

Die Sprachheilarbeit

4/95

Auf ein Wort

Manfred Grohnfeldt

Hauptbeitrag

*Monika Rothweiler, Stefan Pitsch,
Julia Siegmüller, Bremen*

Spontansprachdiagnose bei Dysgrammatismus

Linguistische Analyse und Interpretation auf der
Basis eines Sprachprofils zur Ermittlung des
grammatischen Entwicklungsstandes bei
sprachauffälligen Kindern

331

Magazin

Im Gespräch

Birgit Appelbaum, Moers

Elternabende für Eltern von sprachentwicklungs-
verzögerten Kindern – Ein Erfahrungsbericht –

351

Peter Broich, Mainz; Klaus Isenbruck, Idar-Oberstein;

Elisabeth Orth-Jung, Hüffelsheim;

Gerhard Zupp, Idar-Oberstein

Eine Reise nach Panama

356

Einblicke • dgs-Nachrichten • Echo • Rezensionen • Materia-
lien und Medien • Aus-, Fort- und Weiterbildung • Personalien
• Info • Vorschau

40. Jahrgang/August 1995

dgs

ISSN 0584-9470

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

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. (dgs)

Bundesvorsitzender: Kurt Bielfeld, Berlin
Anschrift des Geschäftsführenden Vorstandes:
dgs, Leonberger Ring 1, 12349 Berlin;
Telefon (0 30) 6 05 79 65

Landesgruppen:

Baden-Württemberg:
Peter Arnoldy, Hundsbergstr. 48, 74072 Heilbronn

Bayern:
Siegfried Heilmann, Pfarrer-Schwarz-Straße 12,
97525 Schwebheim

Berlin:
Friedrich Harbrucker, Niedstraße 24, 12159 Berlin

Brandenburg:
Monika Paucker, Berliner Straße 29,
03172 Guben

Bremen:
Prof. Dr. Gerhard Homburg, St. Magnus-Straße 4,
27721 Platjenwerbe

Hamburg:
Volker Plass, Gryphiusstraße 3, 22299 Hamburg

Hessen:
Hans Fink, Burgackerweg 6A, 35460 Staufenberg

Mecklenburg-Vorpommern:
Dirk Panzner, Eschenstraße 5, 18057 Rostock

Niedersachsen:
Joachim Rollert, Sauerbruchweg 25,
31535 Neustadt

Rheinland:
Marianne Gamp, Beringstraße 18, 53115 Bonn

Rheinland-Pfalz:
Gerhard Zupp, Am Bollenbach 12,
55743 Idar-Oberstein

Saarland:
Dr. Herbert Günther, Tannenweg 4, 66265 Holz

Sachsen:
Harald Stelse, G.-Schumann-Straße 29,
04155 Leipzig

Sachsen-Anhalt:
Regina Schleiff, Pölkensstraße 7,
06484 Quedlinburg

Schleswig-Holstein:
Harald Schmalfeldt, Golfstraße 5, 21465 Wentorf

Thüringen:
Almuth Müller, Erich-Weinert-Straße 17,
07749 Jena

Westfalen-Lippe:
Hermann Grus, Zur Hünenburg 2, 48691 Vreden

Verlag, Anzeigenverwaltung und Abonnementbestellungen:



verlag modernes lernen - Dortmund

Borgmann KG - Hohe Straße 39
D-44139 Dortmund
Telefon (02 31) 12 80 08, Telefax: (02 31) 12 56 40

Anzeigen:

Unterlagen bitte an den Verlag senden. Gültig ist Preisliste Nr. 2/1993. Anzeigenleiterin: Christel Adam.

Druck: Löer Druck GmbH, Dortmund

Die Sprachheilarbeit,

Fachzeitschrift für Sprachbehindertenpädagogik

Impressum

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.

Redaktion:

Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt, Universität zu Köln, Klosterstraße 79b, 50931 Köln,
Telefon (02 21) 4 70 55 10

OSchR. Barbara Kleinert-Molitor, Friedrich-Ebert-Straße 131, 28199 Bremen, Telefon (04 21) 59 13 32

Dr. Uwe Förster, Im Nonnenkamp 4, 31840 Hess. Oldendorf, Telefon (0 51 52) 29 50

Mitteilungen der Redaktion:

In der Sprachheilarbeit werden Untersuchungen, Abhandlungen und Sammelreferate veröffentlicht, die für die Sprachbehindertenpädagogik relevant sind. Manuskripte sind unter Beachtung der im Heft 1 eines jeden Jahrgangs niedergelegten Richtlinien in dreifacher Ausfertigung an einen der Redakteure zu senden. Die in der Sprachheilarbeit abgedruckten und mit dem Namen der Autoren gekennzeichneten 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.

Erscheinungsweise:

Jährlich 6 Hefte: Februar, April, Juni, August, Oktober, Dezember. (**Anzeigenschluß: jeweils am 3. des Vormonats.**)

Bezugsbedingungen:

Jahresabonnement DM 68,00 einschl. Versandkosten und 7% MwSt.

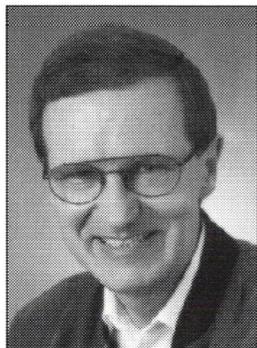
Für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. (dgs) ist der Bezug der Zeitschrift im Jahresbeitrag enthalten. Lieferung erfolgt nur an Hausanschrift (nicht ans Postfach). Für Nichtmitglieder der dgs: Bestellungen nur beim Verlag; Abonnements-Abbestellungen müssen mindestens vier Wochen vor Jahreschluß schriftlich beim Verlag vorliegen. Wichtig: Bei Umzug möglichst zuvor die neue und alte Adresse dem Verlag mitteilen.

Der Bezieher erklärt sich damit einverstanden, daß bei Adressenänderungen die Deutsche Bundespost, Postdienst, die ihr vorliegende Nachsendungsadresse dem Verlag unaufgefordert mitteilt, damit eine ordnungsgemäße Auslieferung gewährleistet ist.

Copyright:

Die in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Übersetzung, Nachdruck - auch von Abbildungen - , Vervielfältigungen auf fotomechanischem Wege oder im Magnettonverfahren - auch auszugsweise - bleiben vorbehalten. Von einzelnen Beiträgen oder Teilen von ihnen dürfen nur einzelne Exemplare für den persönlichen und sonstigen eigenen Gebrauch hergestellt werden.

Beilagenhinweis: Dieser Ausgabe liegen Prospekte des „Gustav Fischer Verlag“ sowie des „Verlag Sigrid Persen“ bei. Wir bitten unsere Leser um freundliche Beachtung.



Manfred Grohnfeldt

Auf ein Wort

Der Mythos des Sisyphos

Individualisierung der Lernanforderungen als Anspruch und Herausforderung in der Sprachheilpädagogik

Und Sisyphos stemmte den Stein den Berg hinauf. Doch kaum war er oben angekommen, so entglitt der Stein und rollte ins Tal hinab, so daß Sisyphos von neuem beginnen mußte.

Wer kennt es nicht, dies Sinnbild des Lebens angesichts der Tatsache, ein angestrebtes Ziel nie ganz erreichen zu können und dennoch weiterzumachen. Zuweilen wird man daran erinnert, wenn man an die tägliche Praxis in der Therapie und im Unterricht sprachbehinderter Kinder und Jugendlicher denkt.

Individualisierung der Lernanforderungen und Förderbedürfnisse – so heißt das neue Schlagwort, wie es auch in den Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung in den Schulen in der Bundesrepublik Deutschland vom 6. Mai 1994 zum Ausdruck kommt. Das klingt gut. Doch was bedeutet es konkret?

Vom pädagogischen Selbstverständnis her wäre damit verbunden, daß man sein Vorgehen möglichst spezifisch auf die Belange des einzelnen ausrichten sollte. Dies setzt zunächst einmal eine Bestimmung der aktuellen Lernvoraussetzungen – übrigens nicht nur im Bereich der Sprache (hier: die Sprachebenen der Phonetik und Phonologie, Semantik und Lexik, Syntax und Morphologie, Pragmatik), sondern auch der Motorik, visuellen und auditiven Wahrnehmung, Kognition, Emotionalität, Soziabilität usw. – in einem förderdiagnostischen Prozeß voraus. Das ist ein Vorgang, der während des kindlichen Entwicklungsgeschehens, d.h. unter sich ständig ändernden Voraussetzungen stattfindet und in den permanent pädagogisch-therapeutische Abläufe einfließen sollen, indem ganz fein verästelt und immer wieder neu abgestimmt auf die jeweils aktuellen Lernvoraussetzungen der Betreffenden eingegangen wird. Es versteht sich, daß dabei nicht nur die Ansprüche des einzelnen gesehen werden dürfen, sondern auf der Grundlage einer möglichst genauen Person-Umfeld-Analyse auch der soziale Kontext miteinbezogen werden muß, d.h. die jeweiligen familiären Bedingungen, der Freundeskreis, der kulturelle und gesellschaftliche Hintergrund. Diese Aufgabe potenziert sich, wenn man als Sprachbehindertenpädagoge in einer Klasse mit ganz unterschiedlichen Kindern und den dabei ablaufenden gruppendynamischen Prozessen konfrontiert wird und – nicht zuletzt! – Unterricht halten soll, d.h. den Kindern Lesen, Schreiben, Rechnen und die wichtigsten Kulturtechniken vermitteln soll. Hält man sich all' dies vor Augen, so kommt man nicht umhin zu sagen: Das ist wahrlich eine Sisyphosaufgabe!

Ist es nicht auch eine Utopie, eine schöne Idealvorstellung, die in der Realität nicht einzulösen ist? Muß es nicht zu einer permanenten Überforderung sowohl für den Berufsanfänger wie den von Zweifeln und Burn-out geplagten erfahrenen Praktiker kommen, wenn man sich diesem Anspruch in seiner Totalität stellt? Oder andersherum: Was soll es, wenn es doch nicht zu erreichen ist! Es ist unreal und hat mit dem wirklichen Leben wenig zu tun – kurz: Ist es nicht letztlich sinnlos?

Nun ist die Frage nach dem Sinn nicht gültig zu beantworten. Auf der Suche nach dem Sinn des Lebens zeigen sich unendlich viele Fundstellen. Es gibt nicht den Sinn an sich, sondern nur den Sinn „für mich“, d.h. für jeden einzelnen von uns. Lebenssinn kann damit nicht vermittelt, sondern nur in subjektiver Gültigkeit selbst gefunden werden. Da kann und sollte man nicht werten.

