt vom Verlag

Wartenberg & Söhne, 2 Hamburg 50, Theodorstraße 41



Uwe Förster, Hannover

Die Dysarthrie bei Erwachsenen — nicht nur eine Behinderung des Sprechens

Zusammenfassung

Es wird davon ausgegangen, daß der von einer Dysarthrie betroffene Erwachsene einer Therapie zugeführt werden sollte, die sich neben der Behandlung des gestörten Sprechens insbesondere auch den zu erwartenden psychosozialen Folgeerscheinungen zuwendet. Nach kurzen theoretischen Ausführungen werden Literaturhinweise zu den Bereichen Diagnose und (Sprech-)Therapie gegeben. Den Abschluß bilden Überlegungen zur Erweiterung der sprachbehindertenpädagogischen Arbeit, die nach Auffassung des Verfassers in Forschung und Praxis zukünftig intensiviert werden müßte.

Vorbemerkung

Die Dysarthrie zählt neben der Aphasie zu den besonders stiefmütterlich behandelten Störungen, derer sich die Sprachbehindertenpädagogik anzunehmen hat. Dies zeigt sich nicht nur in sporadisch erscheinenden Veröffentlichungen (u. a. in der »Sprachheilarbeit«) — möglicherweise als Ausdruck der unterrepräsentierten (erziehungs-)wissenschaftlichen Tätigkeit —, sondern auch in der häufig anzutreffenden Zurückhaltung, wenn es gilt, einen erwachsenen Dysarthriker zu behandeln.

Wie *Grohnfeldt/Werner* (1984, S. 13) bereits für Aphasiker dargelegt haben, sei es nicht haltbar, »die Rehabilitation dieser Klientel überwiegend oder ausschließlich im fachmedizinischen Sektor bzw. bei den nichtärztlichen, medizinischen Heilberufen anzusiedeln«, da es bei dieser Patientengruppe darum geht, »Umerziehungsprozesse in den privaten und beruflichen Lebensbereichen synchron zur engeren sprachlichen Rehabilitation in die Wege zu leiten und durchzuführen«. Diese Auffassung ist analog für die Re-

habilitation von Erwachsenen mit Dysarthrie zu übertragen.

Im folgenden wird der Versuch gemacht, einige allgemeine Aussagen zur Diagnose und Therapie von Dysarthrien anhand von Literaturhinweisen zu treffen, die insbesondere zu einer weiteren Einarbeitung bzw. Vertiefung in die Thematik Hinweise geben und den notwendigen Beitrag der Sprachbehindertenpädagogik an der Rehabilitation zentral sprechbehinderter Menschen erkennbar machen sollen.

1. Definition und Symptomatik der Dysarthrie

»Dysarthrien sind Störungen des Sprechens, hervorgerufen durch Lähmungen oder Koordinationsstörungen der Muskulatur und des Sprechapparates. Sie sind verursacht durch organische Läsionen im neuromuskulären System des Sprechapparates. Der höchste Grad einer Dysarthrie ist die Anarthrie, die vollständige Unfähigkeit zu sprechen« (*Leischner* 1979, S. 20).

Die Ursachen können also Hirn(haut)entzündungen, Durchblutungsstörungen (Folge: Schlaganfall), Tumore, hirnatrophiische Prozesse (z. B. Parkinson) und Schädelhirntraumen (z. B. nach Unfällen) sein. Die sprachliche Symptomatik besteht primär in einer unterschiedlich ausgeprägten Artikulationsstörung mit Beeinträchtigungen der Prosodie (Veränderungen des Sprechtempos, der Lautstärke, der Tonhöhe und des Rhythmus), der Phonation und der Atmung.

2. Dysarthrietypen

Die Einteilung der Dysarthrie kann vorgenommen werden nach der Lokalisation des

Krankheitsprozesses und auch nach den neurologischen Syndromen. *Jörg/Wilhelm* (1985, S. 38 f.) ziehen aus praktischen Gründen die Unterteilung nach der Lokalisation vor und unterscheiden neun Typen. Für die Einteilung nach neurologischen Syndromen werden bei *Leischner* (1979, S. 20 f.) sieben Gruppen genannt.

Um sich in die Charakteristika dysarthrischer Sprache bzw. der Dysarthrietypen einzuhören, ist das Buch »Praxis neurologischer Sprach- und Sprechstörungen« von *Jörg/Wilhelm* (1985) zu nennen, zu dem eine Tonkassette mit 28 kasuistischen Beispielen gehört. Bei den Klassifikationen werden bestimmte sprachliche Symptome mit den jeweiligen Dysarthrietypen in Verbindung gebracht: z. B. Gesamtklang der Stimme verwaschen, die Sprache ist skandierend und explosiv, gedehnt oder abgehackt bzw. verwaschen, kloßig, mühsam, unartikuliert. Aus sprach-(differential-)diagnostischer Sicht sind diese Auffälligkeiten jedoch wenig trennscharf und subjektiv vom Untersucher zu interpretieren; der Sprachbehindertenpädagoge kann sich deshalb mit der Globaldiagnose »Dysarthrie« zunächst begnügen, da unter sprachtherapeutischem Aspekt beispielsweise die Lokalisation oder die neurologische Erkrankung von untergeordnetem Interesse ist und primär für die Prognose (z. B. bei degenerativen Hirnerkrankungen) Bedeutung haben dürfte. Für die Planung individueller Sprechtherapie ist daher eine differenzierte Untersuchung der Artikulation, der Phonation, der Prosodie und der Atmung erforderlich. Darauf wird im Abschnitt »Sprachdiagnostik« näher eingegangen.

3. Aphasie und Dysarthrie

Da (Broca-)Aphasien oft mit einer kortikalen Dysarthrie einhergehen, ist es zunächst wichtig, die Diagnose »Aphasie« auszuschließen. Denn aphasische und dysarthrische Symptome können sich mitunter überlappen, und es kann eine schwierige Entscheidung sein, ob ein Laut wegen einer Paraphasie oder wegen einer motorischen Schwäche der Muskulatur nicht oder nicht normgerecht artikuliert wurde (vgl. *Leischner*

1979, S. 149 f.). Eine mögliche Konsequenz wäre die Durchführung eines Aphasietests; doch in aller Regel gibt bereits der Token-Test — der Bestandteil des Aachener Aphasietests (*Huber et al.* 1982) ist — Aufschluß, ob es sich um einen aphasischen oder nicht aphasischen hirngeschädigten Menschen handelt. In diesem Test bleiben Patienten mit Dysarthrie unter dem Grenzwert für Aphasiker, denn im Gegensatz zur Aphasie ist hier das Sprachsystem intakt. Darüber hinaus ist die Dysarthrie von der Broca-Aphasie nach folgenden Kriterien abzugrenzen: Unversehrtheit des schriftlichen Ausdrucks, kein Agrammatismus, keine Benennungsstörungen, intaktes Sprachverständnis. Die Differentialdiagnose ist also in den meisten Fällen unschwer zu stellen, eine Voraussetzung, die für den sich anschließenden Therapieverlauf von eminenter Wichtigkeit ist.

4. Sprachdiagnostik

Unter der Voraussetzung, daß die Diagnose Dysarthrie (ohne zusätzliche Aphasie) zweifelsfrei feststeht, muß sich — wie erwähnt — eine differenzierte Sprachdiagnostik¹ anschließen, die Fundament für die notwendige Sprechtherapie ist. In den letzten Jahren ist eine Vielzahl von Prüfbögen zusammengestellt worden, so z. B. von *Gundermann* (1981, S. 208 f.): Dieses Verfahren erscheint gut geeignet, Informationen zu beschaffen, die in Überlegungen zur Therapie einmünden. Parameter wie Atmung, Sprechmotorik, Reflexe, Stimmfunktion, Artikulation und eine genaue Spontansprachanalyse sind unabdingbarer Bestandteil jedweder Dysarthriediagnostik. Darüber hinausgehend bietet der Untersuchungsbogen von *Schäfersküpfer/von Cramon* (1985 a) ein Verfahren zur systematischen Beschreibung der Artikulationsfehler von Dysarthrikern; in einem zweiten Teil (1985 b) wird beschrieben, in welcher Form Phonation, Prosodie und Atmung untersucht und beurteilt werden können. Es handelt sich hier um ein Verfahren,

¹ Der Begriff »Sprachdiagnostik« versteht sich als eine Weiterung der Untersuchung des Sprechens per se; analog dazu beinhaltet »Sprachtherapie« u. U. Elemente zur Verbesserung des Sprechens.

das in seiner Systematik als sehr differenziert bezeichnet werden kann und eine Lücke in der Dysarthriediagnostik schließen hilft; eine gezieltere Therapieplanung wird somit möglich.

Zur Sprachdiagnostik im weiteren Sinne ist auch die Erhebung von Informationen zu zählen, die das prämorbid Sprach- und Kommunikationsverhalten sowie die psychosozialen Auswirkungen der Dysarthrie betreffen. Erst ein möglichst komplexes Wissen um die Gesamtpersönlichkeit des Menschen, der von dieser folgenschweren Sprechbehinderung betroffen wurde, ermöglicht so etwas wie »ganzheitliche Sprechtherapie«.

5. Therapeutische Ansätze

Primäres Ziel in der Therapie ist die allgemeine Förderung der verbalen und nonverbalen Kommunikationsfähigkeit; dabei sind die bei Dysarthrien häufig anzutreffenden Begleit- und Folgestörungen in der Persönlichkeits- und Sozialentwicklung besonders zu berücksichtigen.

In der Therapie sollen die zugrundeliegenden gestörten Steuerungsprozesse neu gebahnt und physiologisch koordinierte muskuläre Abläufe wieder eingeschliffen werden, um damit weitgehend normale Sprech- und Sprachfunktionen herzustellen.

Basis jeder sprachtherapeutischen Behandlung ist eine entspannte körperliche Haltung, verbunden mit einer möglichst ausgeglichenen Stimmungslage. Hier bietet das autogene Training mit seiner breiten Zielsetzung wichtige Ansatzpunkte. Indem durch das autogene Training muskuläre Spannungszustände unmittelbar beeinflusst werden können, ergibt sich für die sprachtherapeutische Behandlung die Möglichkeit, eine Vertiefung der kinästhetischen Empfindungen zur Beherrschung der Bewegungsabläufe und Muskelspannungen bei Stimmgebung und Artikulationsverarbeitung zu erreichen. Für den Patienten mit Dysarthrie ergibt sich eine positive Veränderung durch das autogene Training vorwiegend in den Bereichen Erholung, Selbstruhigstellung und Selbstregulierung unwillkürlicher Körperfunktionen.

Aus der Komplexität der Dysarthriesymptomatik läßt sich erkennen, daß es keine spezielle allgemeine Dysarthrietherapie geben kann. Es werden vielmehr Elemente aus den Bereichen Atem-, Stimm- und Artikulations-therapie entsprechend dem individuellen Störungsbild eines jeden Patienten eingesetzt. Somit sollte auch der Sprachbehindertenpädagoge, der seinen Arbeitsschwerpunkt auf die Therapie von (sprachentwicklungsverzögerten) Kindern gelegt hat, in der Lage sein, über ein ausreichendes Repertoire an Bausteinen für die Therapie erwachsener Dysarthriker zu verfügen. Dysarthrietherapie ist zunächst zu verstehen als Behandlung zentraler Bewegungs- und/oder Koordinationsstörungen der Artikulations- und Phonationsorgane unter besonderer Berücksichtigung der psychosozialen Folgeerscheinungen, die sich aus dieser umfangreichen Kommunikationsbehinderung für einen Erwachsenen ergeben können.

Eine Zusammenstellung therapeutischer Übungen findet man in der Arbeit von *Karena Sack* (1984); hier werden Therapieelemente u. a. aus folgenden Bereichen genannt: Atemübungen, Gesichtsmuskelmassage, Gesichtsübungen, Lockerungsübungen der Sprechmuskulatur, Sprechmuskeltraining, Artikulations- und Phonationsübungen, Übungen der Akzente u. a.

Hinweise zu diesem Komplex sind auch in dem Buch von *Böhme* (1980, S. 181—184) zu finden.

5.1. Sprachbehindertenpädagogik und Dysarthrietherapie

Gleichrangig neben der motorisch-funktionalen Therapie sollte die pädagogische Betreuung der Dysarthriker stehen. Sie kann darin bestehen, die Besonderheiten der speziellen Sprechstörung und ihrer Auswirkungen auf die psychische und soziale Situation des Betroffenen einzuschätzen, so daß beratend und fördernd auf die gesamtpersönliche Situation des Patienten mit Dysarthrie eingewirkt werden kann. Die dysarthrische Sprechstörung beeinträchtigt in aller Regel das Verhältnis der betroffenen Erwachsenen zu ihren Angehörigen und der näheren Um-

welt. In einer angemessenen Angehörigenberatung sollte der Sprachbehindertenpädagoge daher bemüht sein, vorhandene Schwierigkeiten und Konflikte aufzuarbeiten, damit eventuell entstandene Aggressionen und Vorurteile abgebaut werden können. Dabei sind Ziele und Grenzen in der Rehabilitation, soweit es möglich ist, deutlich herauszustellen, um jede Über- oder Unterforderung des Betroffenen zu vermeiden. Eine solche realitätsbezogene, den Bedürfnissen des erkrankten Menschen angemessene Angehörigenberatung kann bereits entscheidend dazu beitragen, die Ängstlichkeit, Mutlosigkeit und Resignation des Sprechbehinderten Menschen weitgehend abzubauen. Nicht zuletzt dient sie der psychischen Entlastung der Angehörigen selbst. Aber auch die therapeutische Arbeit mit den dysarthrischen Patienten sollte in ihrer Konzeption über die Behandlung des lokalen, physischen Schadens hinausgehen und sich bemühen, psychische Störungen, die sich hemmend auf die Persönlichkeitsentfaltung auswirken, zu beheben. Dabei geht es insbesondere um eine Stärkung des Selbstwertgefühls und eine kritische Beurteilung der eigenen Möglichkeiten und Grenzen. Das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten kann über Erfolgserlebnisse gefördert werden, wenn sich die therapeutischen Inhalte an dem Grundsatz der Individualisierung orientieren. Die pädagogische Einflußnahme sollte außerdem darauf gerichtet sein, den behinderten Menschen zunehmend aus seiner Isolation zu befreien. Um Frustrationen bei Versuchen der Kontaktaufnahme weitgehend zu vermeiden, sollte man sowohl dem Betroffenen als auch seinen Kommunikationspartnern helfen, geeignete Möglichkeiten zu entwickeln, die Besonderheiten dieser veränderten Situation zu akzeptieren und mit ihr angemessen umgehen zu können. Zu den sehr weitreichenden Aufgaben des Sprachbehindertenpädago-

Literatur

- Biesalski, P.: Phoniatrie. Stuttgart 1979, S. 193—200.
Böhme, G. (Hrsg.): Therapie der Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen. Stuttgart/New York 1980, S. 181—184, 254—255.
Förster, U.: Literaturempfehlungen zur Aphasie. Die Sprachheilarbeit 32 (1987) 1, S. 31—34.
Grohnfeldt, M./Werner, L.: Ein Beitrag der Sprachbehindertenpädagogik im Rahmen interdisziplinärer Sprachförderung. Die Sprachheilarbeit 29 (1984) 1, S. 1—20.

gen in diesem Bereich gehört somit neben der Angehörigenberatung auch eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit, um auf die speziellen Probleme des Sprechbehinderten und seiner Umgebung aufmerksam zu machen.