Die Frage ist eher, wie man damit umgeht – sei es im Zusammenhang mit einer sich täglich neu stellenden beruflichen Anforderung wie angesichts der Probleme des Lebens schlechthin. Eine (end-)gültige Lösung (mit den dementsprechend beunruhigenden Assoziationen) kann und darf es angesichts der Offenheit des Menschen nicht geben. Was möglich ist, sind Leitlinien und Orientierungshilfen. Worin könnten die bestehen?

Wichtig sind *Perspektiven*, da sie uns Hoffnung geben, Schwierigkeiten zu ertragen und aktiv dagegen anzugehen. Sie geben uns die Kraft eines „und dennoch“, die den erwachsenen Stotterer bei seiner ständigen Suche nach einer Balance von Sprechflüssigkeit und Akzeptanz trägt, die dem Aphasiker das Durchstehen von Depressionen und Lebenskrisen erleichtert, die uns allen in schwierigen Situationen unseres Lebens hilft.

Diese Zuversicht vermag sich zu vertiefen, wenn sie im Gefolge mit *Freude* auftritt. Für viele von uns wird es eine Grunderfahrung sein, daß sich die größte Freude angesichts der größten Anstrengung einstellt. Man denke an den Sportler im Augenblick der höchsten Leistungsanforderung, an den Wissenschaftler bei der Lösung eines komplizierten Problems und an viele Beispiele aus dem täglichen Alltag. Diese Freude wird eher noch gesteigert, wenn sie gemeinsam erlebt wird. So gesehen vermag die Gemeinsamkeit im Therapie- und Unterrichtsprozeß durchaus

ein Ausdruck von Freude zu sein, auch wenn man immer wieder erkennen muß, daß man das angestrebte Ziel nie ganz erreichen wird.

Dies führt über zu der vielleicht unerwarteten Frage: Sollte und darf man das Ziel – hier: Die Individualisierung der Lern- und Förderbedürfnisse sprachbehinderter Kinder und Jugendlicher – in absoluter Konsequenz überhaupt erreichen? Das hieße doch letztlich, die uns anvertrauten Menschen total beeinflussen zu wollen, sie der Machbarkeit zu unterwerfen. Das wäre ethisch zweifelhaft und nicht frei von Frevel – wir erinnern uns: Sisyphos bekam seine Strafe, weil er den Göttern gleich sein und den Tod überlisten wollte.

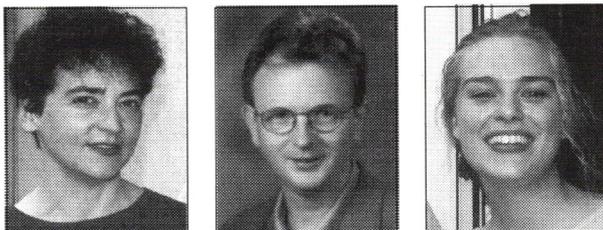
So wird uns die Absurdität des Menschen in seinem aussichtslosen Streben nach Vollkommenheit vor Augen geführt, die nur zu einer „endlosen Niederlage“ (Albert *Camus*) werden kann, wenn der gutgemeinte Anspruch in seiner Totalität eingelöst werden soll. Die versuchte Lösung wird dadurch zu dem eigentlichen Problem. Die Weisheit des einzelnen besteht eher darin, daß er unterscheiden lernt, was er verändern kann und was er zu ertragen hat.

Das genannte Problem bei der sprachheilpädagogischen Arbeit entspricht damit einer Grunderfahrung unseres Daseins. Dementsprechend weit lassen sich die Antworten des Menschen auf diese existentielle Frage in der Geschichte zurückverfolgen. So sagt uns der Dichter *Pindar* in der dritten pythischen Ode aus dem Jahre 474 v. Chr.: „Liebe Seele, strebe nicht nach dem ewigen Leben, sondern schöpfe das Mögliche aus“ (Vers 61, 62).

M. Grohnfeldt

(Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt ist Redakteur dieser Zeitschrift)

HAUPTBEITRAG



Monika Rothweiler, Stefan Pitsch, Julia Siegmüller, Bremen

Spontansprachdiagnose bei Dysgrammatismus

Linguistische Analyse und Interpretation auf der Basis eines Sprachprofils zur Ermittlung des grammatischen Entwicklungsstandes bei sprachauffälligen Kindern

Zusammenfassung

In der Diskussion um Formen der Spontansprachdiagnostik spielt die Frage nach dem Stellenwert von Sprachprofilen eine große Rolle. Da im deutschsprachigen Raum für die meisten sprachlichen Teilbereiche noch keine Entwicklungsprofile des ungestörten Spracherwerbs vorliegen, kann nur die Einsetzbarkeit der Profilanalyse (vgl. Clahsen 1986), die mit einem grammatischen Entwicklungsprofil arbeitet, bewertet werden. Wir wollen anhand zweier Sprachprofile eines dysgrammatischen Kindes demonstrieren, daß die Profilanalyse in der computergestützten Version COPROF (vgl. Clahsen/Hansen 1991) ein geeignetes Instrument für die grammatische Analyse von Spontansprachdaten ist und daß mit den Ergebnissen dieser Analyse, mit Profilbogen und sortierten Listen eine überaus differenzierte Grundlage für die linguistische Interpretation zur Verfügung steht. Da sich Aufbau und Layout des Profilbogens (COPROF) als wenig benutzerfreundlich erweisen, stellen wir eine von uns modifizierte Version des Profilbogens vor. Auf dieser Grundlage führen wir eine detaillierte linguistische Interpretation durch, die sowohl zu einer differenzierten Diagnose der grammatischen Defizite als auch zu einer Dokumentation der Entwicklungsfortschritte von der ersten zur zweiten Erhebung führt. Daraus lassen sich Ansätze für eine entwicklungsproximale und strukturzentrierte Therapie ableiten (vgl. Dannenbauer 1992a, b; Homburg 1991).

1. Spontansprachdiagnostik, Sprachprofile und linguistische Interpretation

In den letzten Jahren sind Sprachtests immer mehr in Verruf geraten, während Verfahren

zur Spontansprachdiagnose zunehmend an Popularität gewinnen (siehe u.a. Heidtmann²1990). Die Vorteile solcher Verfahren sind offensichtlich: es sind zugleich die Schwächen, an denen die meisten Testverfahren kranken. (Eine detaillierte Vorstellung und Kritik dieser Verfahren [HSET, LSV, PET] gibt Heidtmann²1990.) In einer (im wesentlichen) ungesteuerten und natürlichen Kommunikationssituation, in der eine freie Sprachprobe erhoben wird, werden die Reaktionen der Kinder und damit die Ergebnisse nicht durch eine unnatürliche Interaktion beeinflusst. Während Tests überwiegend reaktives Sprachverhalten prüfen, ermöglichen Spontansprachproben einen direkten Zugang zur sprachlichen Kompetenz des Kindes, die sich vor allem im aktiven Sprachgebrauch zeigt. Nachsprech-, Verstehens- und Imitationstests geben mehr Aufschluß über reproduktive und sprachanalytische Fähigkeiten als über die produktive Seite sprachlicher Kompetenz. In Sprachtests spielen neben Sprachkompetenz immer auch Weltwissen, Gedächtnisleistung und metasprachliches Wissen eine Rolle. Mit anderen Worten: auch wenn Tests wichtige Aspekte der Sprachfähigkeit prüfen, können sie doch keine umfassenden Aussagen über die aktive Sprachkompetenz machen.

Aber genau wie die gängigen Testverfahren reichen Spontansprachverfahren alleine nicht

aus, um *den* sprachlichen Entwicklungsstand eines Kindes zu erfassen (vgl. dazu auch *Dannenbauer* 1992b). So ist die Aussagekraft von Spontansprachproben auf den Bereich der Sprachproduktion beschränkt, so daß Verstehensleistungen mit anderen Verfahren ermittelt werden müssen. Man muß sich allerdings fragen, ob ein allumfassendes Diagnoseverfahren zur Sprachentwicklung überhaupt erstrebenswert ist, da es so komplex und umfangreich wäre, daß seine Durchführung sehr rasch an die Grenzen des Zumutbaren geriete.

Der wesentliche Schwachpunkt von Spontansprachproben liegt nicht in der Beschränkung auf Produktionsleistungen, sondern in der Zufälligkeit der Formen und Strukturen, die in einem – zwangsläufig – begrenzten Ausschnitt der Alltagssprache auftreten. Welcher Ausschnitt sprachlicher Kompetenz in spontaner Sprache erfaßt wird, ist beeinflusst von der Interaktionssituation, dem thematischen Kontext, der Motivation, der aktuellen Tagesform und nicht zuletzt von der Länge der Aufnahme. Das gilt vor allem für die Bereiche Semantik und Pragmatik, aber auch oft genug für die Grammatik. Während Tests so konstruiert sind, daß ausgewählte sprachliche Formen überprüft werden, kann man in spontaner Sprache daraus, daß bestimmte Formen nicht belegt sind, nicht unmittelbar schließen, daß das Kind sie nicht beherrscht. Nur wenn grammatische Formen in strukturell obligatorischen Kontexten fehlen, bedeutet das, daß das Kind über diese Formen nicht oder zumindest nicht ausreichend verfügt. Beispielsweise liegt in der kindlichen Äußerung *dieter haus ume-worfen* sowohl ein obligatorischer Kontext für einen Artikel (*ein/das haus*) als auch für ein Auxiliär vor, aber beide Elemente fehlen. Oder in einer pragmatisch motivierten Ellipse fehlen obligatorische Elemente; z.B. wenn auf die Frage *Wo wart ihr denn gestern Nachmittag?* statt der korrekten Antwort *Auf der Kirmes!* nur *Kirmes!* geäußert wird. Dies ist zwar immer noch eine Ellipse und somit eine pragmatisch angemessene Reaktion, aber diese Ellipse ist grammatisch unvollständig, d.h. es fehlen die im Hinblick auf die Zielgrammatik obligatorischen Elemente Präposition und Artikel.