6. *Schlußbemerkungen*

Es sollte darauf hingewiesen werden, daß eine Dysarthrie bei Erwachsenen nicht nur eine organisch bedingte Sprechstörung ist, die sich außerhalb des Aufgabenbereiches der Sprachbehindertenpädagogik befindet. Dysarthrie als sprachliches und menschliches Problem verlangt nach dem so häufig zitierten ganzheitlichen Ansatz, der den erkrankten Menschen mit Dysarthrie nicht nur auf den »Dysarthriker« reduziert. Dysarthrie »befällt« einen Menschen oft von einem Tag auf den anderen. Plötzlich klingt das Sprechen ähnlich dem eines Betrunkenen — »verwaschen, kloßig, unartikuliert« —, die Kommunikationspartner achten nicht mehr darauf, was, sondern wie es gesagt wurde. Zuhörerverluste, Autoritätseinbußen usw. sind oftmals unerträgliche Folgen, die in das Privat- und Berufsleben hineinstrahlen. Introversion und Isolation können die Konsequenzen sein, beruflicher und sozialer Abstieg sind keine Seltenheit. Wenn eingangs vom Umerziehungsprozeß die Rede war, der synchron zur engeren sprachlichen Rehabilitation durchzuführen sei, so wird hier deutlich, was damit gemeint war: Artikulationsbehandlung kann nur eingebettet sein in ein mehrdimensionales Therapiegefüge, das Aspekte der Information, Angehörigen- und Partnerberatung, Gesprächsführung, Sozialarbeit usw. mit einschließt. Eine Herausforderung, der sich die Sprachbehindertenpädagogik als Wissenschaft und der als Sprachbehindertenpädagoge tätige Therapeut stellen sollten.

- Groß, Renate: Das Dysarthrie-Syndrom: Ätiologie, Symptomatik sowie diagnostische und therapeutische Ansätze bei Kindern und Erwachsenen. Unveröffentlichte Examensarbeit, Hannover 1985.
- Gundermann, H.: Einführung in die Praxis der Logopädie. Berlin/Heidelberg/New York 1981, S. 112—116.
- Huber, W., et al.: Der Aachener Aphasietest. Göttingen 1982.
- Jörg, J./Wilhelm, H.-H.: Praxis neurologischer Sprach- und Sprechstörungen. Stuttgart/New York 1985.
- Kroker, I.: Aphasie/Dysarthrie: Häufigkeit sowie Rehabilitationsangebot und -nachfrage. Die Sprachheilarbeit 31 (1986) 1, S. 31—35.
- Leischner, A.: Aphasien und Sprachentwicklungsstörungen. Stuttgart 1979, S. 20—22 und S. 149—151.
- Poeck, U.: Klinische Neuropsychologie. Stuttgart/New York 1982.
- Sack, Karna: Dysarthrie bei Erwachsenen — eine Übersicht über Behandlungsmöglichkeiten. Informationsheft des Berufsverbandes der staatlich anerkannten Sprachtherapeuten. Dezember 1984.
- Schäfersküpfer, P./von Cramon, D.: Untersuchung und Beurteilung zentraler Störungen der Stimme und des Sprechens — Teil 1: Artikulation. Die Sprachheilarbeit 30 (1985 a) 2, S. 68—74.
- Schäfersküpfer, P./von Cramon, D.: Untersuchung und Beurteilung zentraler Störungen der Stimme und des Sprechens — Teil 2: Phonation, Prosodie und Atmung. Die Sprachheilarbeit 30 (1985 b) 4, S. 153—158.

Anschrift des Verfassers:
 Dipl.-Päd. Uwe Förster
 Universität Hannover
 Fachbereich Erziehungswissenschaften I
 Lehrgebiet Sprachbehindertenpädagogik
 Bismarckstraße 2, 3000 Hannover 1

Uwe Förster ist Wissenschaftlicher Angestellter im Lehrgebiet Sprachbehindertenpädagogik der Universität Hannover (Arbeitsschwerpunkte: Zentralbedingte Sprach- und Sprechstörungen).

Zur Diskussion

Diskussionsbeitrag

zu Gerhard Homburg: Integration — die falsche Priorität.
 In: Die Sprachheilarbeit 31 (1986) 4, S. 208—213

1. »Die Mehrzahl der Beiträge zur Integrationsdiskussion kommt von Vertretern solcher Fachrichtungen, deren Gegenstand nicht veränderbar ist, d. h., sie müssen davon ausgehen, daß ihre Klientel und deren Umgebung sich auf ein Leben mit der Behinderung einstellen müssen« (S. 208).

Entgegnung: Die Erfahrungsberichte der Schulversuche zeigen, daß sich unter den Bedingungen integrativer Arbeit der »Gegenstand« sehr wohl ändert, d. h., daß behinderte Kinder in integrativen Schulversuchen eine ganze Reihe von Verhaltensweisen ablegen konnten, die man bisher ihrer Behinderung schlechthin zuschrieb. Natürlich bleiben die Ursachen, die *Homburg* in seinem Beitrag meint, bestehen. Nur sollte man sehen, daß die Auswirkungen eben nicht »Gegenstand« — und damit statisch —, sondern menschliche Verhaltensweisen in der Auseinandersetzung mit der Umwelt sind — und damit veränderbar. Auf der

anderen Seite steht der von ihm vorgetragene Gegenpol, das »Frei-Werden von Behinderung« (S. 208). Auch dieser Begriff ist zu relativieren. Wir wissen um die Situationsabhängigkeit vieler Sprachbehinderungen, wir wissen aus der Praxis, daß häufig Habilitation/Rehabilitation nur teilweise möglich sind, daß Reststörungen oder Anfälligkeiten für bestimmte Situationen bestehenbleiben. Die Polarisierung *Homburgs* ist m. E. wohl als Pointierung, nicht aber in der dargestellten Absolutheit richtig, denn Integration bedeutet praktisch immer auch ein Teil Re-Habilitation. Sie setzt beides: persönliche Motivation und Ziel der integrativen Maßnahmen.

Wenn *Homburg* als Vorzug der Sprachheilschule heraushebt, daß »kein Zwang zu forciertem Sprachaufbau und Sprachtraining mit der Gefahr von Überforderung und Demotivation (bestünde), weil das Lernangebot dem kindlichen Entwick-

lungstempo angepaßt werden kann«, so übersieht er ein ganz wesentliches Dilemma der Sprachheilschule. Die Sprachheilschule unterrichtet — wie auch *Homburg* positiv vermerkt — nach dem Normalschullehrplan. Wegen der ohnehin verkürzten Unterrichtsstunden stehen der Sonderschule für Sprachbehinderte dafür runde 10 Prozent weniger Zeit zur Verfügung als der Grundschule. Hinzu kommen die zusätzlichen Belastungen für die Schüler der Sprachheilschule durch häufig beträchtliche Anfahrtszeiten. Dazu kommen durch die notwendige Organisation des Bustransportes häufig Probleme, die gerade hier die geforderte flexible Unterrichtsorganisation unmöglich machen. Neigungsgruppen, AGs, freiwillige nachmittägliche Gruppen, Elternmitarbeit im Unterricht, Hausaufgabenhilfe scheitern häufig an diesen Problemen. Angesichts der Summe dieser zusätzlichen organisatorischen Pferdefüße und

der verkürzten Zeit gerät just die Sonderschule für Sprachbehinderte *wegen* der Forderung, den Normalschullehrplan einzuhalten, in eine regelrechte Streßsituation. Nicht selten ist die Reaktion der Sprachheilschule auf diese Situation eine verschärfte Schülersauslese: Gerade die Schüler, deren Sprachstörungen Symptom für Entwicklungsbeeinträchtigungen, für gestörte Identität und für Schwächen in weiteren Lernfeldern sind, werden häufig den Anforderungen der Sprachheilschule nicht gerecht. Als Durchgangsschule — wie *Homburg* das in These 16 schreibt — ist die Sprachheilschule also ohnehin nur sehr bedingt — nämlich für eine bestimmte Auswahl sprachbehinderter Schüler — zu sehen. Der Gang durch die Sprachheilschule führt keineswegs immer zur Normalschule, er führt auch sehr häufig zur Sonderschule für Lernbehinderte.

Günther Müller

Umschau

Probleme beim Schriftspracherwerb

Möglichkeiten ihrer Vermeidung und Überwindung II (Tagungsbericht)

Im Sommer 1987 fand in Heidelberg das II. Symposium »Probleme beim Schriftspracherwerb« statt, geplant und veranstaltet von der Deutschen Gesellschaft für Lesen und Schreiben (DGLS), Sektion der International Reading Association (IRA) in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Sonderpädagogik und dem Institut für Weiterbildung der Pädagogischen Hochschule Heidelberg. Die Tagung war von den Kultusministerien fast aller Bundesländer mit Ausnahme Bayerns als im dienstlichen Interesse liegende Fortbildungsveranstaltung anerkannt worden. Wie schon die I. Veranstaltung vor einem Jahr, fand auch das II. Symposium ein breites Interesse bei Kolleginnen und Kollegen aus Grund- und Sonderschulen. Die rund 200 Teilnehmer kamen keineswegs nur aus der näheren Heidelberger Umgebung, sondern zur angenehmen Überraschung der Veranstalter aus dem ganzen Bundesgebiet, sicher ein Indiz für die Attraktivität und pädagogische Aktualität des Themas und der angebotenen Beiträge.

In den als Arbeitsgemeinschaften organisierten Einzelveranstaltungen wurden von M. Bergk, H. Balhorn, Ch. Erichson, H. Bialk, E. Neuhaus-Simon, G. Spitta, H. Andresen, I. Dietrich und Kolleginnen, D. Hetzel, K.-B. Günther, F. Schilling, L. Schmitt, L. Dummer, H. Brügelmann, P. Rathe-now, O. Jaumann, H. W. Giese und H. Probst in

breiter und differenzierter Weise Probleme beim Schriftspracherwerb zur Diskussion gestellt: Voraussetzungen für und Vorbereitung auf den Schriftspracherwerb, die Bedeutung des Schreibens und alternative Möglichkeiten zum Schreiben mit der Hand, Lese- und Schreibprojekte, Drucken und andere Freinettechniken, kindliches Rechtschreiblernen und handlungsorientierte Vermittlung orthographischen Wissens, spezifische methodische und didaktische Vorschläge bei lernbehinderten sowie auch bei türkischen Schülern, Schullaufbahnprobleme von Legasthenikern, Probleme des Schriftspracherwerbs bei integrativer Erziehung und die Bedeutung der Methoden bei der Behandlung von schriftsprachlichen Erwerbsproblemen.

Die vielfältigen positiven Rückmeldungen seitens der Teilnehmer auf dieses Angebot haben die Veranstalter ermutigt, die Beiträge in einem Tagungsband zu publizieren, der Anfang 1988 erscheinen wird.

Auf dem Hintergrund des breiten Interesses an der Heidelberger Veranstaltung und der vielfältigen positiven Rückmeldungen plant die DGLS für den 7. Mai 1988 eine neue Tagung in Hamburg, bei der in Form von zwei Expertenrunden das sehr aktuell werdende Thema »Rechtschreibreform in den deutschsprachigen Ländern und Probleme des

Rechtschreiblernens und -lehrens« diskutiert werden sollen.

Solche Veranstaltungen sind bekanntlich mit viel konzeptioneller, planerischer und organisatorischer Arbeit verbunden. Interessierte Kolleginnen und Kollegen aus Schulen und Hochschulen können die Arbeit der DGLS durch ihre Mitgliedschaft tatkräftig unterstützen.

Informationen über Mitgliedschaft, Organisation, Ziele und Leistungen der DGLS erhalten sie bei Prof. Dr. Heiko Balhorn, Binderstraße 13, 2000 Hamburg 13.

Dr. Klaus-B. Günther

Zur beruflichen Eingliederung Hörbehinderter

Auf der diesjährigen Bundesversammlung des Bundes Deutscher Taubstummlehrer wurde deutlich: Die Frage, ob die neuen Technologien in der Gehörlosenpädagogik eine Rolle spielen werden, ist längst entschieden. Die moderne Arbeitswelt fordert auch vom Gehörlosen Kenntnisse im Umgang mit computergesteuerten Arbeitsabläufen. Dreher und Fräser, Technische Zeichner, Industriekaufleute — Berufe, in denen Hörgeschädigte in den letzten Jahren erfolgreich Arbeit gefunden hatten — setzen immer mehr modernste Technologien ein. Der Hörgeschädigte muß sich mit dieser Entwicklung auseinandersetzen und sich nachqualifizieren, will er seinen Arbeitsplatz behalten. Dem Auszubildenden schreiben neue Ausbildungsordnungen Grundkenntnisse im Umgang mit Computern vor.

Der Hörgeschädigtenpädagoge ist gefordert, die neuen Technologien in den Unterricht einzubeziehen, um seinen Schülern zukunftsorientierte Arbeitsfelder zugänglich zu machen. Er hat sich aber auch der Aufgabe zu stellen, die im Beruf oder in der Ausbildung stehenden Hörgeschädigten bei ihrer Nachqualifizierung zu unterstützen. Hier wird einmal mehr deutlich, daß der Verantwortungsbereich des Hörgeschädigtenpädagogen weit über die Schule hinausgeht.

Für die zukünftige berufliche Eingliederung Hörgeschädigter wird entscheidend sein, ob und wie die Hörgeschädigtenpädagogik die Anwendung neuer Technologien zu vermitteln lernt.