Ein weiteres Problem ist die sichere Ermittlung des aktuellen Entwicklungsstandes aus Spontansprachdaten, ein Problem, das auch bei den meisten Testverfahren auftritt. Wo überindividuelle Vergleichsmaßstäbe aus dem ungestörten Spracherwerb fehlen, bleiben Interpretationen zum sprachlichen System von sprachauffälligen wie von sprachunauffälligen Kindern Momentaufnahmen, die wenig darüber aussagen, inwieweit sich das betroffene Kind sprachlich altersgerecht verhält, und noch viel weniger darüber, ob qualitative Abweichungen von der normalen Sprachentwicklung vorliegen. Dieses Problem ergibt sich auch für die von *Heidtmann* (²1990) vorgeschlagene Methode der *linguistischen Analyse* freier Sprachproben. Dazu sollen die *strukturellen Eigenschaften der sprachlichen Äußerungen eines Kindes im Hinblick auf die der Zielsprache eigenen syntaktischen Regularitäten* beschrieben werden, um so das individuelle Regelsystem des Kindes aufzudecken (vgl. *Heidtmann* ²1990, 85). Gerade der Vergleich mit der Zielsprache aber ist aus den genannten Gründen problematisch. Abschließend muß auch *Heidtmann* einräumen, daß nur solche Bereiche sinnvoll untersucht werden können, *die in der Kindersprachforschung entsprechend berücksichtigt wurden* (vgl. *Heidtmann* ²1990, 99).

Der kritische Punkt in *Heidtmanns* Ansatz ist, daß sie linguistische Analyse und Profilanalysen als zwei grundsätzlich voneinander verschiedene Methoden der Spontansprachdiagnostik begreift. Sie übersieht dabei, daß ein individuelles Sprachprofil nur ein Zwischenprodukt des diagnostischen Verfahrens ist, nämlich das Ergebnis einer grammatischen Profilanalyse. Eine Profilanalyse unterscheidet sich von der linguistischen Analyse, wie sie *Heidtmann* versteht, dadurch daß sie entwicklungsorientiert ist und Zwischenstufen des ungestörten Grammatikerwerbs als Vergleichsmaßstab vorgibt. Das Ergebnis ist ein individuelles Sprachprofil, das die Grundlage für eine linguistische Interpretation darstellt. Tatsächlich kommt auch *Heidtmann* in dem von ihr vorgestellten Beispiel erst in dem Moment zu Ergebnissen, in dem sie die analysierten Teilbereiche auf dem Hintergrund genereller

Entwicklungssequenzen des ungestörten Spracherwerbs interpretiert.

Wir werden im folgenden zwischen linguistischer Analyse und linguistischer Interpretation von Spontansprachdaten unterscheiden. Die Analyse erfaßt und beschreibt die vom Kind produzierten Formen und Strukturen. Diese Analyse ist besonders aufschlußreich, wenn sie auf dem Hintergrund eines Sprachprofils durchgeführt wird, das den ungestörten Verlauf des Spracherwerbs in Form eines in Phasen gegliederten Rasters vorgibt. Die Interpretation von Spontansprachdaten auf der Basis solcher Profile stellt ein – wenn auch informelles – Evaluationsverfahren dar, das die expressiven sprachlichen Leistungen eines Kindes im Vergleich zum *üblichen* Verlauf der Sprachentwicklung einordnet und bewertet.

2. Profilanalyse

Aus dem bisher Gesagten sollte deutlich geworden sein, daß – trotz einiger grundsätzlicher Einschränkungen – eine Spontansprachdiagnose auf der Grundlage eines Entwicklungsprofils entscheidende Vorteile gegenüber gängigen Testverfahren, aber auch gegenüber einer profilunabhängigen linguistischen Analyse hat. Im deutschsprachigen Raum gibt es nur für den Grammatikerwerb ein Entwicklungsprofil (vgl. *Clahsen* 1986); für andere sprachliche Bereiche fehlen sie noch. Wie *Crystal* (1982) fürs Englische wertete *Clahsen* alle Untersuchungen zum Grammatikerwerb des Deutschen aus, die ihm Anfang der 80er Jahre zugänglich waren. Er fand auffällige Übereinstimmungen in der grammatischen Entwicklung vieler Kinder, die sich zum einen auf die Reihenfolge beziehen, in der verschiedene grammatische Kategorien und Formen im Erwerb auftreten (Entwicklungssequenz), und zum anderen darauf, daß verschiedene grammatische Kategorien und Formen offensichtlich miteinander verbunden auftreten (Entwicklungszusammenhänge). Auf dieser Grundlage erstellte er ein Profil des ungestörten Grammatikerwerbs (vgl. den Profilbogen Justus 1). Das Profil umfaßt fünf Phasen, die jeweils durch eine Reihe syntaktischer und morphologischer Strukturen charakterisiert sind. Eine auf dieses Sprachprofil gestützte linguistische

Interpretation ermöglicht nicht nur die Rekonstruktion des individuellen Regelsystems, sondern auch eine Einschätzung des sprachlichen Entwicklungsstandes sowie die Unterscheidung zwischen struktureller oder rein temporeller Abweichung. Da es nicht Ziel dieses Aufsatzes ist, die Profilanalyse bzw. COPROF vorzustellen, verweisen wir für einen Überblick über den Aufbau und die Durchführung der Profilanalyse auf *Clahsen* (1986), *Clahsen/Hansen* (1991), *Callies/Kirsch* (1990) sowie auf *Heidtmann* (²1990).

Grundsätzlich wird die Profilanalyse von *Clahsen* (1986) als neuer Weg in der Spontansprachdiagnostik begrüßt (siehe u.a. *Dannenbauer* 1989, 1992a, b; *Hanke* 1990, *Heidtmann* ²1990, *Nebel* 1990), auch wenn sie sowohl in ihrem Ansatz als auch in ihrer Durchführbarkeit an verschiedenen Punkten kritisiert wird (siehe u.a., *Hanke* 1987, *Heidtmann* ²1990; vgl. dazu die Replik von *Clahsen* 1989). Jegliche Kritik, die darauf abhebt, daß die Profilanalyse pragmatische, semantische und kommunikativ-interaktive Aspekte des Sprachgeschehens außer acht lasse, richtet sich auf sprachliche Bereiche, die über den expliziten Anspruch des Verfahrens hinausgehen. Die Profilanalyse ist *ausschließlich* zur Ermittlung des grammatischen, d.h. morphosyntaktischen Entwicklungsstandes konzipiert. Eine andere Kritik richtet sich auf das grundsätzliche Problem, daß das Verfahren sehr zeitaufwendig ist (Aufnahme, Transkription, Analyse und Interpretation); ein Problem, daß durch die computeradaptierte Form erheblich reduziert wurde. Zudem wird kritisiert, daß es immer wieder Sätze und Strukturen gibt, für die die vorgegebenen Analysekategorien nicht ausreichen oder die mit mehr als einer Struktur beschrieben werden können. Leider läßt sich die Komplexität von Grammatik mit einem ökonomisch arbeitenden Verfahren nicht ohne „Restmenge“ erfassen. In COPROF aber entfällt zumindest das letztgenannte Problem, da das Programm sozusagen selbständig Zuordnungen vornimmt – beispielsweise, daß ein Satz wie „Hans macht jetzt die Tür auf“ aufgrund der Anordnung VAO (= Verb, Adverbial, Objekt) und der Distanzstellung verbaler Elemente wie in V XY Pr (= Verb, Mittelfeld, Präfix) zwei Einträge im

Name: Justus 1 Alter: 04;03; Datum: Situation: Freispiel

A. Nicht-analyisierte Äußerungen

unverständlich	:	2	abgebrochen	:	2
mehrdeutig	:	3	imitativ	:	1
einfache Antworten	:	30	stereotype Ausdrücke:		2
formalisierte Ausdrücke:		3	Andere	:	6

B. Analyisierte Äußerungen

	EKÄ	ZKÄ	MKÄ		
Ellipsen:	41	4	1	Wiederholungen:	3
Andere :	12	25	61		

C. Entwicklungsprofil

I N : 33 Pr : Frage: Q: 3 Negation: 'nein': 6

II ProP : 31 ProA : 23 SV: 3 VS: 3 SO: OS: SA: 1 AS:
 DN : 28 AdjN : 2 VO: 4 OV: 2 VA: 4 AV: 6 OA: 1 AO: 1
 DAdjN: 1 NPNP : AA: 3 Andere:
 Adv : 72 PNP : 5
 V : 45 Adj : 11 Frage: QXY: 9 Negation: Neg V: 1
 PrV : 27 Andere: 36 V Neg: 1

O: 30 n: 28 t: 8

 Auslassungen Kop: Aux: V: 6
 P : 7 Art:18 S:36

III

Aux : 5	SXV :	XS(Y)V : 1	XYV :	SXY :
Mod :28	SXAdj :	XS(Y)Adj :	XYAdj :	X(Y)S(Z)*:
Kop :15	SXPr(V): 1	XS(Y)Pr(V):	XYPr(V): 1	XYZ :
	SXPt :	XS(Y)Pt :	XYPt :	Andere :
	SVX : 5	XSVY : 1	(X)VY(Z)*: 2	

Gen.suff.:
 e : 1

Frage: QXYZ: 4 Negation:(X)Neg(Y)V(Z)*:
 Andere: 1

IV Komplementstruktur

(V)XA:19 (V)XAA: 2 Andere:

Nominativform	(X) Aux Y Pt : 5	(X) V Y Pr: 6	X V S (Y): 5
Akk.kon.: 7	(X) Mod Y Inf:19	(X) V A O : 3	
Dat.kon.: 2	(X) Kop Y Adj: 6		

st: 1 Frage: (w) V S (X): 1 Negation:(X) V Neg (Y)*: 1
 Andere:22 Q V S (X): 3

V Akkusativform

(sK)SXV: (sK)SV: (sK)X :
 (sK)XV : (sK)SX: Andere:

Frage:(ob) X: Negation:(sK) X Neg V :
 (w) X: (X) V Y Neg (Z):

Komplementstruktur
 2Obj: 1 2Obj+A: Andere:

MTU: 3.03 EWÄ: 23 ZWÄ: 31 MWÄ: 90

Profilbogen Justus 1

Bereich Satzstruktur erfordert. Trotz dieser Erleichterung und einer Reihe von Hilfsfunktionen setzt das Verfahren sowohl gute Kenntnisse der deutschen Grammatik als

auch einen Überblick über den Verlauf der ungestörten Sprachentwicklung voraus. Wir konzentrieren uns im folgenden auf die überarbeitete und für den Computer adaptierte

Version COPROF (vgl. *Clahsen/Hansen* 1991). COPROF erleichtert die grammatische Analyse deutlich, da das Programm menuegesteuert von einem Analyseschritt zum nächsten überleitet, so daß keine Kategorie oder Struktur übersehen werden kann. Inhaltlich unterscheiden sich beide Versionen nur insoweit, als daß die unergiebigere Analyse semantischer Relationen in Zweikonstituentenäußerungen nicht in COPROF übernommen wurde. Damit wurde der an diesem Punkt immer wieder ansetzenden Kritik, daß der Analyse dieser Kategorien keine Auswertung folge, Rechnung getragen. Eine wesentliche Bereicherung erfährt das Verfahren in der Computerversion durch die Möglichkeit, sortierte Listen erstellen zu lassen. So können alle Kategorien des Profilbogens als Liste abgerufen werden, z.B. alle Artikelaussagen. Zusätzlich ist eine gezielte Wortsuche möglich. Diese Listen bilden die Grundlage für Detailinterpretationen über den Profilbogen hinaus.