Wolfgang Scheuermann

Neuer Vorsitzender beim Bund Deutscher Taubstummlehrer (BDT)

Auf der Mitgliederversammlung am 18. Juni 1987 in Oldenburg wurde Herr Anton Klingl zum neuen Vorsitzenden gewählt. Herr Klingl ist Direktor des

Instituts für Hörgeschädigte in Straubing. Herr Direktor Johannes Tigges, Essen, der 17 Jahre Vorsitzender des BDT war, hatte nicht wieder kandidiert, da er in Kürze in den Ruhestand tritt. Er wurde von der Mitgliederversammlung durch langanhaltende stehend dargebrachte Ovationen zum Ehrenvorsitzenden des BDT gewählt.

Wolfgang Scheuermann

Nachrichten aus der Schweiz

Schweizerische Gesellschaft für Phoniatrie, Logopädie und Audiologie (Präsident: Dr. med. Jürg Stadler, Gartenstraße 2, CH-6300 Zug)

Am 24. Juli 1987 feierte der langjährige Ehrenpräsident Dr. Caprez seinen 75. Geburtstag. An seinem Ehrentag danken wir ihm dafür, daß er die Phoniatrie in Verbindung mit der Logopädie und Audiologie, unter vollem Einsatz seiner Person, auch im Schoße unserer Gesellschaft im eigenen Land als auch jenseits der Grenzen der Schweiz bekanntgemacht und maßgebend gefördert hat. Wir wünschen im Namen des Vorstandes und der Mitglieder Dr. Caprez alles Gute, gute Gesundheit, Glück und Befriedigung in seiner Arbeit für Gesunde und mit kranken Menschen.

Von der Vorstandssitzung vom 19. Februar 1987 in Zürich möchten wir die Planung über die Themen der Jahre 1987/88 und die Orientierung über den Stand der Logopädenausbildung, Berufsbild/Kassenzulassung, erwähnen.

Dem Vorschlag einer Tagung über »verzögerte Sprach- und Sprechentwicklung« im Kreise der Logopäden wurde zugestimmt und das Thema über die myofunktionelle Therapie für einen späteren Zeitpunkt ins Auge gefaßt.

Am 11. Juni 1987 fand in Bern die 2. Präsidentenkonferenz der Fach- und Berufsvereinigungen für Sprachstörungen statt. Die elf Vertreter der Fach- und Berufsvereinigungen für Sprachstörungen fanden sich am Tisch zum informellen Gedankenaustausch mit einem Statement über ihre Tätigkeit. Im zweiten Teil wurde die Konferenz von Herrn Scheurer, Bundesamt für Sozialversicherung, in einem Referat über den Stand des im letzten Sommer gestarteten Projektes der »Zulassung von Logopäden zur Betätigung für die Krankenkassen« informiert. Er gab einen Gesamtüberblick über das Problem »Logopäden-Krankenversicherungen«. Es ist nicht zu erwarten, bemerkte er, daß in absehbarer Zeit ein weiterer Versuch unternommen wird, diese Frage auf ähnliche Weise wie bisher zu lösen.

Die Fortbildungsveranstaltung und Mitgliederversammlung der SGPLA 1987 wurde am 26. Sep-

tember 1987 in Luzern durchgeführt. Sie stand unter dem Tagungsthema »Verzögerte Sprach- und Sprechentwicklung«.

Das Thema der myofunktionellen Therapie erscheint uns, wie erwähnt, von großer Aktualität und soll zu einem späteren Zeitpunkt mit kompetenten Schweizer Referenten auch in unserem Gesellschaftsrahmen besprochen werden. In diesem Zusammenhang möchten wir Sie (Logopäden und HNO-Ärzte der Region Zürich) auf eine Tagung des Zürcher Berufsverbandes der Logopäden (ZBL) über »Einstieg und Überblick in die myofunktionelle Therapie nach Garliner« vom 15./16. Januar 1988 in Zürich aufmerksam machen.

Jürg Stadler

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Aphasie (SAA)

Die SAA plante gegen Ende des letzten Jahres zusammen mit einer an unserer Literaturrecherche interessierten Gruppe aus der Bundesrepublik Deutschland die Herausgabe einer SAA-eigenen Fachzeitschrift. Nachdem dieses Projekt in der ersten Runde nicht realisierbar war, können wir Ihnen heute mitteilen, daß das SAA-Bulletin »Aphasie — und angrenzende Gebiete« erstmals im März 1988 mit seiner ersten Ausgabe herauskommt.

Wir erfüllen mit dem Bulletin einen Teil unseres Zweckartikels, nämlich denjenigen der *Education permanente*. Die Zeitschrift richtet sich inhaltlich dementsprechend in erster Linie an unsere Mitglieder: an in der klinischen Arbeit mit dem aphasischen Patienten tätige Diagnostiker und Therapeuten.

Beat Campiche

Nachschlagewerke für Heilpädagogen

Mit dem neuen Dossier »Nachschlagewerke für Heilpädagogen« hat die Schweizerische Zentralstelle für Heilpädagogik (SZH) eine wertvolle Orientierungshilfe geschaffen. Studenten, aber auch praktisch tätige Heilpädagogen finden darin knappe und übersichtliche Hinweise zur Beschaffung von Informationen.

Neben einer Auswahl an heilpädagogischer Einführungs- und Grundlagenliteratur sowie Lexika enthält das Dossier eine umfangreiche Liste heilpädagogisch relevanter Bibliographien aus dem deutschen, französischen und englischen Sprachraum. Es folgen Hinweise auf Verzeichnisse von Organisationen und Institutionen der Behindertenarbeit in der Schweiz. Das letzte Kapitel gibt eine gute Übersicht über heilpädagogische Zeitschriften in der Schweiz und im benachbarten Ausland.

Das neue Dossier (D 12) umfaßt rund 35 Seiten und kostet ca. 7 Fr. Es kann bezogen werden bei der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik (SZH), Obergrundstraße 61, CH-6003 Luzern (Telefon 041-23 18 83).

Von unserem Schweizer Korrespondenten Dipl.-Logopäde Thomas Haller, Baden-Rütihof, Schweiz.

148. Jahresbericht

der Gehörlosen- und Sprachheilschule Riehen mit Wieland-Schule Arlesheim/Schweiz

Vor kurzem erschien der 148. Jahresbericht der GSR für das Schuljahr 1986/87 mit der Jahresrechnung 1986. Aus der Schule wird folgendes berichtet:

»Seit dem Ausbau der Sprachheilabteilung Riehen im Jahre 1965 können wir ein stetes Anwachsen der Schülerzahlen feststellen. Im Verlaufe des Berichtsjahres haben wir erstmals die 200er-Grenze überschritten. Die gute Belegung der Schule erforderte nicht nur ein optimales Ausnutzen der bestehenden Räumlichkeiten, sondern zwang uns auch, vermehrt Außenstationen zu eröffnen. Neben der Wieland-Schule in Arlesheim führen wir zur Zeit zwei Kindergärten in der Stadt Basel, dazu haben wir im ehemaligen Sekundarschulhaus am Erlensträßchen in Riehen die Gehörlosenschule unterbringen können.

Am Ende des Schuljahres 1986/87 konnten über 50 Kinder (fast alle aus den Sprachheilabteilungen) aus unserer Schule entlassen werden. Sie traten in entsprechende Schulklassen an ihrem Wohnort über.«

Es folgen unter anderem ausführlichere statistische Angaben, übersichtlich in Tabellenform dargestellt. Die Bilanz wird offengelegt, und wie immer fehlt auch die Spendenliste nicht. Auch ein Bauvorhaben wird anschaulich gemacht. Am Schluß stehen weitere Angaben zu den Schulen, die gut über diese besonderen schweizerischen Sprachheileinrichtungen informieren:

»Die Gehörlosen- und Sprachheilschule Riehen und die Wieland-Schule Arlesheim verfügen über eine Audiopädagogische Beratungsstelle mit Hausspracherziehung für hörsprachgeschädigte Kleinkinder in Riehen, Einrichtungen für individuellen Hör- und Absehungunterricht, über Kindergartengruppen für Hör- und Sprachgeschädigte, über Schulklassen für hörgeschädigte und sprachgestörte Schüler sowie über die Möglichkeiten für logopädische Einzelbehandlung, ambulante Sprachtherapie und Physiotherapie motorisch gestörter hör- und sprachgeschädigter Kinder. Der Gehörlosen- und Sprachheilschule Riehen ist ein Internat angefügt.

Zwei Sprachheilkindergärten sind neben Quartierkindergärten in Basel, die Gehörlosenabteilung im Erlensträßchen-Schulhaus in Riehen untergebracht.

Die Kosten für die Untersuchung, die Betreuung, die Behandlung, den Transport und die Schulung solcher Kinder übernehmen zum größten Teil die Eidgenössische Invalidenversicherung, die Kantone, die Gemeinden und unsere Stiftungen. Die Eltern werden an den Gesamtkosten, jeweils

abhängig von der Unterbringung und Schulung ihres Kindes, beteiligt.«

Für Interessenten hier noch die Anschriften: Gehörlosen- und Sprachheilschule Riehen mit Wieland-Schule Arlesheim (GSR/WA): Schulleitung: Direktor B. Steiger. Schulen in Riehen: Inzlingerstraße 51, CH-4125 Riehen, Telefon (061) 67 37 67. Wieland-Schule: Stollenrain 7, CH-4144 Arlesheim, Telefon (061) 72 13 22. Arno Schulze

Tagungen und Kongresse

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs)

XVIII. Arbeits- und Fortbildungstagung
»Förderung Sprachbehinderter — Modelle und Perspektiven«
in der Rheingoldhalle Mainz, 21. bis 24. September 1988

Der dgs-Kongreß 1988 soll vier umfassende Bereiche inhaltlich ansprechen:

- I. Sprachliche Förderung im Vorschulbereich
- II. Sprachliche Förderung im Schulbereich
- III. Sprachliche Förderung im außerschulischen Bereich
- IV. Sprachliche Förderung und sensorische bzw. rhythmisch-musikalische Erziehung.

Die Veranstaltungen sollen überwiegend in Form von Arbeitskreisen stattfinden, wobei ein Team jeweils in der ersten Hälfte der zur Verfügung stehenden Zeit das Thema vorstellt, während die zweite Hälfte für eine Aussprache mit den Teilnehmern zur Verfügung steht.

Neben Sprachbehindertenpädagogik hat Mainz auch auf kulturellem und gesellschaftlichem Sektor einiges zu bieten. Alle Kongreßteilnehmer sind eingeladen zu:

- I. Stadtrundgang mit Besuch des Weltmuseums für Buchdruckerkunst (Gutenberg-Museum)
- II. Meditation über Chagall-Fenster in St. Stephan
- III. Besichtigung der Sektkellerei Kupferberg mit Sekt- und Champagnerprobe
- IV. Gesellschaftsabend bei einer Rheinfahrt von Mainz nach Bacharach und zurück.

Wir freuen uns auf ein Wiedersehen in Mainz!

Inzirkofener Gespräche

Zeit: Die 20. IG finden vom 11. bis 13. März 1988 statt. Ort: Volkshochschulheim Inzirkofen bei Sigmaringen. Rahmenthema: Die Notwendigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit bei der Diagnose und Therapie verbaler Kommunikationsstörungen — 20 Jahre Inzirkofener Gespräche. Organisation, Programmgestaltung und Leitung: Geert Lotzmann, Dienstanschrift: Plöck 79/81, 6900 Heidelberg, Privatanschrift: Bothestraße 120, 6900 Heidelberg. Das »Vorprogramm« sowie weitere Tagungsinformationen können ab 1. Dezember 1987 bei einer der o. g. Adressen angefordert werden.

Geert Lotzmann

Musik — Bewegung — Szene

Der Mühlberger Arbeitskreis der Orff-Schulwerk-Gesellschaft veranstaltet seinen 20. Fortbildungslehrgang in der Zeit vom 26. bis 30. März 1988 in Haus Mühlberg, 6753 Enkenbach bei Kaiserslautern.

Der Kurs stellt Modelle und Materialien vor, die ihre Anwendung in den Bereichen der Musikerziehung, der rhythmisch-musikalischen Erziehung, der elementaren Sprech- und Bewegungserziehung, der Musiktherapie und der musikalischen Früherziehung sowie in der Sozialpädagogik finden. Eingeladen sind auch andere künstlerische Berufsgruppen und Pädagogen sowie alle an dem

Sachgebiet Interessierte, auch ohne besondere musikalische Voraussetzungen.

Themen: Elementare Musik und Sprechübung. Rhythmisch-metrische Übung. Klangdialoge. Gebundene und freie Improvisation. Sensomotorische Übung. Improvisationsformen Klang—Bewegung—Sprache—Bild. Rhythmische Gymnastik. Multimediale Spielformen (Licht-Farb-Schatten-Objektkinetik). Musikalisch-szenische Reali-

sation mit Abschlusssitzung. Leitung: Dr. Claus Thomas, Freiburg. Dr. Werner Thomas, Heidelberg. Lilo Kobe, Lömmenschwil/Schweiz.

Auskunft und Anmeldung: Orff-Schulwerk-Gesellschaft in der Bundesrepublik Deutschland, Geschäftsführung, Hermann-Hummel-Straße 25, 8032 Lochham bei München (Anmeldeschluß: 15. Februar 1988).

Aus der Organisation

Landesgruppe Berlin

Fortbildungsveranstaltung der Landesgruppe Berlin zum Thema »Probleme und Fallstricke in der Arbeit mit stotternden Kindern und Jugendlichen«

Am 18. und 19. September 1987 fand in der Schilling-Schule in Berlin-Neukölln, organisiert vom Vorstand der Landesgruppe Berlin und unter meiner inhaltlichen Leitung, eine zweitägige Veranstaltung zum Thema Stottern statt.

Vor ca. 120 Teilnehmern stellte ich in einem Einführungsreferat die oft unzulänglichen Bedingungen an den Schulen für Sprachbehinderte im Bereich der therapeutischen Versorgung stotternder Schüler dar, wie sie von betroffenen Kolleginnen und Kollegen empfunden werden. In drei Arbeitsgruppen wurden anschließend Beispiele für die Arbeit mit Stotternden vorgestellt.

Prof. Dr. Wendlandt behandelte das Thema »Symptomorientierung — und wo bleibt die Person?«. Er verdeutlichte die Unsinnigkeit des Streites, der sich auf dem Gebiet des Stotterns immer wieder zwischen »Technikern« abzeichnet, die eine am Stottern oder Sprechen orientierte Herangehensweise wählen, und »Psychotherapeuten«, die die inneren eigentlichen Ursachen des Stotterns aufzuarbeiten trachten. Symptomorientierung bedeutet immer und zwangsläufig auch Personenorientierung. Denn die Person des Stotternden zeige sich unmittelbar a) in der individuellen Ausformung der Symptome und b) in der individuellen Art und Weise des Sprechens. Darüber hinaus konstituiert sich das Symptomverhalten aber immer erst auf dem Hintergrund c) der allgemeinen Kommunikationsfähigkeit und Körpersprache eines Individuums sowie d) des Sozialverhaltens und damit der Art der Beziehungsgestaltung. In diesem Sinne schließt »Symptomorientierung« folgerichtig die Berücksichtigung der Person und ihre therapeutische Veränderung mit ein. Wendlandt beschrieb dann im einzelnen fünf Aspekte, unter

denen eine Symptomorientierung im obigen Sinne hilfreich für die sprachheilpädagogische Therapie des Stotterns ist, und stellte dazu Therapiebeispiele und Videoaufzeichnungen aus Behandlungssitzungen vor.

In der zweiten Arbeitsgruppe stellte Prof. Dr. Siegfried Mrochen Beispiele aus der Arbeit mit stotternden Jugendlichen vor, in denen er mit Trance arbeitete. Diese Form der Entspannungsarbeit nutzte er, um durch therapeutische Interventionen das Selbst der Betroffenen zu stärken und somit Ressourcen für die weitere Arbeit mit Stotternden zu schaffen. Weiterhin zeigte er Möglichkeiten in der Arbeit mit stotternden Kindern mit Handpuppen. Im Rollenspiel erfuhren die Teilnehmer, daß über das Agieren mit Handpuppen stotternden Kindern Möglichkeiten aufgetan werden, um ihre oft zwiespältigen Gefühle zu äußern und im Freiraum des Spiels auszuleben. In Videoaufzeichnungen wurde außerdem aufgezeigt, daß durch die Arbeit mit Handpuppen stotternde Kinder ihre Probleme mit sich und ihren Bezugspersonen nacherleben und ihnen Wege für Lösungsmöglichkeiten durch therapeutische Impulse aufgezeigt werden können.

In der dritten Arbeitsgruppe stellte Diplom-Psychologe Heino Mönnich Ansätze der Arbeit mit Eltern stotternder Kinder vor, wie er sie als Leiter der Sprachberatungsstelle in Berlin-Reinickendorf praktiziert. Teilweise in gemeinsamen Rollenspielen, teilweise durch Videodemonstrationen wurde ein Überblick über eine zehn bis vierzehn Abende umfassende Elternberatungsstrategie gegeben. Verschiedene Beratungs-»techniken« wurden gezeigt und teilweise gemeinsam erprobt: »aktives Zuhören« und »Ich-Botschaften« (Elemente des Gordon-Familienkonferenzprogrammes), Psychodramaarbeit mit Eltern, gestaltendes Arbeiten (Malen, Zeichnen und Modellieren von Familien- und Entwicklungssituationen) und die Bedeutung von »Hausaufgaben«. Inhaltlich wurde die Wichtig-

keit von praktikablen Kurzberatungs- oder kurztherapeutischen Ansätzen gerade im Bereich der Schule betont. Außerdem wurde die Bedeutung von Gruppenarbeit mit Eltern besprochen, in der die Motivation zur Teilnahme auch durch den Zeitumfang und die Überschaubarkeit der Zielsetzung gefördert wird.

Im Abschlußplenum wurde der dringende Wunsch der Teilnehmer deutlich, die Bedingungen für eine verantwortungsvolle Therapie mit stotternden Schülern an den Schulen für Sprachbehinderte zu verändern. Erst dann können die gezeigten Beispiele auf die schulische Arbeit übertragen werden. Es wurden konkrete Vereinbarungen zur Erarbeitung eines sprachtherapeutischen Konzeptes und zur Kooperation der vier Berliner Schulen für Sprachbehinderte getroffen. Daraus ergaben sich Hoffnungen auf bessere Voraussetzungen für die therapeutische Arbeit mit stotternden Schülern.

Friedrich Harbrucker

Landesgruppe Hamburg

*Hamburger Sprachheilführer
— Beratungs- und Therapieangebote bei Sprachstörungen in Hamburg und Umgebung —*

Aus Anlaß des 75jährigen Bestehens des Sprachheilwesens in Hamburg hat die dgs-Landesgruppe Hamburg einen Sprachheilführer herausgegeben. Der »Hamburger Sprachheilführer« soll die vorhandene Informationslücke schließen, indem er allen Betroffenen, den Sprachgestörten, ihren Eltern und Angehörigen, aber auch den im Bildungs-, Gesundheits- und im Sozialbereich Tätigen eine Übersicht über die speziellen Hilfsangebote an die Hand gibt.

Bestelladresse: dgs, Landesgruppe Hamburg, Zitzewitzstraße 51, 2000 Hamburg 70 (Versandkosten 1,50 DM pro Exemplar in Briefmarken).

Landesgruppe Rheinland

Am 15. Oktober 1987 fand in Düsseldorf eine Mitgliederversammlung der Landesgruppe Rheinland statt. Neben der Neuwahl des Vorstandes standen im Mittelpunkt der Veranstaltung Fragen zur Integration.

Als Referent berichtete Herr Bernd Turke, Gevelsberg, über die integrierte Schule für Sprachbehinderte des Ennepe-Ruhr-Kreises. In einer sehr lebhaften Diskussion wurde deutlich, daß es bei der Entwicklung neuer Konzepte kein »entweder — oder« gibt. Es wurde aber auch deutlich, daß die Entwicklung neuer Formen schulischer Betreuung an die Rahmenbedingungen vor Ort gebunden sind und oft ein über die Maßen starkes Engage-

ment der an solchen Schulversuchen beteiligten Lehrer erfordert.

Der Vorstand setzt sich für die kommenden zwei Jahre folgendermaßen zusammen: Vorsitzender: Heribert Gathen, Mönchengladbach. Stellvertretender Vorsitzender: Theo Borbonus, Essen. Rechnungsführerin: Eva Jungjohann, Langenfeld. Schriftführerin: Birgit Kirk, Wuppertal. Referent AG Sprachheilbeauftragte: Gregor Heinrichs, Essen.

Theo Borbonus

Schule mit neuem Namen

Aus Anlaß der Namensgebung der Schule für Sprachbehinderte des Erftkreises — »Milos Sovak Schule« — wurde das Lebenswerk von Herrn Prof. Dr. Sovak in einer Laudatio gewürdigt, die ein Freund dieser Schule, Herr Eugen Schneider, verfaßte und im Rahmen einer Feierstunde vortrug. Anbei ein Auszug aus dieser Festansprache.

»Wenn wir schon eine Schule auf Ihren Namen taufen, dann sollte diese Schule eine Verpflichtung von Ihnen übernehmen, etwas von Ihrem Geist und Ihrem Anliegen in sich tragen. Sie nannten vier Worte, unter denen Schule stehen müsse. Lassen Sie mich der Vervollständigung der Vokale wegen in der Reihenfolge des Vokaldreiecks fünf nennen: Hirn, Herz, Hand, Hoffnung und Humor.

Hirn: Damit sollte Schule es schon zu tun haben, ohne den Menschen allerdings zu verhirnen. Herz: Eine Schule mit Herz wird zur Heimat, zum Heim, macht höflich, bietet Halt. Hand: Eine Schule mit Hand macht handlungsfähig, bedeutet Hilfe, macht habil, geschickt. Hoffnung: Dazu sagen Sie selber ein treffendes Wort, das ich gleich noch zitieren werde. Aber man könnte in Anlehnung an das haerere sagen: Schule dürfe kein Hangen, Haften an Herkömmlichem, Heutigem, sondern müsse Hinwendung zu Morgigem sein. Humor: Schule mit Humor vermittelt Heiterkeit, Helle, läßt Humanität, Harmonie entstehen.

Schule so verstanden, vermag dann zu sein: Hefe fürs Leben, Hinterlassenschaft, ich scheue mich nicht zu sagen: Himmel. Man könnte diesen heilvollen die unheilvollen ‚H‘ gegenüberstellen, was Schule nicht sein soll: Hölle, Horror, hanebüchen, ein alter Hut, harmlos. Ihr muß fehlen: Haß, Halbheit, Händel, Hast, Hektik, Hudelei, Hybris, Hysterie, Herrschaft. Nicht Horde, sondern homo werde hier der Schüler, nicht Masse, sondern Mensch.

Sie haben über ‚Schulmeisterkrankheit‘ geschrieben. Eine Schule mit den positiven ‚H‘ ermöglicht heile Menschen und Magister, Voraussetzung jeder heilpädagogischen Arbeit. Sie schreiben in einem Brief: ‚Wir müssen leben für die Zukunft, obwohl wir wissen, daß diese den Nachkommen

gehört ... (es) handelt sich — Sie sprechen von der Arbeit in der Schule — um reale humanistisch-philantropische Arbeit — im Sinne der christlichen Nächstenliebe' (Brief vom 29. Juni 1986, Seite 2). Sie haben sich einen Vers des Comenius als eine Art Lebensmaxime gewählt: 'Omnia sponte fluant, absit violentia rebus.' Alles fließe aus eigenem Antrieb, Gewalt sei den Dingen fern! Omnia sponte fluant: Spontaneität, Selbständigkeit, Eigenständigkeit, Eigenbestimmung: alles Eigenschaften, die wir vom erwachsenen Menschen erwarten, bei diesem wünschen. Der junge Mensch muß diese Eigenschaften aber erlernen, nicht zuletzt mit unserer Hilfe. Absit violentia, rebus: Erziehung, Umgang mit Menschen ohne Gewalt, ohne Druck, ohne Herrschaft. Dies ist nicht leicht. Goethe setzt ein bekanntes griechisches Wort seinem biographischen Werk 'Dichtung und Wahrheit' voran, das mir in diesem Zusammenhang erneut zu denken gibt: Ou mä dareis anthropos ou paideuetai, der Mensch, der nicht geschunden ist, ist nicht erzogen. Absit violentia rebus. Wir werden eine Synthese finden müssen. Sie könnte in der Erkenntnis liegen: Der

Mensch ist durch sein Leben, seine Gebrechen, Defekte, Mängel, Unzulänglichkeiten, Grenzen geschlagen, geplant, geschunden genug. Diese 'Geschundenheit' aber nur als Negativum anzusehen, ließe genau das vermissen, was Sie, Prof. Sovak, als Aufgabe aller Hilfe und unserer Arbeit am Menschen ansehen. Es sind nicht immer die von Haus aus mit allem Beschenkt, die es im Leben zu etwas bringen, die zufrieden, glücklich werden. Manch einen haben seine Mängel erst zu Größe erhoben. Denken wir beispielsweise an Demosthenes. Sapienti sat! Wir dürfen den Menschen nicht absichtlich, bewußt schinden, mit violentia behandeln. Wir müssen und dürfen nur sanft, schonend, still mit dem Menschen umgehen. Dies ist nicht leicht.

Die Schule in Stotzheim soll Ihren Namen tragen, verehrter Professor: Milos Sovak Schule. M. S.: Milos Sovak oder auch Moderne Schule, Mutige, mutmachende Schule. Milos Sovak!«

Milos Sovak Schule, Schule für Sprachbehinderte des Ertkreises, Plektrudisstraße 9, 5030 Hürth-Stotzheim.
Eugen Schneider

Würdigung



Ernst Kremer geht in den Ruhestand

Zum 31. Dezember 1987 tritt mit Ernst Kremer, Leitender Regierungsschuldirektor in Köln, ein Mann ins »zweite Glied«, dem das Sprachheilschulwesen im Rheinland, speziell im Regierungsbezirk Köln, sehr, sehr viel zu verdanken hat. Herr Kremer nämlich war der Motor, der den Ausbau des Sprachheilschulwesens im Regierungsbezirk Köln konsequent angetrieben hat.

Sein Werdegang in Jahreszahlen stellt sich so dar: 1923 in Essen geboren, 1942 Abitur in Gelsen-

kirchen, 1949 Beginn des Schuldienstes in Nordrhein-Westfalen, 1957 Ernennung zum Sonderschulrektor, 1963 Sonderschulrat in Köln, 1970 Sonderschuldezernent beim RP Köln, 1986 Leitender Regierungsschuldirektor.

Herr Kremer war Lehrer an der ältesten Sprachheilschule Nordrhein-Westfalens, der Schule für Sprachbehinderte Essen, gegründet 1936. Die zweite Schule dieser Art errichtete er selber 1957 in Köln.

Man kann zweifelsohne behaupten, daß Herr Kremer einen Großteil seiner Arbeitskraft in den Dienst der Sprachheilpädagogik gestellt hat. Dies nicht nur als Schulleiter und später als Schulaufsichtsbeamter, sondern auch als Sprachheilbeauftragter der Stadt Köln sowie als Lehrbeauftragter am damaligen Heilpädagogischen Institut der Universität Köln.

Ich selber habe Ernst Kremer dabei Ende der sechziger Jahre als bedächtigen, aber konsequenten Lehrer schätzen gelernt. »Bei mir wird messerscharf diskutiert«, pflegte er immer in seinen Seminaren zu sagen. Wir lauschten ihm dann bewundernd, wenn er von seinen Begegnungen mit den Pionieren der Sprachheilpädagogik wie etwa Fröschels oder Wulff berichtete.

Auch das ist eine seiner Besonderheiten: Wenn er einmal im »Wort« ist, kann er seine Zuhörer über lange Zeit fesseln.

Im Prüfungsausschuß für das Lehramt an Sonderschulen befand er sich seit 1957, von 1973 bis 1979 war er Leiter des Prüfungsamtes.

Als Vertreter von Nordrhein-Westfalen war er Mitglied in der Richtlinienkommission für Schulen für Sprachbehinderte.

Er war Vorsitzender der Landesgruppe Rheinland in der Zeit von 1960 bis 1966. Er krönte seine Arbeit in dieser Funktion mit der 7. Arbeits- und Fortbildungstagung, die vom 13. bis 15. Oktober 1966 in Köln stattfand und die er als verantwortlicher Organisator leitete. Die Veranstaltung stand unter dem auch heute noch aktuellen Rahmenthema »Sprachheilpädagogische und hirnpathologische Probleme bei der Rehabilitation von Hirn- und Sprachgeschädigten«.

Wen wundert es, daß ihm, auch für viele weitere ehrenamtliche Tätigkeiten, 1979 das Bundesverdienstkreuz verliehen wurde.