Unsere wesentliche Kritik an der Profilanalyse (Version COPROF) betrifft den Aufbau und das Layout des Profilbogens. Schon die Analyse von Sprachproben normaler Kinder, die die Phase II überschritten haben, führt zu Einträgen in verschiedenen Phasen des Profilbogens. Das ergibt sich zwangsläufig, da einige Strukturen, die ab Phase II auftreten, schon der Zielsprache entsprechen (z.B. SV wie in *Hans kommt*). Leider wird weder im Profilbogen noch in der Anweisung zur Interpretation explizit zwischen Formen und Strukturen unterschieden, die *ab* einer bestimmten Phase auftreten und solchen, die nur *in* einer bestimmten Phase auftreten. So ist natürlich die Struktur SVX, die typischerweise *ab* der Phase III auftritt, auch für Kinder, die die Phasen IV und V erreicht haben, eine häufig produzierte Struktur, einfach, weil es eine korrekte Struktur des Deutschen ist, während Verb-letztstrukturen wie SXV, SXPr, SXPt usw. typischerweise *in* Phase III auftreten und in der Phase IV wieder verschwinden. Man muß also davon ausgehen, daß es so etwas wie eine normale Streuung auf dem Profilbogen gibt, die sich wesentlich unterscheidet von dem Streuungsbild, das sich aus der Analyse grammatisch gestörter Sprache ergibt. Im letzteren Fall ist zu erwarten, daß Strukturen,

die typischerweise nur in Phase X vorkommen, zugleich mit typischen Strukturen der Phase Y auftreten. Obwohl diese Differenzierung für die Zuordnung zu grammatischen Entwicklungsphasen wichtig ist, wird sie im Profilbogen nicht deutlich gemacht, wodurch die Interpretation für Ungeübte unnötig erschwert wird.

Seltsamerweise sind Werte über die korrekte oder inkorrekte Verwendung der Verbflexive aus dem Profilbogen ausgeklammert und erst über die Listen zur Verbflexion zu ermitteln. Da diese Werte Auskunft über den Erwerb der Subjekt-Verb-Kongruenz (SVK) geben (einem wesentlichen Schritt zum Konzept der Finitheit und zur Verbzweitstellung und typisch für Phase IV; vgl. *Clahsen* 1986, 1988), sollten sie in den Profilbogen aufgenommen werden. Unklare Werte müssen dann in der Interpretation hinsichtlich der Flexion regulärer und irregulärer Verben im Detail überprüft werden (s.u. 3.3.1).

Ein weiteres Problem ist die große Anzahl von Kategorien, die als Abkürzungen im Profilbogen auftreten, was dazu führt, daß der Bogen nur mit einer ausführlichen Anleitung lesbar ist (vgl. dazu den Profilbogen Justus 1). Diese Anleitung wird im Handbuch Teil III gegeben (vgl. *Clahsen/Hansen* 1991). Eine zusätzliche Hilfe stellen das Glossar, das grammatische Begriffe definiert, und das Verzeichnis der Kürzel im Anhang des Handbuchs dar. Trotzdem halten wir sowohl die im Profilbogen erfaßte Anzahl an Kategorien und Strukturen als auch das Layout für benutzerfeindlich – ganz im Gegensatz zur menuegesteuerten grammatischen Analyse. Hier ist den Autoren nur zu raten, den Bogen, der das erste Ergebnis der grammatischen Analyse darstellt, auf einen vergleichbar benutzerfreundlichen Stand zu bringen. Wir haben das für die vorliegende Interpretation versucht. Ausgehend vom ursprünglichen Profilbogen haben wir ein *Übersichtsprofil* entworfen, das sich vom ursprünglichen COPROF-Bogen in folgenden Punkten unterscheidet (vgl. dazu die *Übersichtsprofile*, S. 336-337):

1. Die fünf Entwicklungsphasen sind von links nach rechts angeordnet.
2. Die in der Analyse erfaßten grammatischen Teilbereiche sind senkrecht ange-

ÜBERSICHTSPROFIL JUSTUS 1 Alter: 4.03 MLU: 3.03

		Nicht analysierbare Äußerungen		Analysierbare Äußerungen	
Teil A:					
Gesamt: 49	unverständl./mehrfach/abgebrochen: formal. u. stereotype Ausdrücke: Imitationen: einfache Antworten: andere	7 5 1 30 6	144	144	Ellipsen: Sätze: 12 25 61
					1 Konstituente: 2 Mehrkonstituenten: 4 1 3 Wiederholungen
Phasen		Phase I / II	Phase III	Phase IV	Phase V
Wortarten u. Konstituenten treten auf ab		Nomen: 33 Art+N: 28 Adj+N: 2 Art+Adj+N: 1 PersPro: 31 And.Pro: 23 Adverb: 72 V.praefixe: 0 einf. Verben: 45 Präfixverben: 27 Präp+(Art)+(Adj)+N: 5	Auxiliare: 5 Modalverben: 28 Kopula: 15		subordinierende Konjunktion: 0 koordinierende Konjunktion: 26
Auslassungen (typisch in I/II/III)		Subjekt: 36 Präposition: 7 Artikel: 18 Kopula: 0 Auxiliar: 0	7 Artikel: 18 0 Verb: 6		
Verbflexion davon korrekt in %		-Ø: 30 -n: 28 -t: 8 73 29 63	-e: 1 (100)	-st: 1 Andere: 22 (100) 95	
Kasus				Nominativform im Akkusativ- oder Dativkontext: 7 2	Akkusativ im Dativkontext: 0 Akk. in Akk.Kontext: 2 Korrektur Dativ: 4
Satzstrukturen phasentypisch		2-Konst.Sätze ohne Verb XY: 6 Typ VX: 11 Typ XV: 8 Typ SV: 3	Mehrkonst.Sätze Verb am Ende XYV: 3 ohne Verb XYZ: 2 andere (mit V): 5 SVX: 5	Subj-Verb-Inversion in Fragen und Aussagen XVS: 9 Verbphrase mit Distanzstellung (X)VrVinf: 36	Nebensätze mit Verbletzstellung (Konj)XYVr: 0 indirekte Fragen (ob/w-)XYVr: 0 Sätze mit zwei Objekten 1
Zielsprachlich					
Negation		"nein": 6 1	Neg. vor dem Verb (X)Neg(Y)V(Z): 0	Neg. nach dem finiten Verb (X)VrNeg(Y): 1	Neg im Nebensatz (Konj)XNegVr: 0 Hauptsatz (X)VrYNeg(Z): 0

MLU: 3.93

Alter: 4.07

JUSTUS 2

ÜBERSICHTSPROFIL

		Nicht analysierbare Äußerungen		Analysierbare Äußerungen	
Teil A:	Gesamt:	38	8	164	35
	unverst./mehrfach/abgebrochen:		8	164	35
	formal. u. stereotype Ausdrücke:		16	davon	8
	Imitationen:		6	1 Konstituente:	7
	einfache Antworten:		8	2 Konstituenten:	4
	andere:		0	Mehrkonstituenten:	3
			0	Wiederholungen:	107
Phasen		Phase I / II	Phase III	Phase IV	Phase V
Wortarten u. Konstituenten treten auf ab		Nomen: 18 Art+N: 43 Adj+N: 1 Art+Adj+N: 2 PersPro: 64 And.Pro: 74 Adverb: 120 V.präfixe: 1 einf. Verben: 74 Präfixverben: 33 Präp+(Art)+(Adj)+N: 8	Auxiliare: 16 Modalverben: 22 Kopula: 7		subordinierende Konjunktion: 1 koordinierende Konjunktion: 31
Auslassungen (typisch in II/III)		Subjekt: 18 Präposition: 0 Kopula: 0 Auxiliar: 0	Artikel: 7 Verb: 2		
Verbflexion davon korrekt in %		-0: 33 -n: 23 -t: 32 73 61 69	-e: 0 --	-st: 16 Andere: 11 94 100	
Kasus				Nominativform im Akkusativ- oder Dativkontext: 0 2	Akkusativ im Dativkontext: 3 Akk. in Akk.Kontext: 6 Korrekt Dativ: 3
Satzstrukturen phasentypisch		2-Konst.Sätze ohne Verb XY: 1 Typ VX: 2 Typ XV: 2 Typ SV: 3	Mehrkonst.Sätze Verb am Ende XYV: 5 ohne Verb XYZ: 2 andere (mit V): 10 SVX: 14	Subj-Verb-Inversion in Fragen und Aussagen XVS: 49 Verbphrase mit Distanzstellung (X)VrVY inf: 59	Nebensätze mit Verberzstellung (Konj)XYVr: 1 indirekte Fragen (ob/w-)XYVr: 0 Sätze mit zwei Objekten: 2
Zielsprachlich					
Negation		"nein": 6 NegV: 0 VNeg: 0	Neg. vor dem Verb (X)Neg(Y)V(Z): 0	Neg. nach dem finiten Verb (X)VrNeg(Y): 0	Neg im Nebensatz (Konj)XNegVr: 0 Hauptsatz (X)VrYNeg(Z): 4

- ordnet, so daß sich ihre Entwicklung deutlich über die Phasen verfolgen läßt.
3. Wo möglich wurden Abkürzungen vermieden; die meisten übrigen Abkürzungen sind im Bogen erklärt.
 4. Frage- und Konstituentenstrukturen wurden aus dem Bogen herausgenommen; nur Fragen mit Subjekt-Verb-Inversion werden in Phase IV berücksichtigt.
 5. Für die Kategorien Kasus, Satzstruktur und Negation haben wir optisch hervorgehoben, welche Formen und Strukturen zielsprachlich korrekt sind. Für die übrigen gilt, daß sie für eine bestimmte Phase typisch sind und im Verlauf der Entwicklung wieder verschwinden sollten.
 6. Vor allem bei den Satzstrukturen wurden Formen zusammengefaßt: so werden in Phase III nicht mehr zwölf verschiedene Verbletzstellungstypen unterschieden, sondern alle unter der Struktur XYV zusammengefaßt. Entsprechendes gilt für die Satzstrukturen der Phase IV.
 7. Im Bereich Verbflexion haben wir prozentuale Korrektheitswerte für die einzelnen Flexive aufgenommen.