Wir Sprachheillehrer des Rheinlandes verbinden aber mit dem Namen Ernst Kremer in allererster Linie den konsequenten Ausbau des Sprachheilschulwesens. Als Sonderschuldezernent des Regierungsbezirks Köln verfolgte er hartnäckig den flächendeckenden Ausbau mit diesem Sonderschultyp. Die anderen Regierungsbezirke Nordrhein-Westfalens konnten gar nicht anders, als diesem Beispiel zu folgen. Bis 1975 bestanden über viele Jahre nur fünf Sprachheilschulen in ganz Nordrhein-Westfalen. Heute sind es in den 54 Kreisen und kreisfreien Städten des Landes über 55 Schulen.

Für diese Pionierarbeit sind wir Ihnen, Herr Kremer, zu stetem Dank verpflichtet.

Wir wünschen Ihnen in der nun privater werdenden Zeit Gesundheit und Glück und hoffen, daß auch weiterhin messerscharf diskutiert wird.

Für die Landesgruppe Rheinland
Theo Borbonus



Klaus Ortgies im Ruhestand

Klaus Ortgies, Rektor der Bremer Schule für Gehörgeschädigte, gehörte zu den Begründern der dgs-Landesgruppe Bremen und war von 1959 bis 1974 ihr Vorsitzender. Im Dezember 1986 beging er sein 40jähriges Dienstjubiläum. Am 26. Juni 1987 wurde der Dreiundsechzigjährige von Schülern, Eltern, Lehrern und Erziehern der Schule an der Marcusallee sowie einem Vertreter des Senators für Bildung, Wissenschaft und Kunst und befreundeten Kollegen der Sprachheilschule an der Thomas-Mann-Straße feierlich verabschiedet.

Klaus Ortgies begann im Kriege ein Medizinstudium, wandte sich aber nach seiner Rückkehr aus der Gefangenschaft der Pädagogik zu. Nach dem Besuch der Bremer PH trat er 1949 in den Bremer Schuldienst ein. Da er sich seinem Vorfahren David Christian Ortgies verpflichtet fühlte, der bereits 1827 die Bremer Taubstummenanstalt gründete, wechselte er 1953 ins Sonderschulwesen über. 1954 bis 1956 studierte er Gehörlosen-, Schwerhörigen- und Sprachheilpädagogik an der Hamburger Universität. 1959 wurde er zum Leiter der neugebauten Schule für Gehör- und Sprachgeschädigte berufen.

Mit Umsicht, Organisationstalent und nicht zuletzt fachlicher Vielseitigkeit gelang es dem neuen

Der direkte Weg ist der kürzeste und wirtschaftlichste!

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

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

Schulleiter, die Angebote für Behinderte nach und nach auszubauen, so z. B. einen Gehörlosenkindergarten, eine Beratungsstelle für hörgeschädigte Kleinkinder, Berufsschul- und Realschulzweig für Hörbehinderte, Volkshochschulkurse, Sprachheilkurse an Bremer Grundschulen, Beobachtungsgruppen für sprachentwicklungsbehinderte Vorschulkinder usw.

Klaus Ortgies half gern, er wußte aber auch, wo Unterstützung und spürbare Hilfen für seine Schützlinge zu mobilisieren waren. Gehörlosen stand er bei Gericht und bei Prüfungen als Dolmetscher und Sachverständiger zur Verfügung, er kümmerte sich um Aphasiekranken und sprachentwicklungsgestörte Kinder, verbesserte die Verbindungen zur Bremer Fachärzteschaft, pflegte die Beziehungen zu Behörden, freien Verbänden und — warum auch nicht — zu Bremer Wirtschaftskreisen, half jungen Lehrern während ihres Zusatzstudiums als Lehrbeauftragter der Hamburger Universität, war Referent in Fortbildungsveranstaltungen des Vorschulbereichs und fungierte als Vorsitzender von Prüfungskommissionen bei der ersten und zweiten Lehrerprüfung. Freundlich, taktvoll, ausgestattet mit einem untrüglichen Sinn für das augenblicklich Machbare, unaufdringlich, aber wegen seiner äußeren Erscheinung kaum übersehbar, geschätzt wegen seiner ruhigen und jedermann verständlichen Sprechweise, vermochte Klaus Ortgies während seiner immerhin 28jährigen Schulleitertätigkeit beharrlich viele seiner Ziele zu verwirklichen und Mitarbeiter zu motivieren.

Die ständig steigende Zahl erfaßter hör- und sprachgeschädigter Schüler sowie die Ausweitung sonderpädagogischer Aufgabenfelder schufen in den sechziger und siebziger Jahren Raumprobleme, die Zahl der »Außenstellen« wuchs. Eine schulorganisatorische Trennung von hörgeschädigten und sprachbehinderten Schülern erschien notwendig, auch aus konzeptionellen Gründen. 1966 wurde daher die Außenstelle in Bremen-Nord selbständige Sprachheilschule (Färberstraße). 1973 folgte die Sprachheilabteilung in Bremen/Stadt, die 1974 das neue Schulgebäude an der Thomas-Mann-Straße bezog. Als »Schirmherr« im wahrsten Sinne des Wortes gab Klaus Ortgies beiden Schulen in ihrer Vorbereitungs- und Anfangsphase sachkundige Starthilfe. Dafür gebührt ihm sicherlich nicht nur mein persönlicher Dank.

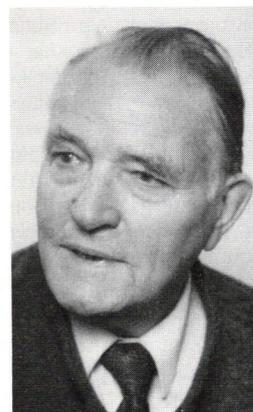
Als Schulleiter seiner Stammschule an der Marcusallee konnte Klaus Ortgies dann 1977 anlässlich der 150-Jahr-Feier der Schule für hörgeschädigte Kinder Anerkennung und Glückwünsche von 350 Schülern, Eltern und der Bremer Öffentlichkeit für die geleistete Arbeit des gesamten Lehrer-

kollegiums entgegennehmen. Der Wunsch nach einem modernen, mit allen notwendigen technischen Anlagen ausgestatteten Neubau für die Grundschule ging nach zeitraubenden Vorarbeiten 1982 in Erfüllung.

Klaus Ortgies ist auch nach Verselbständigung der beiden Sprachbehindertenschulen dem Bremer Sprachheilwesen verbunden geblieben. Kollegiale und freundschaftliche Beziehungen zu vielen Sprachheilpädagogen der »ersten Stunde« sind ihm sogar bis nach Wien hin (Hannes Aschenbrenner) erhalten geblieben. Unvergessen sein Einsatz als Schulleiter und Landesgruppenvorsitzender bei der Planung, Vorbereitung und Durchführung des 9. dgs-Kongresses 1970 in Bremen.

Die Landesgruppe Bremen wünscht ihrem Kollegen und ehemaligen Vorsitzenden Klaus Ortgies Gesundheit und Zufriedenheit im Ruhestand sowie weiterhin Freude und Tatkraft für außerschulische Aktivitäten zum Wohle hör- und sprachgeschädigter Menschen.

Egon Dahlenburg



**Fritz
Wartenberg
85 Jahre alt**

Das Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V., der Seniorchef des Verlags und Druckereibetriebs Wartenberg und Söhne, Herr Fritz Wartenberg, vollendete am 3. Dezember 1987 in guter körperlicher Verfassung und geistiger Frische sein 85. Lebensjahr.

Wir wünschen Herrn Wartenberg auf diesem Wege für die nächsten Lebensjahre weiterhin eine ungebrochene Schaffenskraft sowie ihm und auch uns eine recht lange Fortsetzung der guten und engen Zusammenarbeit.

Die Redaktion der Fachzeitschrift »Die Sprachheilarbeit«	Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.
--	--

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs) — Landesgruppe Rheinland (Hrsg.): **Spracherwerb und Spracherwerbsstörungen.** Tagungsbericht der XVII. Arbeits- und Fortbildungsveranstaltung der dgs vom 1. bis 4. Oktober 1986 in Düsseldorf. Redaktion: Th. Borbonus und H. Gathen. Verlag Wartenberg & Söhne, Hamburg 1987. 458 Seiten, kartoniert. 32 DM.

In ansprechender und handlicher Form aufgemacht dokumentiert der Bericht der XVII. Arbeits- und Fortbildungsveranstaltung der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs) in Düsseldorf die wohl als Plenumsveranstaltungen gedachten Vorträge und die Referate der Seminarveranstaltungen mit Ausnahme jener der beiden Hauptvortragenden Fr. *Szagun* und H. *Clahsen*. Dabei entspricht der Abdruck des Aufsatzes von H. *Clahsen* nicht der Ankündigung im Inhaltsverzeichnis. Schade, daß über die Seminarveranstaltungen keine zusammenfassenden Schluß- oder Diskussionsberichte gegeben werden.

Sicherlich ist es gegenüber allen bisherigen Arbeits- und Fortbildungsveranstaltungen der dgs ein bemerkenswerter Fortschritt, daß es der Landesgruppe Rheinland gelungen ist, die Tagung unter dem gewählten Rahmenthema »Spracherwerb und Spracherwerbsstörungen« so zu planen und durchzuführen, daß eine thematisch bündige Problem- und Bearbeitungsstruktur entstehen konnte. Bis auf eine Seminarveranstaltung zur Prävention und Frühbehandlung des Stotterns, die — so vermutet der organisatorisch unkundige Rezensent — vielleicht an Stelle eines nicht realisierbaren Seminars zu »Sprachentwicklungsgestörte Kinder als Kommunikationspartner« aufgenommen wurde, scheint die Zielvorstellung konsequent verfolgt und auf dem Hintergrund eines realistischen Einschätzungsmaßstabes auch erreicht worden zu sein.

Beim ersten Überlesen des über 450 Seiten umfassenden Berichts könnte man den Eindruck gewinnen, daß sich nun auch in der deutschsprachigen Sprachheilpädagogik neben dem medizinischen und psychologischen »Paradigma« das linguistische als ebenso selbstverständlich für Fachtheorie und Fachpraxis durchgesetzt hat. Das intensivere Befassen mit den sehr unterschiedlich angelegten Beiträgen zeigt indessen, wie schwierig es ist, sich in dem thematisierten Problemfeld des kindlichen Spracherwerbs und seiner möglichen Störungen zunächst einmal zu

orientieren. Die Verfasser des Tagungsberichts haben sich dem Problem geschickt entzogen, indem sie die Beiträge in alphabetischer Reihenfolge wiedergeben, wohingegen das als Anlage beigefügte Tagungsprogramm sehr wohl den Versuch einer thematischen Strukturierung erkennen läßt.

Der anspruchsvolle linguistisch, psycholinguistisch, entwicklungspsychologisch oder neuropsychologisch orientierte Leser wird wie der praktisch erfahrene Sprachtherapeut oder Sprachbehinderterlehrer nach innovativen Theorieentwürfen bzw. nach den konkreten praktischen Ableitungen und Anregungen fragen und sich in den jeweils als einschlägig anzusehenden Beiträgen in recht unterschiedlicher Weise wiederfinden.

Bei der möglichen Gruppierung der Mehrzahl der Beiträge nach linguistischen Kategorien, also etwa der Zuordnung zu Semantik, Grammatik, Pragmatik und Phonologie, lassen sich Einschätzungskriterien anlegen, die sowohl Fachtheoretiker als auch Fachpraktiker zu akzeptieren geneigt sind.

Einerseits werden nach wie vor Vorgaben aus dem angelsächsischen Bereich mehr oder weniger selektiv und begründet zu rezipieren versucht, wobei die vorausgesetzte und von der Praxis ständig und unmittelbar geforderte Anwendungsorientierung der vorgestellten Theorieansätze und der ihnen zugehörigen empirischen Untersuchungsarbeiten die fachwissenschaftliche Weiterentwicklung im Sinne einer wissenschaftlich strengen Fundierung des Fachwissens eher zu hemmen als zu fördern scheint. Die vornehmlich linguistisch angesetzten und ausgelegten Beiträge gehören inzwischen zum Grundwissen des Sprachheilpädagogen und Sprachtherapeuten.

Andererseits laufen die wenigen eigenständig anmutenden Konzeptansätze, wie z.B. die von *Deuse*, *Graichen* oder *Holtz*, Gefahr, ihrer Eigenwilligkeiten wegen gleichsam als esoterisch eingestuft zu werden, da sie gerade die Bereitschaft voraussetzen, die notwendigen inhaltlichen und methodischen wissenschaftstheoretischen Prämissen bis ins Detail nachzuvollziehen. Die Auseinandersetzung mit umschriebenen wissenschaftstheoretisch basierten Theorie-Praxis-Konzepten qualifiziert jedoch den kompetenten Sprachheilpädagogen ebenso wie diagnostisch-therapeutisches und unterrichtspraktisches Fachwissen und Können.

Der Tagungsbericht reflektiert die aktuelle Situation des Sach- und Problemwissens der Fachdiszi-

plin Sprachbehindertenpädagogik oder Sprachheilpädagogik, wie sie die dgs seit ihrer Gründung benennt, und empfiehlt sich somit jedem Sprachheilpädagogen und sprachheilpädagogisch Interessierten als Lektüre.

Vielleicht sollte sich die dgs zumindest im Hinblick auf die Organisationsstruktur künftiger Arbeits- und Fortbildungsveranstaltungen näher zu erklären versuchen, wie sie Sprachheilpädagogik verstanden wissen möchte, um Mitwirkende wie Teilnehmende vor dem unerschwinglichen Dilemma zu bewahren, daß sich »Fachwissenschaftler« oder »Fachtheoretiker« auch als »Fachpraktiker« gerieren zu müssen glauben und umgekehrt. Konzeption und Ergebnisse der Düsseldorfer Tagung zeigen Anknüpfungspunkte und geben Hinweise schon durch die Verteilung der Präferenzen der Teilnehmer. Was also ist Sprachheilpädagogik?

Otto Braun

Detlef Hacker und Karl-Heinz Weiß: Zur phonemischen Struktur funktioneller

Dyslalien. Verlag Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Weser-Ems e.V., Oldenburg 1986. 175 Seiten. 27,50 DM.

Die Arbeiterwohlfahrt Weser-Ems ist schon mehrfach durch Aktivitäten auf dem Gebiet der Forschung und Fortbildung hervorgetreten. Sie legt hier den ersten Band einer geplanten Schriftenreihe vor, die als Sprachrohr für den Erfahrungsaustausch in den verschiedenen Arbeitsgebieten dieses Verbandes dienen soll.

D. Hacker und K.-H. Weiß, zwei im Sprachheilzentrum in Wilhelmshaven tätige Psychologen, haben den phonemischen Entwicklungsstand von fünfzehn Kindern mit funktionellem Stammeln untersucht, indem sie nach phonemisch-phonetischen Gesichtspunkten erstellte Wortlisten nachsprechen sowie entsprechende Bildvorlagen benennen ließen. Die Autoren haben bei den untersuchten Stammlern einen großen Datensatz erhoben. Sie werten diesen nach unterschiedlichen Gesichtspunkten aus wie u. a. Phonemhäufigkeit, Einzel-Mehrfach-Konsonanz, Benennen-Nachsprechen, distinktive Merkmale, Stellung in der Silbe u. a. m. Aufgrund dieser Daten können sie die phonetisch-phonologischen Regeln beschreiben, denen die verstammelte Aussprache folgt, und sie können die Vereinfachungsprozesse aufdecken, mit denen die Kinder die Erwachsenensprache auf ihr kindliches Sprechentwicklungsniveau umformen. Verstammelte Sprache ist nämlich keine amputierte Erwachsenensprache, sondern sie ist das Ergebnis von Vereinfachungsprozessen. Sprachlernende und stammelnde Kinder

realisieren jene Merkmale, die ihrem sensorischen und perzeptiven Niveau entsprechen. Wenn Laute und Lautmerkmale diese Niveaus übersteigen, lassen sie sie weg, oder sie gleichen sie an durch z. B. Vorverlagerung, Rückverlagerung, Plosivierung oder Nasalisierung.

Dieses Buch macht deutlich: Wer sich mit dem Stammeln beschäftigt, benötigt dazu ein solides Handwerkszeug in der Gestalt differenzierter phonetisch-phonologischer Kenntnisse und Fertigkeiten, weil er Prozesse unterhalb und oberhalb der Lautebene identifizieren muß. Wer diese Kenntnisse nicht besitzt, sollte zunächst einen Phonetik-Phonologiekurs besuchen. Danach wird er dieses Buch mit Gewinn lesen. Hacker und Weiß bringen die phonologischen und phonetischen Erkenntnisse in eine wohlgeordnete Gesamtdarstellung. Sie stellen die Elemente der Entwicklungslogik dar, nach der ein Kind sein Sprechvermögen der Standardaussprache angleicht.

Wenngleich ich mir persönlich — bei allem Verständnis für die damit verbundenen methodischen Probleme — eine stärkere Beachtung des perzeptiven Schenkels der Artikulation gewünscht hätte, Hacker und Weiß haben sorgfältig gearbeitet und sich um die Grundlagenforschung im Bereich der Dyslalie verdient gemacht. Ihr Werk muß bei der Weiterentwicklung der Diagnostik und der Therapie beachtet werden.

G. Homburg

Mary Elbert und Judith Gierut: Handbook of Clinical Phonology. Taylor and Francis, London 1986. 170 Seiten. ISBN 0-85066-606-6.

Das vorliegende, englischsprachige Handbuch der amerikanischen Autorinnen behandelt Möglichkeiten der Diagnose und Förderung sprachbehinderter Kinder. Die Autorinnen bezeichnen dieses Buch als ein Ergebnis ihrer, im Bereich der Phonologie angesiedelten, Forschungs- und Lehrtätigkeit an der Indiana University, Bloomington, Indiana. Adressatenkreis ist die Studentenschaft der sprachwissenschaftlichen Fakultäten mit der Ausrichtung Sprachtherapeut in klinischen Berufsfeldern. Darüber hinaus wenden sich die Verfasserinnen an den bereits im Beruf stehenden »clinician« — den in der Übersetzung weder zutreffend als Sprachheilpädagogen noch Logopäden zu bezeichnenden Praktiker, der an wissenschaftlicher, auf die Praxis ausgerichteter Information über das Gebiet der Sprachdiagnose und -therapie interessiert ist.

Das Handbuch ist in vier einzelne, eigenständige Kapitel unterteilt. Allen gemeinsam ist der phonetisch-phonologisch orientierte »point of view«, ein Standpunkt, der sein Verständnis von Diagnose

und Therapie insbesondere aus den Forschungsergebnissen der Phonologie ableitet.

Kapitel I (S. 1—6) behandelt den Spracherwerbsprozeß und gibt einen Überblick über die »normale« sprachliche Entwicklung von Kindern und vergleicht diese mit der Sprachentwicklung sprachbehinderter Kinder. Unter Berücksichtigung der Ergebnisse eigener, phonologisch ausgerichteter Untersuchungen zum Spracherwerbsprozeß halten die Autorinnen fest, daß das sprachbehinderte Kind ähnliche Strategien beim Spracherwerb wie das »normale« Kind entwickelt. Das Kind wird als aktiver, kreativer Partner beim Lernprozeß bezeichnet, auf den der Behandler sich jeweils individuell einzustellen hat (S. 6).

Kapitel II (S. 9—90) befaßt sich ausführlich mit verschiedenen Methoden zur Beurteilung und Einschätzung von Sprachbehinderungen. Drei verschiedenen Analyseverfahren, die sich hauptsächlich mit den artikulatorischen Komponenten der Sprachproduktion und deren Störungen befassen (Sound-by-Sound-Analysis, S. 11; PVM-Analysis, S. 16; Distinctive-Feature-Analysis, S. 20) stellen die Autorinnen ein Analyseverfahren (Phonological-Process-Analysis, S. 25) gegenüber, das seine Ergebnisse aus der Bestimmung des Spracherwerbsstandes des einzelnen betroffenen Kindes gewinnt. Vor- und Nachteile der einzelnen Verfahren werden ausführlich mit entsprechenden Fallbeispielen beschrieben und sind, da jeweils mit Aufgabenstellungen und Lösungshilfen für den Leser versehen, bei eigener Durchführung gut nachvollziehbar.

Kapitel III (S. 93—113) wendet sich der therapeutischen Behandlung zu. Formen der Interaktion zwischen Kind und Therapeut innerhalb eines von den Autorinnen zur Diskussion gestellten Behandlungsmodells der Einzeltherapie werden vorgestellt. Grundlage jeder Behandlung ist die Entwicklung individuell angepaßter Behandlungsprogramme, die das sprachbehinderte Kind in seiner Gesamtpersönlichkeit erfassen und ihm die Möglichkeit bieten, eingebrachte Fähigkeiten und Kenntnisse für den Spracherwerbsprozeß zu erweitern und zu entfalten.

Kapitel IV (S. 121—149) befaßt sich mit dem angestrebten Auftreten der Generalisation während einer Behandlung, wobei das Eintreten von Generalisationen in der Sprachproduktion des behandelten Kindes als Kennzeichen einer »erfolgreichen« Therapie angesehen wird (S. 121).

Zusammenfassend läßt sich festhalten, daß mit dem hier vorgestellten, englischsprachigen Handbuch eine Veröffentlichung vorliegt, die u. a. eine umfangreiche, detaillierte Darstellung verschiede-

ner Verfahren zur Bestimmung des phonologischen Entwicklungsstandes eines Kindes vor Beginn einer Sprachtherapie anbietet. In der Auseinandersetzung mit den Diagnosevorschlägen der Autorinnen wird der Hauptnutzen und -gewinn für den in der Behandlung sprachauffälliger Vor- und Grundschulkindern tätigen Praktiker liegen. Den Vorschlägen aus Kapitel III, die u. a. ein Sprachtraining (»drills«) mit dreijährigen Kindern in Form einer Patient-Therapeut-Einzeltherapie vorsehen, wird sicherlich nicht jeder Leser uneingeschränkt folgen wollen. Insgesamt jedoch eine Veröffentlichung aus den USA, in die es sich für den Leser einzulesen lohnt.

Uwe Hoffmeister

Puller, Steiner: Material zur Aphasiotherapie I. Steiner-Verlag, Leverkusen 1987. 19,90 DM.

Im September 1987 wurden auf der Reha-Messe in Düsseldorf die Materialien zur Aphasiotherapie erstmals vorgestellt. Sie fanden ein interessiertes Publikum. Die Autoren konnten als Sprachtherapeuten in der städtischen Beratungsstelle Düsseldorf Erfahrungen im Umgang mit Aphasiepatienten sammeln.

Das dargestellte Material besteht aus einer Mappe mit 43 Blatt, teilweise kartoniert mit Übungen auf Buchstaben-, Wort-, Satz- und Textebene. Außerdem sind noch erhältlich: Durchführungsprotokoll, Dokumentation der graphisch-expressiven Leistung und Therapieverlaufdiagramm. Bild- und Schriftkärtchen sind teilweise zum Zerschneiden.

Es gefällt die Übersichtlichkeit und daß Übungen mit jeweils ansteigendem Schwierigkeitsgrad angeboten werden, und zwar insbesondere zu folgenden Bereichen: Graphemordnung, Pluralbildung, Satzfragmente und Textfragmente.

Die Autoren schreiben, daß bisher der »Aphasiotherapeut sehr viel Zeit für das Auswählen und Sortieren seines Bildmaterials sowie für das Aufschreiben und Ausschneiden der dazugehörigen Schriftkarten« verwenden mußte und daß sie nun mit diesem praxisorientierten pädagogisch-therapeutischen Übungsmaterial Abhilfe schaffen wollen.

Anzumerken ist, daß auch weiterhin trotz der vorgelegten Erleichterungen und Anregungen für den Therapeuten noch genügend Arbeit bleibt, um individuell auf die jeweiligen Schweregrade und Bedürfnisse des einzelnen Patienten eingehen zu können. Dazu gehört auch mit dem Material aus dem Steiner-Verlag noch Aufschreiben und Ausschneiden.

Nach Durchsicht und Arbeit mit dem Material stellt man fest, daß es bei verschiedenen Schweregraden, insbesondere bei Broca-Aphasie, gut einsetz-

bar ist. Viele Übungen setzen jedoch eine gewisse Lesefähigkeit voraus. Alles in allem handelt es sich um wertvolle Hilfen, die über ein rein strukturiertes Üben hinaus offen sind für situationsangemessene Variationen, die kommunikative Zielrichtung betonen und somit auch in der Tradition von Renate Braun stehen.

Gregor Heinrichs

Gela Brüggebors: So spricht mein Kind richtig.

Entwicklungen und Störungen beim Sprechenlernen. Wie Eltern und Erzieher helfen können. rororo-Taschenbuch 8100, Rowohlt-Verlag, Reinbek bei Hamburg 1987. 155 Seiten, kartoniert. 9,80 DM.

Was mag Gela Brüggebors, Diplom-Sprachheilpädagogin und freiberuflich tätige Sprachtherapeutin in Hannover, die zuletzt in Heft 5/1986 mit einem Beitrag auch in dieser Zeitschrift vertreten war, zu diesem Buch bewogen haben, wo es doch schon eine ganze Reihe von »Ratgebern« gibt (u. a. verfaßt von Maschka, Papst-Jürgensen, Stengel, Richter, Radigk, Biesalski)? Ein Blick ins Inhaltsverzeichnis beantwortet diese Frage noch nicht hinreichend, denn auch hier wird — wie andernorts ebenfalls — im großen und ganzen eine Dreiteilung der Thematik vorgenommen: Im *ersten Teil* werden Informationen über die normale Sprachentwicklung und Anregungen zur Förderung derselben durch Funktionsübungen, Finger-, Reim-, Rollenspiele, Wahrnehmungsübungen, Sprechzeichen, Musikmalen, Atemspiele usw. gegeben. Im *zweiten Teil* folgt eine Beschreibung der Sprachstörungen im Kindesalter, ergänzt durch ratgebende Hinweise (»Elternsprechstunde«). Der *dritte Teil* schließlich enthält neben Informationen über Probleme der Zweisprachigkeit und Händigkeit in erster Linie kurze (nicht immer richtige bzw. aktuelle!) Hinweise auf Adressen, Bücher, Spielmaterialien usw.

Weiter gefragt: Was ist in der vorliegenden Schrift dennoch anders als in den anderen Angeboten? Ich mache beim Lesen vor allem drei Bereiche aus, die ich kurz aus meiner Sicht beschreiben und mit wenigen kritischen Anmerkungen versehen will: *Erstens* versucht die Autorin, beim Leser über das Stilmittel der Gesprächsform ein direkteres Interesse, eine stärkere Identifikation aufzubauen (Motto: »So oder so ähnlich ist es bei unserem Kind auch!«). Ich finde die Ansprache in dieser Weise gut, habe allerdings viele Merkwürdigkeiten dabei entdeckt, die diese Vorteile teilweise konterkarieren: So fand ich u. a. die dozierenden Passagen eines Gesprächs zwischen Arzt und Mutter (S. 11), wo der Kinderarzt bei der Frage nach dem Hören des Kindes zu einem längeren Vortrag über akustische Wahrnehmung ansetzt, noch nachvoll-

ziehbar für den Fall, daß man ärztliches Verhalten karikieren will (was hier aber wohl nicht beabsichtigt worden ist). Für reichlich eigenartig halte ich, wenn ein entfernt Bekannter, der zufällig Sprachheillehrer ist, am Telefon eine individuelle »Fernaufklärung« zum Lispeln, seinen Ursachen und seiner Prognose im speziellen Fall verabreicht, die davon betroffene junge Dame nach dem Abitur ihren zukünftigen Beruf der Logopädin im Zuge der Berufsberatung im Arbeitsamt nach dem schönen Klang des Wortes Logopädin wählt (gegenüber Designerin, Stewardess und Bibliothekarin) (beides S. 92/93), eine Kindergärtnerin, die gerade eine Zusatzausbildung zur Heilpädagogin absolviert, den Eltern im Rahmen eines Elternabends im Kindergarten einen Fachvortrag zum Stottern (!) hält und ihnen zum Schluß noch ein von ihr verfaßtes Papier »Stichwort Stottern« mit auf den Weg gibt (S. 102 ff.) oder ein Regelschullehrer die Eltern sogar außerhalb seiner Dienstzeit (!) auf dem guten Sofa bei gutem italienischen Wein über den Dysgrammatismus ihres Sohnes aufklärt (S. 112 ff.). *Zweitens* baut Gela Brüggebors in den Text unmittelbar Spielideen ein, insgesamt durchnummeriert 237 — mehr also, als in den anderen Büchern enthalten sind, und weniger abgehoben vom jeweiligen Thema. Vieles davon ist — wie gesagt — auch aus anderen Büchern bekannt, passend, anregend. Einiges halte ich für schwer umsetzbar (siehe drittens), bei einer Reihe von Hinweisen ist nicht zu erkennen, ob sie lediglich als Übungen für die Eltern und/oder als solche für das Kind gemeint sind. Verwirrung könnte entstehen, Verzicht darauf die Folge sein. *Drittens* nimmt die Autorin Bereiche auf, die im Zusammenhang mit ihren persönlichen Neigungen stehen, für die Sprachförderung zumindest nicht alltäglich sind: Entspannungsübungen durch Meditation und Autogenes Training. Sollte da nicht größere Vorsicht walten?