Die vorgenommenen Vereinfachungen sollen wie die Umgestaltung des Bogens dazu dienen, den ersten Überblick zu erleichtern. Sie dürfen nicht mit einem Screening-Verfahren verwechselt werden, in dem verschiedene Variablen ganz aus der Analyse ausgeklammert werden, wodurch Abweichungen in der Grammatik eines Kindes genau in diesen Bereichen unbemerkt bleiben (vgl. das Screening-Verfahren nach *Schrey-Dern* [1990]). Der ursprüngliche Profilbogen und seine Informationen bleiben für die weitere Interpretation zugänglich.

Im folgenden soll auf der Grundlage der Übersichtsprofile und der Listen das grammatische Regelsystem und dessen Entwicklung bei Justus ermittelt werden. Das Analyseverfahren besteht also aus zwei Schritten: im ersten Schritt wird die grammatische Analyse der Äußerungen mit Hilfe von COPROF durchgeführt; im zweiten Schritt erfolgt die linguistische Interpretation auf der Basis des mit COPROF erstellten Sprachprofils.

3. Eine linguistische Analyse der Grammatik von Justus

3.1 Über Justus

Der vierjährige Justus besucht zum Zeitpunkt der ersten Spracherhebung seit einigen Monaten einen Waldorfkindergarten. Aufgrund der Diagnose *Schwere Sprachentwicklungsverzögerung* und *Multiple Dyslalie* ist er seit zwei Monaten in sprachtherapeutischer Behandlung. Seine Hör- und Sehleistungen sind unauffällig. Justus ist für sein Alter sehr klein, so daß man ihn nicht nur wegen seiner Sprache für jünger hält, als er ist. Er leidet unter Asthma und verschiedenen Allergien. Seit Beginn des dritten Lebensjahres wird Justus medikamentös wegen eines hyperkinetischen Syndroms (HKS) behandelt. Vor der Behandlung hatten sein unkontrolliertes Verhalten (Unfähigkeit zu Konzentration und Spiel, keine Kontaktaufnahme mit anderen Kindern, Herumwerfen von Gegenständen, Weglaufen usw.) sowie die Reaktionen seiner Umgebung darauf zu massiven emotionalen und sozialen Problemen in der Familie geführt. Nach Angabe der Eltern änderte sich Justus' Verhalten schlagartig mit Beginn der Behandlung mit Amphetamin: er habe mehrere Stunden in seinem Zimmer auf der Erde gesessen und intensiv all seine Spielsachen betrachtet. Er habe nichts essen oder trinken wollen, bis er alles genau untersucht hatte. Bis zu diesem Zeitpunkt habe Justus noch nicht zu sprechen begonnen. Seit Beginn der Behandlung treten hyperkinetische Aktionen nur noch in Phasen emotionaler Spannung oder nach Phasen großer Konzentration auf – z.B. nach der Therapiesitzung.

Zu Beginn der Therapie ist Justus sehr zurückhaltend und äußert sich fast nur gestisch oder auf Ansprache in Ein- und Zweiwortäußerungen. Er kann Gegenstände seines Umfeldes nicht benennen, obwohl sein Sprachverständnis gut entwickelt wirkt. Von Anfang an zeigt er ein besonderes Interesse an allen Gegenständen und Spielen in den Praxisräumen. Er bevorzugt Puzzlespiele (9 bis 15 Teile), die er planvoll und mit Ausdauer zusammenfügt. Justus ist aufmerksam und neugierig, und seine kognitive Entwicklung scheint seiner sprachlichen Entwicklung deutlich voraus zu sein. In der ersten Zeit liegt der Schwer-

punkt der Therapie darin, sprach- und vor allem dialogfördernde Situationen zu schaffen, wie sie zum Beispiel bei Rollenspielen mit Handpuppen oder beim Spiel mit dem Kaufmannsladen entstehen. Handelt Justus zu Beginn noch überwiegend schweigend, so beginnt er nach etwa sechs Wochen sein Tun zu kommentieren. Kurze Zeit später wird die erste Sprachaufnahme von Justus gemacht. Während der vier Monate bis zur zweiten Aufnahme macht Justus auffällige Fortschritte in seiner gesamten Entwicklung. Er beginnt, Lieder mitzusingen und sein Spiel singend zu begleiten. Er lernt Memory zu spielen und geometrische Figuren aus geometrischen Grundformen nach Vorlage zusammenzufügen. Er wird selbstsicherer und aktiver. Ohne eine spezifische Therapie hat sich seine Artikulation in wenigen Wochen deutlich verbessert. Wie sich seine kommunikativen Fähigkeiten und sein lexikalisches und grammatisches Repertoire in diesem Zeitraum entwickeln, soll die folgende Analyse zeigen.

3.2 Das Sprachprofil und die grammatische Entwicklung von Justus im Überblick

Mit Justus wurden zwei Tonbandaufnahmen im Abstand von vier Monaten gemacht: Justus 1, Alter 4.03 (= J1) und Justus 2, Alter 4.07 (= J2). Beide Aufnahmen sind 45 Minuten lang und wurden vom behandelnden Sprachtherapeuten (*Pitsch*) aufgenommen. Die Spielsituationen und Kontexte sind in beiden Aufnahmen vergleichbar: Puzzlespiele, Kaufmannsladen, Marmelbahn. Die Aufnahmen wurden vollständig transkribiert und mithilfe von COPROF grammatisch analysiert (199 Äußerungen in J1, 208 Äußerungen in J2).

Einen ersten Eindruck von Justus' grammatischem Entwicklungsstand und der Entwicklung im Beobachtungszeitraum geben die beiden *Übersichtsprofile* (S. 336f.). Der Vergleich quantitativer Kriterien deutet auf eine Leistungssteigerung von Justus 1 (J1) zu Justus 2 (J2). Die mittlere Äußerungslänge (MLU = mean length of utterance, gerechnet als durchschnittliche Anzahl von Wörtern pro Äußerung) steigt von J1 nach J2 von 3 auf fast 4 um den Wert 1. *Clahsen* (1986) ordnet der Phase III einen

MLU von 2-3 und der Phase IV einen MLU von 3-4 zu. Auch das Verhältnis von analysierbaren und nicht-analysierbaren Äußerungen verschiebt sich zugunsten der analysierbaren Äußerungen von 75% (150 von 199) auf 82% (170 von 208). Auch wenn es sich hierbei nicht um statistisch relevante Zahlen handelt, so bestätigen sie doch unseren intuitiven Eindruck, daß Justus' Sprache im Beobachtungszeitraum flüssiger und elaborierter wird. Dieser Eindruck wird durch den Anstieg der Anzahl von Mehrkonstituentenäußerungen verstärkt. So bestehen 62% der Sätze in J1 und 88% in J2 aus mehr als zwei Konstituenten (61 von 98 bzw. 107 von 122).

Aufgrund der quantitativen Werte ist Justus 1 der Phase III mit Übergang zur Phase IV und Justus 2 der Phase IV zuzuordnen.

Das Repertoire an Wortarten ist schon in J1 fast vollständig, es fehlen nur subordinierende Konjunktionen, für die allerdings auch keine Kontexte vorliegen. In J2 dann gibt es einen Nebensatz, der korrekt mit *wenn* eingeleitet ist. Funktionswörter wie Präpositionen (in J1) und Artikel (in J1/J2) fehlen häufig, während Hilfsverben schon in J1 durchgängig verwendet werden. Auch das Vollverb läßt Justus in einigen Fällen aus, doch ist die Verbauslassungsrate in beiden Erhebungen nicht hoch: 8% in J1 und nur noch 2% in J2.

Im Bereich der Wortarten ist Justus in beiden Erhebungen der Phase III zuzuordnen.

Nominalphrasen sind in der Regel einfach, d.h. Nomen, Pronomen oder Artikel + Nomen. Umfangreichere Expansionen mit Adjektiven treten in beiden Erhebungen kaum auf. In J1 fehlt in 18 Fällen der Artikel. Rechnen wir alle Nominalphrasen mit N zusammen, haben wir 64 Kontexte für Artikel, also eine Auslassungsrate von immerhin 28%. Allerdings bleibt in diesem Überblick unberücksichtigt, daß einige N keinen Artikel fordern bzw. erlauben, nämlich Eigennamen und Nomen im Plural (*Peter, Häuser*). Da sich durch diese Fälle die Anzahl der obligatorischen Kontexte bei gleichbleibender Anzahl von Auslassungen verringert, liegt der prozentuale Wert für Auslassungen tatsächlich etwas höher als 28%. Die Artikelauslassungen nehmen in J2

deutlich ab, betragen aber immer noch 11%. Bei den Präpositionalphrasen finden wir eine noch deutlichere Entwicklung, da in J1 noch 5 von 12 Präpositionen (42%) fehlen, während in J2 keine Präpositionen mehr ausgelassen werden.

Auch Subjekte werden in der zweiten Erhebung seltener ausgelassen als in der ersten: 36 in J1 und 18 in J2. Wie diese Auslassungen und ihr Rückgang zu erklären sind, wird erst eine detailliertere Analyse erschließen (s. 3.3.3).

Im Bereich Konstituenten befindet sich Justus in der ersten Erhebung in Phase II/III und überwindet diese Phase trotz einer deutlichen Abnahme von Subjekt- und Artikelauslassungen in J2 noch nicht.