Die ausführliche Beschäftigung mit diesem Buch hat bei mir erneut grundsätzliche Fragen nach der Funktion derartiger Ratgeber ausgelöst. Wen erreichen Bücher mit derart aufklärendem Charakter und Anspruch? Ich behaupte: diejenigen, die ohnehin besser informiert sind, die sich infolgedessen auch über andere Medien das nötige Wissen beschaffen können. Ich sage nicht, daß derartige Bücher deshalb unnützlich wären; aber wahrscheinlich bewirken sie doch weniger als erhofft. Gela Brüggebors' Buch macht da allein vom Sprachstil her keine Ausnahme.

Ein weiteres Problem, das wichtigere, soll angesprochen werden: Alle bisher vorliegenden (und alle noch folgenden) Ratgeber haben die gleiche Schwierigkeit zu lösen. Sie liegt darin, den Informationsstand der Leser anzuheben und bei die-

sem Bemühen vor dem Punkt innezuhalten, an dem der Grad der Informiertheit Auslöser für den Leichtsinns des Alles-selbst-Machens, der Therapie-auf-eigene-Faust wird. Ich kann mir denken, daß es dafür kein Patentrezept gibt. Immerhin aber habe ich nach meinem Empfinden auch in dem vorliegenden Buch Schwächen und Grenzüberschreitungen entdeckt, die ich insgesamt für schädlich bis gar gefährlich halte. Ich frage deshalb, ob es nicht reichen würde, den Eltern und Kindern dadurch zu helfen, daß man ihnen diejenigen Beratungs- und Behandlungsstellen nennt, wo die (lang und breit und dennoch sehr oberflächlich beschriebenen) Probleme gründlich diagnostisch abgeklärt und auch behandelt werden. Ich gehe davon aus, daß der betreffende Therapeut dann gemeinsam mit den Eltern und dem Kind die notwendigen unterstützenden Maßnahmen für zu Hause abstimmt.

In diesem Zusammenhang sei an den »Bremer Sprachheilführer« oder auch an den in diesen Tagen erschienenen »Hamburger Sprachheilführer« gedacht, die das Ratgeber-Anliegen möglicherweise viel effizienter zum Tragen bringen.

Eine Anmerkung für künftige Autoren: Die auch im vorliegenden Buch falsch angegebene Geschäftsadresse der dgs ist richtig jedem Heft dieser Zeitschrift zu entnehmen. Ich glaube, die Kollegen in der Sprachheilschule Rostocker Straße in Hamburg haben endlich verdient, von Anfragen nicht mehr behelligt zu werden!

Jürgen Teumer

Patricia M. Davies: Hemiplegie. Anleitung zu einer umfassenden Behandlung von Patienten mit Hemiplegie, basierend auf dem Konzept von K. und B. Bobath. Mit einem Geleitwort von W. Zinn. Aus dem Englischen von S. v. Müllmann, B. Schäfer, M. Reinecke. Aus der Reihe Rehabilitation und Prävention, Band 18. Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, New York, Tokio 1986. 328 Seiten, 326 Abbildungen. Broschiert. 74 DM.

Da die Menschen, für deren Leiden dieses Buch geschrieben ist, häufig wegen gravierender Sprachstörungen auch bei Sprachheilpädagoginnen und -pädagogen Hilfe suchen, sei dieses Werk hier kurz vorgestellt.

Es handelt sich zwar in erster Linie um die Anleitung zu einer umfassenden krankengymnastischen Behandlung. Kenntnisse aus diesem Bereich sind jedoch auch für die Sprachbehandlung wichtig. Im Buch wird in dieser Hinsicht das gründliche Eingehen auf die Wahrnehmungsleistungen und ihre Wiederförderung bedeutsam. Am nächsten kommt unserem sprachlichen Rehabilita-

tionsbereich das Kapitel »Das vernachlässigte Gesicht« (S. 271—293). Hier geht es um Verbesserung der Kopf-, Gesichts- und Mundbewegungen, die zunächst als Bewegungen besonders auch zur nonverbalen Kommunikation erkannt werden. Es folgen die Bewegungen beim Essen und Trinken, eine Erörterung der Verbesserungserschwernisse durch Zahnprothesen, und ein Unterkapitel ist schließlich der Behebung der Schwierigkeiten beim Sprechen gewidmet. Die gezeigten Hilfen sind sehr empfehlenswert, auch noch für erfahrene Sprachbehandler.

Arno Schulze

Karlheinz Offergeld: Gestörte Sprachentwicklung. Ursachen — Symptome — Behandlung. Reha-Verlag GmbH, Bonn 1987. 360 Seiten, kartoniert. Ohne Preisangabe.

Das Buch bündelt das gesammelte Praxiswissen des erfahrenen Sprachheilpädagogen *Offergeld*, der seit Jahren am Zentrum für sprachbehinderte Kinder und Jugendliche in Bonn-Oberkassel tätig und einem größeren Leserkreis sicher durch die zusammen mit seiner Kollegin *Regina Gottsleben* herausgegebenen Praxishilfen »Logopädisches Bilderbuch« sowie »Sprachanbahnung und Sprachförderung« bekannt ist.

Im Mittelpunkt dieses Buches stehen die zentralen, also die hirnorganisch bedingten Sprachentwicklungsstörungen. Im ersten Teil werden deren Ursachen, die Symptome und Möglichkeiten der Diagnostik beschrieben. Im umfangreicheren zweiten Teil geht es um die Behandlung der sprachentwicklungsgestörten Kinder. Das Spektrum der Maßnahmen reicht von der Elternberatung über sogenannte Reifungshilfen (darunter werden auch die psychomotorische Übungsbehandlung sowie die rhythmisch-musikalische Erziehung subsumiert) und Möglichkeiten der Sprachanbahnung bis hin zu der Sprachbehandlung im engeren Sinne, wobei in spezielle Methoden für Störungen im expressiven bzw. im impressiven Bereich unterschieden wird.

Man merkt es dem Buch an, daß hier ein Autor zu Wort kommt, der aus der Fülle seiner Erfahrungen in der täglichen Arbeit schöpfen kann. Besonders der zweite Teil des Buches ist Beleg dafür, welche Vielfalt von Methoden inzwischen erarbeitet worden ist, aber auch welche Breite an Zugangsweisen nötig ist, um den sprachentwicklungsgestörten Kindern wirksam zu helfen. Ich kann mir vorstellen, daß selbst mancher in der Sprachheilarbeit Erfahrene hier noch viele Fingerzeige und praktische Hilfen erfährt, die sein Repertoire erweitern und verbessern.

In diesem zweifellos vorhandenen Vorzug des Buches liegt zugleich auch seine Schwäche: Die Fülle des Materials und der Arbeitsvorschläge im zweiten Teil geht m. E. zu Lasten der Lesbarkeit und Übersichtlichkeit. Hier müßten der Verlag allein vom Drucktechnischen und der äußeren Form her ansetzen und der Autor Kürzungen vornehmen, wenn es, wie zu hören ist, zu einer zweiten Auflage kommt. Bei dieser Gelegenheit sollten auch die über das gesamte Buch gestreuten ärgerlichen orthographischen Mängel beseitigt und vor allem im ersten Teil die aktuelle Literatur (z. B. *Shukowa et al., Grohnfeldt, Ayres, Dannenbauer, Brand et al., Buchta*) nicht gänzlich ausgeklammert werden. Denn ganz so dünn besetzt, wie der Autor reklamiert, ist der spezielle Literaturmarkt nicht mehr.

Jürgen Teumer

Ulrike Franke: Artikulationstherapie bei Vorschulkindern. Diagnostik und Didaktik. Ernst Reinhardt Verlag, München—Basel 1987. 160 Seiten, 35 Abbildungen, kartoniert. 26,80 DM.

Der Anspruch ist hoch: Die Autorin, Logopädin am Phoniatriisch-Logopädischen Zentrum der Stiftung Rehabilitation in Heidelberg, kündigt im Vorwort an, daß es sich um ein »praktisch orientiertes Buch« handeln würde, um ein Buch, »das langjährig Tätigen den Absprung vom Altgewohnten leichtmachen und jungen Therapeuten Anregungen geben könnte, auszuprobieren und Phantasie und Intuition zu schulen«.

Das Buch enthält einen kürzeren theoretischen Teil (S. 9—45) und einen vergleichsweise viel umfangreicheren praktischen Teil (S. 46—153). Im theoretischen Teil stehen Informationen zur Diagnostik der Artikulationsstörungen und zur Indikation der Behandlung. Darüber hinaus werden elf Therapieansätze beschrieben, neun davon aus dem englischsprachigen Raum. Schließlich wird über die Reihenfolge der zu therapierenden Laute sowie über einige didaktische und psychologische Probleme der Therapie nachgedacht, so u. a. über die Auswahl des Spiel- und Übungsmaterials oder über Elternmitarbeit.

Obwohl vieles davon überhaupt nicht neu ist, können die Ausführungen auch dem Erfahreneren manche Anregungen zur Auffrischung seines Tuns und zum Vergleichen mit der eigenen Konzeption vermitteln. Wichtig sind dabei die Reflexionen zur Rolle des Kindes in der Therapie und das Plädoyer, das Kind als Person wahr- und damit ernst zu nehmen und seine Bedürfnisse, Widerstände und Initiativen in Planung und Gestaltung

einzu beziehen. Sind das wirklich nur Selbstverständlichkeiten, wenn jeder die eigene Praxis kritisch befragt?

Weniger überzeugend und nicht sonderlich informativ fand ich die abrißartige Auflistung der verschiedenen Therapieansätze, weil sie zwangsläufig zu Verkürzungen und damit auch Verschiebungen führt — lückenhaft daneben die Hinweise zur Fehleranalyse, wo ich den wichtigen und in der Fachöffentlichkeit zu wenig diskutierten Ansatz von *Kloster-Jensen* vermisste, der in dem Kürzel SNAsAm zusammengefaßt wird (vgl. Heft 3/1982 sowie Heft 4/1983 dieser Zeitschrift).

Der Schwerpunkt und besondere Wert des Buches liegen ohne Zweifel im praktischen Teil. Er wird mit einem ausführlich referierten Fallbeispiel einer Gruppen-Sigmatismusbehandlung eingeleitet. Ulrike Franke beschreibt den Ablauf über zehn Sitzungen und gestattet sich dabei eine Besonderheit: Sie teilt nämlich neben den Fortschritten und Erfolgen auch die Schwierigkeiten mit, in einem Falle sogar einen Mißerfolg. Dazu gehören Mut und Souveränität, Eigenschaften, die auf einem gerüttelt Maß an Erfahrung gründen.

Erfahrung ist das geeignete Stichwort, um den Hauptteil des Buches zu charakterisieren, in dem Hunderte von spielerischen Übungsformen zur Behandlung stammelnder Kinder im Vorschul- und Einschulungsalter aus der Praxis für die Praxis angeboten werden. Sie werden zum Teil mit Variationen versehen, aufgelockert und konkretisiert anhand von Fotos aus der Arbeit und Zeichnungen. Vertreten sind Übungen und Spiele zur Verbesserung der Mundmotorik (Funktionsübungen), Sprechmotorik, Geräusch-, Klang- und Lautdifferenzierung, der Lautlokalisierung, Lautanbahnung und vieles andere mehr. Anfänger können aus diesem reichhaltigen Quell Sicherheit für die therapeutische Arbeit, Erfahrene manche Bereicherung für ihr Tun schöpfen.

Das alles kann und soll man nicht nur lesen, sondern vor allem einsetzen, ausprobieren, ergänzen — zur Freude aller Beteiligten. Mein Fazit: Wer sich von diesem Buch und seiner geordneten Vielfalt nicht anregen lassen will, muß entweder selbst über einen vergleichbaren Ideenreichtum verfügen oder aber unnötigerweise den Fehler begehen, auf ein für die kindgemäße Behandlung stammelnder unentbehrliches Buch zu verzichten.

Jürgen Teumer

Hans-Heinrich Wängler und Jacqueline Bauman-Wängler: Phonetische Logopädie.

Die Behandlung von Kommunikationsstörungen auf phonetischer Grundlage. Carl Marhold

Verlagsbuchhandlung, Berlin. 13 Lieferungen zu je 96 Seiten. Subskriptionspreis je Lieferung 37 DM (hier: Lieferungen 5 und 6).

Lieferung 5 (S. 385—480) und Lieferung 6 (S. 481—576) enthalten vor allem drei thematische Schwerpunkte: Multiples Stammeln — Dysglossien — Dysarthrien (Fortsetzung in Lieferung 7). Die in den bisher vorliegenden Lieferungen 1 bis 4 (vgl. Rezension in Heft 5/1985, S. 241—242) vorhandene inhaltliche Grobgliederung in einen allgemeinen, einen diagnostischen und einen therapeutischen Teil wird beibehalten.

In Lieferung 5 steht die multiple Dyslalie im Mittelpunkt. Die Autoren stellen heraus, daß man die multiple Dyslalie sowohl diagnostisch als auch therapeutisch von der partiellen Dyslalie unterscheiden müsse, da jene in der Regel »Ausdruck eines gänzlich unüblich sich entwickelnden Lautsystems« (S. 403) sei. Das diagnostische Konzept wird in einer dem Rezensenten bisher nicht bekannten Breite entfaltet: Im Zentrum der Erörterungen steht die Artikulationsprüfung. Die Autoren setzen sich ausführlich mit dem nach wie vor bevorzugten Diagnosemittel in Form eines Lautprüfbogens auseinander und begründen letztlich seine geringe Zuverlässigkeit, wenn abgesicherte diagnostisch-therapeutische Entscheidungen angezielt werden sollen. Als Vorschlag unterbreiten sie einen »Diagnosebogen für multiple Stammerler«, der bestimmte phonetische Bestimmungskategorien enthält (Lautersatz — Lautfehlbildung — Lautauslassung — Lautzusatz — Lautumstellung — Lautassimilation — Stimme — Nasalität) und mit dessen Hilfe die Menge der beim stammelnden Kind erhobenen Sprechproben systematisiert werden kann. Der Diagnosebogen ist hinsichtlich seiner wissenschaftlich-phonetischen Absicherung beeindruckend, im Hinblick auf die Praktikabilität (wozu auch der Gesichtspunkt der Arbeitsökonomie zu zählen ist) eher abweisend, berücksichtigt man, daß allein schon der Abdruck des Bogens die Seiten 435—469 (!) beansprucht. Entsprechend umfangreich fallen dann auch die Hinweise zur Therapie aus. Sie werden von dem Grundsatz bestimmt, »daß es kein einheitliches Behandlungsschema für multiple Dyslalien geben kann« (S. 471). An einem Fallbeispiel wird die Methodik erklärt (S. 473—483).