Auch im Bereich Flexion zeigt Justus Fortschritte. In J1 sind alle Verbflexive der Phasen II und III belegt, aber erst in J2 kommt das typischerweise ab der Phase IV auftretende Flexiv -st hinzu. Die Korrektheitswerte legen nur für -st in J2 und für die Suppletivformen von *sein* (s. Andere) in J1 und J2 nahe, daß Justus sie korrekt verwendet. Allerdings bleibt zu prüfen, wie vollständig das Paradigma von *sein* ist. Alle anderen Werte liegen deutlich unter 90%, dem Maß für die Bewertung, ob eine Form oder Struktur als erworben gelten kann. Hier ist eine Detailanalyse mit den Verbflexions-Listen aus COPROF notwendig (s. 3.3.1).

Das Inventar an Verbflexiven entspricht in J1 der Phase III und in J2 der Phase IV. Die Korrektheitswerte für SVK erreichen nicht die Phase IV.

Morphologische Kasusmarkierung, also Flexionsformen der Phasen IV und V gibt es in beiden Erhebungen. Allerdings produziert Justus in J1 zu etwa gleichen Anteilen sowohl Übergeneralisierungen der Nominativform (Phase IV) als auch korrekte Dativ- und Akkusativformen (fortgeschrittene Phase V), was in dieser Kombination bei sprachunauffälligen Kindern nicht beobachtet wird. In J2 gehen die Nominativübergeneralisierungen zurück, und Justus verwendet fast ausschließlich Formen, die für die Phase V typisch sind: Übergeneralisierungen des Akkusativs und korrekte Akkusative und Dative. Auch im Bereich

Kasus werden wir eine Detailanalyse vornehmen (s. 3.3.4).

Hinsichtlich von Kasusmarkierungen ist Justus den Phasen IV und V zuzuordnen.

Die Analyse der Satzstrukturen und Negation zeigt die für dysgrammatische Sprache typische Dissoziation (Fragesätze s. 3.3.2). So finden wir in J1 Verbletztsätze, die nur bei Kindern der Phasen II und III auftreten sollten, neben zielsprachlich adäquaten Formen, die erst in der Phase IV auftreten: Sätze mit Distanzstellung verbaler Elemente (mit Auxiliaren, Modalverben, Kopula, Präfixverben), mit Subjekt-Verb-Inversion und mit Trennung von Verb und Objekt durch ein Adverbial. Bis auf einen Satz mit zwei Objekten sind Strukturen der Phase V nicht belegt. In J2 ändert sich das Bild nur in quantitativer Hinsicht. Der Anteil zielsprachlicher Satzstrukturen ist deutlich gestiegen: entsprechen in J1 erst 53 von 88 Satzstrukturen (60%) der Zielsprache, sind es in J2 schon 85% (126 von 148). Außerdem gibt es in J2 ein paar Strukturen der Phase V (vgl. 3.3.1.).

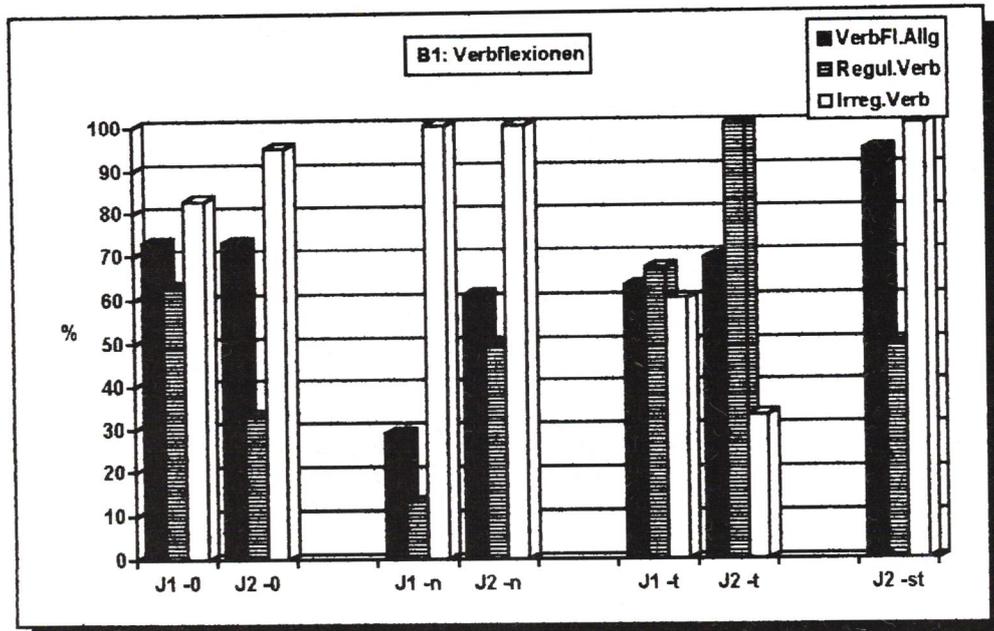
Der Bereich Satzstrukturen zeigt in beiden Erhebungen eine Streuung über mehrere Phasen der Entwicklung (von Phase II bis Phase IV bzw. V), wobei sich in J2 eine Verlagerung hin zu zielsprachlichen Strukturen der Phasen IV und V abzeichnet.

3.3 Grammatische Detailanalysen

3.3.1 Verbflexion und Verbstellung

Aus dem Profilbogen wurde deutlich, daß Justus alle Verbflexive produziert, Hilfsverben nie ausläßt und schon in J1 eine Reihe von Satzstrukturen der Phase IV, in J2 sogar der Phase V verwendet. Diese Beobachtungen sprechen für eine weitentwickelte Grammatik. Dagegen aber stehen Satzkonstruktionen, die nur in den frühen Phasen II und III auftreten sollten und niedrige Korrektheitswerte für die meisten Verbflexive.

Die Auswertung der Listen *Verbflexion*, die nach Verbart und korrekter Anwendung der Flexive hinsichtlich Subjekt-Verb-Kongruenz (SVK) sortiert ist, ergibt das folgende Blockdiagramm B1. Das Paradigma von *sein* wird gesondert betrachtet (s.u.).



Blockdiagramm 1: Der schwarze Balken gibt jeweils den Gesamtkorrekteitswert (in Prozent) für ein Flexiv wieder, darauf folgen (quergestreift) die Korrektheitswerte für schwache, d.h. regulär flektierte Verben und (weiß) für irreguläre Verben (haben und Modalverben), jeweils für J1 und J2.

Das Diagramm zeigt, daß das Verbflexionsparadigma weder in J1 noch in J2 zur Kodierung von SVK verwendet wird. Für die meisten Flexive bleiben die Korrektheitswerte deutlich unter 90%. Selbst -st kann nicht als erworben gelten: es tritt zwar korrekt in 2.Ps.Sg.-Kontexten auf, aber nur in 45% der obligatorischen *du*-Kontexte in J2 (siehe (1), (2), (5)). (In J1 gibt es keine *du*-Kontexte.)

Korrekt verwendete Flexive finden wir vor allem bei *unregelmäßigen Verben*, also bei Modalverben und Formen von *haben* (vgl. B1), (siehe (3)). Außerdem sind die Suppletivformen von *sein* durchgängig korrekt, d.h. sie stimmen in Person und Numerus mit dem Subjekt überein (siehe (4)). Es treten zwar nur die Formen *is(t)*, *bin* und *sind* auf, aber Justus produziert keine Kontexte für die übrigen Formen des Paradigmas. Auffällig ist, daß in J2 10 -t-Flexive in der Formel *hat du* auftreten (siehe (2)). Das sind genau die 31% Fehler mit -t. Auch die Form *hast* tritt nur in der

Inversion *hast du* auf, so daß wir annehmen, daß es sich bei diesen beiden Formen um Varianten einer morpho-syntaktischen Frage-Stereotype für die 2.Ps.Sg. handelt. Auch wenn *hat du* selbstverständlich nicht als korrekt uminterpretiert werden kann, verbessert sich das Bild, da deutlich wird, daß in einem großen Teil der *du*-Kontexte nicht beliebig flektiert wird.

- (1) warum frags du? (J2)
- (2) hat du murmeln? (J2)
- (3) wir wolln dadrauf reiten (J1)
- (4) ein lok is ein eisenbahn (J1)
- (5) warum nimm du die weg? (J2)
- (6) dann dann mit den igel da baun (J2)
- (7) du die wieder einpacken (J2)
- (8) und wenn die nallen (= knallen) dann gehn die kaputt (J2)

Aus dem Diagramm B1 (s.o.) wird deutlich, daß Justus speziell mit *regulärer Flexion* Probleme hat. Der durchschnittliche Korrektheits-

wert für reguläre Verben beträgt 33% in J1 und 63% in J2. Das reguläre Flexiv -st fehlt in den meisten Kontexten für die 2.Ps.Sg. (4 von 6) (siehe (5)), und nur in einem von zwei Fällen ist -st korrekt (siehe (1)). Ebenfalls auffällig sind die niedrigen Werte für -0 und -n in beiden Erhebungen. Dabei tritt der Stamm (-0) ausschließlich in Singulkontexten auf, was bei 2./3.Ps.Sg.-Subjekten zu Fehlern führt (siehe (5)). Das Flexiv -n verwendet Justus in doppelter Funktion: als „Joker“, als sogenanntes default-Flexiv, das in jedem beliebigen Kontext auftreten kann (siehe (6), (7)), und in der zielsprachlichen Bedeutung (1. oder 3.Ps.Pl.), denn in allen Pluralkontexten treten -n-flektierte Formen auf (siehe (8)). Das reguläre Flexiv -t tritt in J1 nur sporadisch (3x) auf und wird ab J2 zielsprachlich korrekt für die 3.Ps.Sg. verwendet.

Auxiliare, Modalverben, Formen von *sein* und solche regulären Verbformen, die schon eine grammatische Bedeutung tragen (z.B. Singular) erkennt Justus als finit. Diese Verbformen besetzen zielsprachlich korrekt die zweite Position im Satz (siehe (1) – (5), (8)). In der Jokerfunktion ist das Flexiv -n infinit und steht dann fast durchgängig satzfinal (siehe (6), (7)). Dabei tritt es überwiegend in subjektlosen Verbalphrasen auf (siehe (6)), die sich von J1 nach J2 auf die Hälfte reduzieren (J1: 12 VPs + 1 Satz (siehe (8)); J2: 5 VPs + 2 Sätze mit Subjekt und einem infiniten Verb in Endstellung).

Wir können zusammenfassen, daß sich Justus' Dysgrammatismus im Bereich Verbflexion und Verbstellung sehr deutlich zeigt:

1. Justus beherrscht das *reguläre Verbflexionsparadigma* noch nicht, d.h. er verbindet die Flexive nicht mit der zielsprachlichen Bedeutung. So ist sowohl die Verwendung von -n als default-Flexiv als auch das Fehlen von -st an regulären Verben typisch für Kinder, die SVK noch nicht kodieren (vgl. Clahsen 1988; Rothweiler/Clahsen 1993). Offensichtlich hat Justus vor allem Probleme mit der Dimension *Person*, während er Numerus kodiert, indem er die Flexive -0 und -n mit den Merkmalen Singular bzw. Plural belegt. Die Kodierung des Singular-Plural-Kontrastes und die Beschränkung von -t auf 3.Ps.Sg.-

Kontexte ab J2 zeigen, daß Justus erste Ansätze zur SVK erworben hat und hinsichtlich der regulären Verbflexion von Phase II zu Phase III fortschreitet.

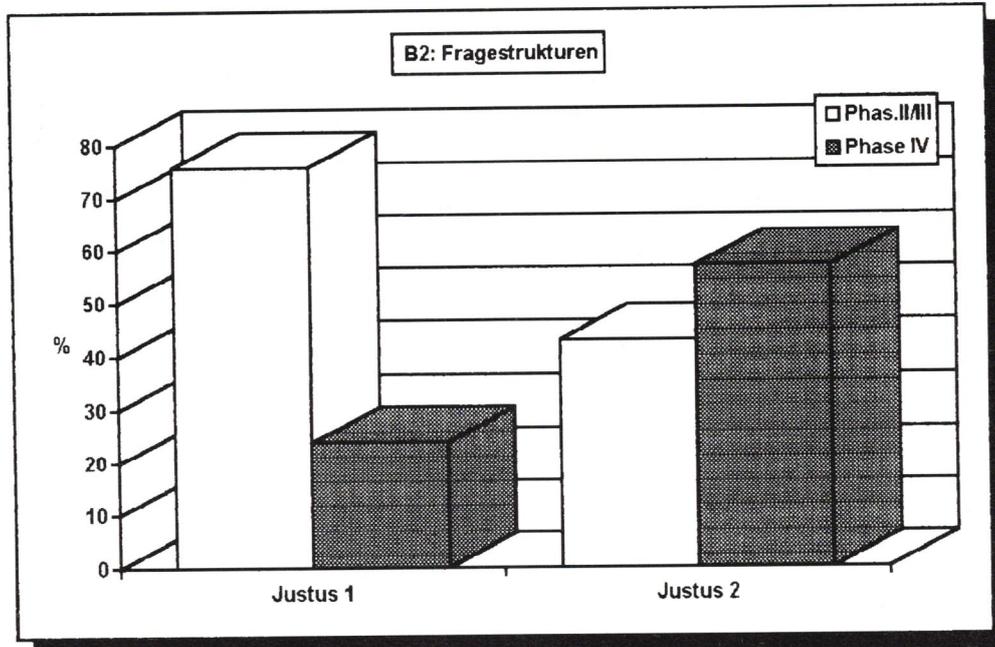
2. Justus verfügt – zumindest in J2 – über recht vollständige *Paradigmen* für *sein*, *haben* und für die Modalverben *können* und *wollen*. Diese Formen werden als ganze Wörter gelernt und können daher mit der korrekten Bedeutung hinsichtlich Person und Numerus gespeichert werden. Dysgrammatische Kinder haben mit diesen Formen oft weniger Schwierigkeiten als mit dem Erwerb des Verbflexionsparadigmas für reguläre Verben (vgl. Rothweiler/Clahsen 1993). Auch Justus verwendet irreguläre Verbformen häufig und überwiegend korrekt in Satzstrukturen der Phase IV.
3. Die meisten der von Justus verwendeten Satzstrukturen sind zielsprachlich (60% in J1, 85% in J2). Es gibt drei Typen von Abweichungen: Verbletzstrukturen, die ausschließlich mit -n-flektierten Verben auftreten; einige Sätze mit doppelt besetztem Vorfeld und inkorrekte Verb-Erst-Sätze, in denen das Vorfeld unbesetzt ist (siehe 3.3.2). Obwohl Justus' *Verbstellungssystem* vom ungestörten Spracherwerb abweicht, befolgt er doch – wie die meisten dysgrammatischen Kinder – grundsätzliche Möglichkeiten und Restriktionen des Deutschen: er verfügt über ein Satzmodell mit zwei Verbpositionen (V1/2 und V-Ende); er produziert Verberst- und Verbzweitsätze mit finiten Verben. Die infinite Verbposition am Satzende besetzt Justus mit default-Formen (-n) sowie zielsprachlich korrekt mit Infinitiven und Partizipien.

3.3.2 Fragen

Bei Fragestrukturen mit Subjekt-Verb-Inversion unterscheiden wir zwischen Ergänzungsfragen, die mit einem w-Pronomen eingeleitet sind, und Entscheidungsfragen mit Verberstellung. Die Liste *Fragen* zeigt in diesem Bereich eine bemerkenswerte Entwicklung von der ersten zur zweiten Erhebung. Einerseits verdreifacht sich die Anzahl der Fragen (von 22 in J1 auf 61 in J2), was sicherlich mit

Justus' generellen Entwicklungsfortschritten zusammenhängt; zum anderen verschiebt sich der Schwerpunkt von Fragestrukturen der Phasen II/III in J1 (76%) zu Fragesätzen der Phase IV in J2 (57%) (s. Blockdiagramm B2).

(siehe (1), (5)). Während in J1 nur dreimal Fragepronomen auftreten (*warum* und *wo*), stellt Justus in J2 28mal Informationsfragen mit Fragepronomen. Fragen wie (10) beziehen sich nicht mehr ausschließlich auf die unmittelbare Situation, sondern lösen sich



Blockdiagramm 2: Häufigkeiten von Fragestrukturen der Phasen II/III und IV in Prozent in J1 und J2

Schon in J1 steht bei der Hälfte der Fragen das Verb in der Erstposition (10mal). In fünf dieser Fragen fehlt das Subjekt-Fragepronomen *was* (siehe (9)), sowie einmal *was* als Objekt. Diese Pronomen können leicht aus dem Kontext erschlossen werden.

- (9) war das denn? (J1)
 (10) warum has du unten die tür aufgelassen? (J2)
 (Die Praxis liegt im ersten Stock, die Haustür ist zur Lüftung des Flurs geöffnet.)

In J2 gibt es 12 vollständige Entscheidungsfragen (siehe (2)) und 22 korrekte Ergänzungsfragen mit *warum*, *wo*, *was*, *wie* und *wer*

aus dem aktuellen Handlungsbezug und zeigen, daß Justus' Fähigkeit zu einer interaktiven Kommunikation wächst.

3.3.3 Subjekte

In der Verwendung von Subjekten haben wir von J1 nach J2 eine deutliche Abnahme der absoluten Anzahl von Subjektauslassungen beobachtet (siehe 3.2). Mit Hilfe der Liste *Subjekte* lassen sich die relativen Werte berechnen: in J1 stehen den 36 Subjektauslassungen 46 Subjekte gegenüber, d.h. die Auslassungsrate beträgt 44%, und in J2 gibt es nur noch 17 Auslassungen, aber 100 Subjekte, d.h. nur noch eine Auslassungsrate von 15%. Die hohe Auslassungsrate in J1 führt zu einer Reihe von subjektlosen infini-

ten Verbalphrasen (siehe (6)), zu subjektlosen Verberstsätzen, in denen das Vorfeld inkorrekt unbesetzt bleibt (17mal; siehe (12), (14)), und zu vorfeldlosen Ergänzungsfragen (5mal; siehe (9)); alles Strukturen, die in J2 deutlich seltener auftreten. Wir nehmen an, daß der Fortschritt vor allem auf die Entwicklung im Bereich der Personalpronomen zurückgeht. Justus hat erst drei Wochen vor der Aufnahme das Pronomen *ich* erworben. Zuvor verwendete er *du*, wenn er auf sich selbst referierte, und *Herr Pits*, wenn er den Therapeuten ansprach. Mit dem Auftreten von *ich* verschwindet das Pronomen *du* zunächst und tritt erst allmählich (bis J2) wieder auf, dann aber in der zielsprachlich korrekten Bedeutung. Diese Entwicklung erklärt, wieso in J1 noch 50% der *ich*-Subjekte fehlen, während in J2 nur noch 26% ausgelassen werden. Darüber hinaus steigt der Anteil von pronominalen Subjekten von J1 nach J2 deutlich an: in J1 beträgt der Anteil 76% (63% Personalpronomen + 13% andere Pronomen) und in J2 91% (60 % + 31%). Dieser vermehrte Gebrauch anderer Pronomen deutet daraufhin, daß in Justus' Sprache deiktische und anaphorische Elemente an Bedeutung gewinnen. So zeigt auch die Entwicklung bei den Subjekten, daß Justus immer mehr sprachliche Mittel erwirbt, um über Inhalte außerhalb des jeweils aktuellen Handlungsbezuges zu kommunizieren.

3.3.4 Kasus

Der erste Überblick auf der Grundlage des Profilbogens vermittelt den Eindruck, daß in J1 Kasusformen aus zwei Phasen auftreten, die in dieser Kombination bei sprachunauffälligen Kindern nicht vorkommen (vgl. 3.2). Aus der Liste *Kasusformen* ergibt sich, daß das Kasussystem in J1 fast dasselbe ist wie in J2. Alle Übergeneralisierungen der Nominativform auf Akkusativkontexte in J1 haben die Form *ein* anstelle der Form *einen* (siehe (11)). Die Einschätzung dieser Form aber ist grundsätzlich problematisch. Auch umgangssprachlich wird die Form *einen* meist zu *ein* verschliffen – warum sollte Justus hier präziser sein als seine Umgebung? Wertet man die Form *ein* als umgangssprachlich korrekte Form in Akkusativkontexten, bleiben wie in J2 nur zwei Nominative in Dativ-

kontexten als Formen der Phase IV (siehe (12)). Da Justus zugleich Dativformen produziert (siehe (13)), schließen wir, daß Justus schon in J1 im Bereich Kasus die Phase V erreicht hat. Im Rahmen dieser Interpretation unterscheiden sich J1 und J2 nur hinsichtlich des Artikels *den*. Während *den* in J1 nicht belegt ist, gibt es in J2 *den* 6mal in Akkusativkontexten (siehe (14)), 3mal als Übergeneralisierung auf Dativkontexte (siehe (6)) und einmal als nicht-agentisches Subjekt (siehe (15)). Letzteres wird auch bei sprachunauffälligen Kindern gelegentlich beobachtet. Darüberhinaus sind J1 und J2 gleich: es gibt die gleiche Menge an Kasuskontexten und korrekte Dativformen, sowohl als pronominales Objekt (*mir*) wie auch als (enklitischer) Artikel nach verschiedenen Präpositionen. Da in J1 nur der mehrdeutige Artikel *ein*, aber nicht die eindeutige Akkusativform *den* belegt ist, führt erst in J2 die Verwendung von *den* sowohl zu eindeutigen Akkusativmarkierungen als auch zu eindeutigen Übergeneralisierungen dieser Form in Dativkontexten.