Lieferung 6 enthält als Schwerpunkt zunächst das Kapitel über »Dysglossien« (S. 483—561), also über solche Artikulationsstörungen, die auf Schädigungen der peripheren Sprechorgane zurückgehen. Den durch Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten hervorgerufenen palatalen Dysglossien wird dabei ein besonders umfangreicher Abschnitt (S. 503—561) gewidmet. Der Leser wird in der ge-

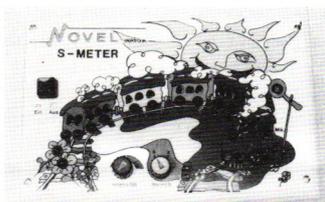
NOVEL elektronik

Die SVG-Serie

Sprachverzögerungsgeräte für die Verhaltenstherapie des Stotterns

- SVG 1/2: Tragbare Sprechhilfen im Zigarettenschachtelformat
- SVG 3: Digitaler Laborverzögerer für die ambulante Behandlung

Unsere Broschüre gibt Hinweise für die Anwendung und Therapie der Geräte und kann kostenlos angefordert werden.



S-Meter

Übungsgerät zur spielerischen Einübung der stimmlosen Reibelaute (S, Sch ...).

Audiotest AT 6.000

Preiswerter quick-check Audiometer zur Überprüfung des Sprachgehörs (lieferbar ab 10/87).

Audiotest AT 8.000

Mikroprozessorgesteuerter Audiometer für Einzel- und Reihen-gehöruntersuchungen.

NOVEL elektronik

Wolfgang Heikamp
Waldesrand 43, 4630 Bochum 5
Telefon (0234) 47 57 69

samten Lieferung sehr akribisch über phonetisch-physiologische Details, z. B. die für die Sprechorgane wichtigen Nerven und Muskeln, informiert (oder an deren Fachbezeichnungen aus seinem Studium erinnert) und darüber hinaus mit einem systematisch angelegten sowie differenzierten diagnostisch-therapeutischen Handlungsinventar vertraut gemacht.

Den Abschluß von Lieferung 6 bilden Informationen zum Problem der Dysarthrie (S. 562—576). Verglichen mit den bisher abgehandelten Themen fallen die auf lediglich zwei Seiten zusammengefaßten Hinweise zur Diagnose geradezu bescheiden aus; bei der Therapie wird es, obwohl der letzte Teil der nächsten Lieferung vorbehalten ist, wahrscheinlich nicht wesentlich anders sein.

Nachdem nun fast die Hälfte des Gesamtvolumens erschienen ist, mag der Versuch eines ersten Zwischenfazit erlaubt sein. Es darf den Autoren attestiert werden, daß sie den seinerzeit im Vorwort zur 1. Lieferung gegebenen Hinweis, wonach die Phonetik für das Sprachheilwesen einen ungeschmälernten Wert besäße, nach Kräften zu konkretisieren bemüht sind. Dennoch ist bisher auch deutlich geworden, daß die phonetische Basis — selbst für die Behandlung der bisher ausschließlich abgehandelten Lautbildungsstörungen — für sich genommen entschieden zu schmal ist. Der gravierendste »systemimmanente« Mangel liegt wohl in dem Faktum, daß der betroffene Mensch weitestgehend ausgeblendet und auf seine phonetisch beschreib- und interpretierbaren Probleme reduziert wird. Daß die Autoren hierbei wahrscheinlich selbst ein gewisses Unbehagen befällt, soll an zwei aus verschiedenen inhaltlichen Kontexten herausgelösten Belegen gezeigt werden: Im Zusammenhang der Stammlerbehandlung und der dort angebotenen (mindestens für das Kind wohl sehr ermüdenden) Silben-, Wort- und Satzübungen steht der bezeichnend-unkommentierte Satz: »Der Gefahr eines belastenden Exerzitiums begegnet man mit pädagogischem Geschick« (S. 391); im Kapitel »Dysarthrie« bei der Fallbeschreibung zu einem jungen Mann ist die beiläufige Feststellung zu lesen: »Sprachliche Defizite waren nicht nachweisbar. Wohl aber mußte einer offenbaren psychischen Labilität Rechnung getragen werden, die den Patienten in depressive Zustände führte und periodisch zu zwanghaftem Schluchzen und krampfartigen Weinanfällen veranlaßten« (S. 575). Bedarf es eigentlich noch weiterer Belege, daß wirklich tragfähige sprachheilpädagogische Diagnose- und Behandlungskonzepte nur aus dem Ensemble von phonetisch-physiologischer und psychologisch-pädagogisch-soziologischer Orientierung erwachsen?

Der Rezensent ist gespannt auf die weiteren Lieferungen. Er hofft mit den arg strapazierten Subskribenten, daß sich Verlag und Autoren an die ursprünglich versprochenen Zeitabstände von zwei bis drei Monaten zwischen den Lieferungen erinnern und das Werk noch in vertretbarer Zeit zu Ende geführt wird.

Jürgen Teumer

Für unsere sprachtherapeutische Praxis in Schwerte suchen wir eine(n) erfahrene(n)

Mitarbeiter(in)

Mit Fragen zum Arbeitsumfang und zur Vergütung wenden Sie sich bitte direkt an uns.

Andrea Schwarz / Susemarie Vitek
Poststraße 20 a, 5840 Schwerte
Telefon (02304) 1 41 38.

Staatlich anerkannte

Sprachtherapeutin

mit Berufserfahrung in teilstationärer und ambulanter Frühförderung sucht ab April 1988 im Großraum Hamburg die Mitarbeit in einer Praxis oder Institution.

Angebote unter Chiffre Nr. 02/06 SP an den Verlag Wartenberg & Söhne GmbH, Theodorstraße 41 w, 2000 Hamburg 50.

ENDLICH die richtigen Kopiervorlagen!

Ansprechend in Konzeption und grafischer Gestaltung. Beste Produktqualität. Vorteilhafte Loseblatt-Mappen im DIN-A4-Format. Seit Jahren in der Schulpraxis erprobt. **Bergedorfer Kopiervorlagen für alle Fächer!** Für Freie Arbeit, Fördermaßnahmen und differenzierte Übungsphasen in Grund-, Sonder- und Hauptschulen. Günstige Preise, weil vom Verlag direkt zum Kunden. Laufend interessante Neuheiten! Prospekt anfordern bei:



Persen

**Verlag
Sigrid Persen**

Dorfstr. 14, D-2152 Horneburg/Niederelbe
Telefon: 0 41 63 / 67 70 von 0—24 Uhr

Vorschau auf den Inhalt der nächsten Hefte

A. *Bachhofen*: Theaterspiel mit Stotternden.

H. *Breuer und M. Weuffen*: Untersuchung sprachlicher Grundlagen bei sprachgestörten Zwillingspaaren.

J. *Budny und A. Effmert*: Aphasietherapie in der Gruppe als Vorbereitung auf die Alltagskommunikation.

M. *Blersch und A. Holtz*: Sprachliche Entwicklungsförderung mit Vorschulkindern. Ein Erfahrungsbericht.

H. *Kalkowski*: 30 Jahre schulische Betreuung Sprachbehinderter im Raum Osnabrück.

Sprachheilpraxis in norddeutscher Großstadt

abzugeben. Praxis seit sieben Jahren existent, völlige Auslastung. Schwerpunkt Aphasie, Konsiliarvertretung für zwei Kliniken. Praxis entspricht den neuesten Rahmenbedingungen.

Zuschriften erbeten unter Chiffre Nr. 01/06 SP an den Verlag Wartenberg & Söhne GmbH, Theodorstraße 41 w, 2000 Hamburg 50.



Wolfsburg
DIE VOLKSWAGENSTADT.

Die Stadt Wolfsburg (130 000 Einwohner)
sucht zum nächstmöglichen Termin für eine Teilzeitbeschäftigung
(20 Std. wöchentlich) einen/eine

Sprachtherapeut/in

(Sprachheilpädagoge/in, Logopäde/in mit staatlicher Anerkennung oder vergleichbarer Fachausbildung).

Die Stelle ist im Jugendamt — Heilpädagogische Tagesbildungsstätte — zu besetzen, in der zur Zeit 47 geistig- und mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche ihre Schulpflicht erfüllen.

Das Aufgabengebiet umfaßt die gezielte Förderung im sprachlich-sensorischen wie auch im motorisch-musischen Bereich, die Anleitung der pädagogischen Mitarbeiter in den Gruppen und der Eltern und erfordert ein besonderes Einfühlungsvermögen.

Die Vergütung richtet sich nach BAT. Daneben werden alle im öffentlichen Dienst üblichen Leistungen gewährt. Eine Nebentätigkeit im Rahmen der geltenden Vorschriften ist möglich.

Interessierte Bewerber/innen richten ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen (Lebenslauf, Lichtbild, Zeugnisabschriften) bis zum 20. Januar 1988 an:

Stadt Wolfsburg — Personalamt —, Postfach 100944, 3180 Wolfsburg 1.



Caritaskrankenhaus Bad Mergentheim

— Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg —

— 9 Hauptfachabteilungen, 520 Betten —

Das Caritaskrankenhaus Bad Mergentheim sucht ab sofort dringend eine(n) staatlich geprüfte(n)

Logopädin(en)

Zur Behandlung kommen alle Störungsbilder (schwerpunktmäßig alle kindlichen Sprach- und Sprechstörungen, Erwachsenen-Stimmstörungen, Aphasien, Dysarthrien).

Erforderlich ist sowohl selbständiges Arbeiten als auch Teamarbeit mit logopädischer Kollegin, Beschäftigungstherapeutin, Krankengymnastinnen und Ärzten.

Wir bieten:

- Dienstvertrag nach AVR/BAT
- Wohnmöglichkeit im Hause
- Leben und Arbeiten in der reizvollen Kultur- und Weinlandschaft des Taubertals, eine halbe Autostunde südlich von Würzburg.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung mit vollständigen Unterlagen an die

Direktion des Caritaskrankenhauses
Uhlandstraße 6, 6990 Bad Mergentheim.

Das Behinderten-Werk Main-Kinzig e.V. unterhält zur Zeit 20 Einrichtungen zur Betreuung von körperlich und geistig Behinderten aller Altersgruppen im gesamten Main-Kinzig-Kreis.

Wir suchen baldmöglichst zwei

Logopäden/innen

für unser Behandlungszentrum in 6464 Linsengericht 1 — Altenhaßlau.

Sie werden in einem Team von Krankengymnasten und Heilpädagogen für die sprachtherapeutische Behandlung von Kleinkindern der angegliederten Sonderkindertagesstätte sowie ambulanter Patienten eingesetzt.

Ihre Vergütung erfolgt nach BAT. Die Sozialleistungen sind weitestgehend dem öffentlichen Dienst angegliedert. Bei der Wohnungssuche sind wir gerne behilflich.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

Behinderten-Werk Main-Kinzig e.V.
Herzbachweg 2, 6460 Gelnhausen, Telefon (06051) 8 92 80.

Wir suchen

Logopädin/en

für die Behandlung von Aphasien, Dysarthrien und Dysphonien bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen nach schweren Schädel-Hirn-Verletzungen. Unsere Einrichtung ist eine überregionale Rehabilitationsklinik, welche von allen Trägern einschließlich der Arbeitsverwaltung belegt wird. Die Behandlung wird im Team von der beginnenden Remissionsphase zur beruflichen oder schulischen Belastungserprobung durchgeführt. Sämtliche therapeutischen Disziplinen einschließlich des Werkstatt- und Schulbereiches sind vorhanden. Neuen therapeutischen Ansätzen, wie der gerade erfolgten Einführung der computergestützten Therapie im Bereich der Frührehabilitation, stehen wir jederzeit aufgeschlossen gegenüber. Die Bereitschaft zur Mitarbeit im Team wird erwartet.

Die Vergütung erfolgt in Anlehnung an den BAT.

Neurologische Klinik

Greitstraße 18—28, 3253 Hessisch Oldendorf 1.

Wir sind eine Rehabilitationsklinik und AHB-Klinik mit den Abteilungen Innere Medizin, HNO, Gynäkologie und Zahnmedizin in privater Trägerschaft. Zur Erweiterung der Sprachtherapie suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Sprachtherapeuten/in oder Logopäden/in

Das Aufgabengebiet umfaßt die Diagnostik, Beratung und Behandlung von stimm-, sprech- und sprachgestörten erwachsenen Patienten im stationären Bereich.

Schwerpunktmäßig behandeln wir Patienten mit Zustand nach totaler Laryngektomie, Teilresektionen, Aphasien, Dysarthrien und Dysphonien. Berufserfahrung oder Ausbildungsschwerpunkte in diesen Arbeitsbereichen wären von Vorteil.

Die Vergütung erfolgt in Anlehnung an den BAT und richtet sich nach Ausbildung und Berufserfahrung. Eine Teilzeitbeschäftigung ist möglich.

Bad Ems hat ca. 12000 Einwohner und liegt in landschaftlich reizvoller Lage an der Lahn, etwa 17 km von Koblenz entfernt. Weiterführende Schulen (z. B. Gymnasium) sind am Ort vorhanden. Hoher Freizeitwert ist gegeben.

Zur Vorabinformation steht Ihnen Herr Frahm unter Telefon (02603) 75201 gern zur Verfügung.

Schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an:

Gemeinnützige Rehabilitation Deutsch-Ordens-Hospital GmbH
Römerstraße 45/46, 5427 Bad Ems.

Die Sprachheilarbeit

C 6068 F

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

WSS 007823 *00023*
SCHTLING-SCHULE F. SPRACHBE-
HINDERTE U. KOERPERBEHINDERTE
PASTER-BEHRENS-STR. 81

1000 BERLIN 47

Anschriftenänderungen unserer Bezieher

Bezieher, die nicht Mitglied der dgs sind:
Bitte, benachrichtigen Sie bei Anschriftenänderungen
unmittelbar den Verlag:

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

BHW
Die Bausparkasse mit Ideen

BHW DISPO 2000

Damit können Sie immer rechnen. Hochprozentig. Guthabenzinsen, Renditen und Teilbausparsummen machen BHW DISPO 2000 zu mehr als einem gewöhnlichen Bausparvertrag. Selbst

wenn Sie mal an Ihr Guthaben ran wollen, ist auch das kein Problem. Ihr BHW-Berater erklärt Ihnen gerne alles ganz genau. Seine Anschrift steht im örtlichen Telefonbuch.