- (11) und ein neemann draufsetzen? (= schneemann) (J1)
- (12) laft in mein bett (= (die tiere) schlafen in meinem bett) (J1)
- (13) wir pieln mit der eisenbahn (J1)
- (14) hab den von jennifer (= den ball) (J2)
- (15) den häschen geht noch da ran (J2)

3.4 Gesamtinterpretation und Diagnose der grammatischen Entwicklung

Die Ergebnisse der einzelnen Interpretationsschritte sollen nun zu einer Diagnose von Justus' Sprachentwicklungsauffälligkeit zusammengeführt werden. Zunächst wird die Frage beantwortet, ob Justus' Grammatik verzögert oder abweichend ist. Dazu müssen die Defizite in Justus' Grammatik lokalisiert und aufeinander bezogen werden. Dann soll geklärt werden, wie sich die Grammatik von J1 nach J2 entwickelt. Dieser zweite Gesichtspunkt ist besonders im Hinblick auf eine Prognose relevant. Wir wollen zunächst noch einmal für die verschiedenen grammatischen Teilbereiche den jeweils erreichten Entwicklungsstand zusammenstellen.

Überblick über die Entwicklung in grammatischen Teilbereichen

Grammatischer Bereich	1. Erhebung J1	2. Erhebung J2
MLU	Phase III-IV	Phase IV
Wortarten	Phase III	Phase III
Konstituentenstruktur	Phase II-III	Phase III
Verbflexion Inventar	Phase III	Phase IV
SVK – reguläre Verbflexion	Phase II	Phase III
SVK – irreguläre Verbflexion	Phase IV	Phase IV
Verbstellung und Satzstruktur	Phase II-IV	Phase II-V
Fragen	Phase II-IV	Phase III-IV
Kasus	Phase IV/V	Phase V
Subjekte	Phase II	Phase III

1. Die Grammatik von Justus entspricht nicht einer frühen Stufe der normalen Grammatikentwicklung, sondern sie weicht vom normalen Erwerb qualitativ ab. Der qualitative Unterschied entsteht dadurch, daß seine Grammatik Formen verschiedener, nicht unmittelbar aufeinanderfolgender Entwicklungsstufen zugleich generiert. Wie der Überblick zeigt, erreicht Justus in einigen Teilbereichen die Phase IV oder gar Phase V, während die Entwicklung in anderen Bereichen auf Phase II/III stehengeblieben ist. Das heißt auch, daß die Grammatikentwicklung bei Justus verzögert ist, denn normale Kinder erreichen die Phase V mit Abschluß des dritten, spätestens des vierten Lebensjahres. Justus ist schon zum Zeitpunkt der ersten Erhebung im fünften Lebensjahr. Man beachte, daß wir bei Justus keine Formen gefunden haben, die im normalen Spracherwerb nicht auftreten.

Aus dem ungestörten Erwerb ist bekannt, daß bestimmte grammatische Teilbereiche in einem entwicklungslogischen Zusammenhang miteinander stehen, in dem Sinn, daß verschiedene Formen zugleich erworben werden oder daß der Erwerb bestimmter Formen den Erwerb weiterer Strukturen vorbereitet oder gar auslöst. Das gilt vor allem für den Zusammenhang zwischen dem Erwerb von Subjekt-Verb-Kongruenz und Verbzweitstellung (vgl. dazu Clahsen 1988). Es ist zu erwarten, daß primäre Probleme mit Vorläuferstrukturen dann auch zu sekundären Problemen mit Folgestrukturen führen. Genau das beobachten wir bei Justus. Für Justus ist es schwierig,

reguläre Verbflexive mit den Merkmalen für Subjekt-Verb-Kongruenz zu belegen. Das gilt besonders für die Dimension *Person* (siehe 3.3.1). Daß für Justus gerade die Klassifizierung der Flexive hinsichtlich Person im Singular schwierig ist, paßt zu der Beobachtung, daß er erst wenige Wochen vor J1 das Personalpronomen *ich* erworben hat und daß er erst in J2 das Pronomen *du* korrekt zu verwenden beginnt. Auf diese Unsicherheit im Gebrauch der Personalpronomen geht auch ein großer Teil der Subjektauslassungen zurück. Ein generelles Problem mit Subjekt-Verb-Kongruenz liegt nicht vor, denn die Korrektheitswerte für irreguläre Verbformen sind schon in J1 hoch und die Paradigmen fast vollständig. Diese Dissoziation zwischen regulärer und irregulärer Verbflexion führt dann dazu, daß Justus im Bereich Satzstruktur und Fragen Strukturen aus allen Phasen produziert – je nachdem welche Verben bzw. Verbformen er für seine Sätze wählt. Ein primäres Problem mit Satzstrukturen und Verbstellung hat Justus nicht.

Vor allem in der ersten Erhebung läßt Justus oft Artikel und Präpositionen aus. Wie Verbflexive sind auch Artikel Träger abstrakter grammatischer Merkmale. Artikel werden markiert für Genus, Numerus und Kasus. Auch hier nehmen wir an, daß nicht die grammatischen Dimensionen als solche für Justus das Problem ausmachen – indem er sich auf wenige Formen beschränkt, kann er Kasus beispielsweise gut markieren. Justus hat Probleme mit der Vielfalt der Formen, mit

den Paradigmen. Seine Lösung: er läßt die Artikel oft aus. Das Ergebnis von Artikel- und auch von Präpositionsauslassungen sind unvollständige Konstituentenstrukturen. Wir vermuten, daß die Ursache für die Auslassung von Präpositionen in der komplexen, relationalen Semantik dieser Funktionswörter liegt. Mit dem Fortschritt von Justus' Gesamtentwicklung von J1 bis J2 verschwinden auch die Präpositionsauslassungen.

Wir können zusammenfassen, daß die Defizite in Justus' Grammatik auf primäre Probleme mit einigen funktionalen Elementen zurückgehen, speziell mit dem Paradigma der regulären Verbflexion und mit den funktionalen Klassen Artikel und Präposition. Die Schwierigkeiten in den Bereichen Verbstellung und Konstituentenstruktur sind sekundäre Effekte. Es ist sicherlich nicht abwegig, Justus' Probleme mit funktionalen Elementen mit seiner Hyperkinetik in Verbindung zu bringen. Auditive Wahrnehmungs- und Differenzierungsprobleme können die Wahrnehmung und damit den Erwerb nicht-salienter (d.h. unbetonter, nicht-silbischer) sprachlicher Einheiten beeinträchtigen. Da Justus medikamentös behandelt wird und die auditive Wahrnehmung nicht getestet wurde, bleiben solche Überlegungen spekulativ. Auf die Beschreibung der grammatischen Störung haben sie keinen Einfluß; in der Therapie aber müssen sie berücksichtigt werden.

2. In den vier Monaten von der ersten zur zweiten Erhebung hat sich Justus' Grammatik weiterentwickelt. Der wesentliche Fortschritt ist der Ausbau des Lexikons im Bereich der funktionalen Elemente – also gerade in dem Bereich, in dem wir wesentliche Ursachen für seine grammatischen Probleme lokalisiert haben. In J1 verwendet Justus vier verschiedene Präpositionen, in J2 kommen drei dazu; in J1 verwendet er zwei Fragepronomen, in J2 kommen drei neue hinzu; erst in J2 finden wir -st an Verben, das Pronomen *du* und den kasusmarkierten Artikel *den*. Zugleich gehen Subjekt-, Artikel-, Verb- und Präpositionsauslassungen stark zurück. Mit anderen Worten: Justus wird expliziter. Eng verbunden mit dem Ausbau des funktionalen Lexikons sind seine syntaktischen Fortschritte in Konstituenten-, Satz- und vor allem Fragestrukturen. Justus produziert zwar in J2 keine grundsätzlich neu-

en Formen, doch steigt die Verwendung ziel-sprachlicher Strukturen deutlich an. Diese Entwicklung führt Justus zu den notwendigen sprachlichen Mitteln, sich aus dem aktuellen Handlungsbezug zu lösen und über die unmittelbare Situation hinaus zu kommunizieren.

Für eine Prognose der weiteren grammatischen Entwicklung von Justus scheinen uns drei Aspekte wesentlich:

1. Justus' Grammatik ist nur in eng umgrenzten grammatischen Teilbereichen defizitär.
2. Justus' Sprachentwicklung stagniert nicht, sondern zeigt deutliche Fortschritte innerhalb eines Zeitraums von vier Monaten.
3. Justus ist noch relativ jung.

Unter der Voraussetzung einer kontinuierlichen Therapie, die gezielt an Justus' grammatischen und lexikalischen Defiziten ansetzt, halten wir es für möglich, daß Justus noch bis Schuleintritt eine weitgehend unauffällige Grammatik erwirbt.

4. Konsequenzen für die Therapie

In die Konzeption einer Sprachtherapie für Justus müssen drei Aspekte eingehen. Justus wird immer wieder Phasen verminderter Aufmerksamkeit, Konzentration und Wahrnehmung haben. Also müssen in die Therapiesitzungen sowohl regelmäßige Entspannungsphasen als auch Konzentrations- und Wahrnehmungsübungen integriert werden. Der zweite Aspekt betrifft Justus' Wortschatzdefizit. Dieses Defizit haben wir für den Bereich der funktionalen Elemente in der grammatischen Analyse und Interpretation aufgezeigt. Justus zeigt aber auch Schwächen im Bereich der Inhaltswörter. In den ersten Behandlungsmonaten konzentrierte sich die Arbeit mit Justus auf die Erweiterung des Wortschatzes. Die Therapie beschränkte sich auf eine unspezifische Förderung durch überwiegend interaktive Spiele (Einkaufen, Rollenspiele mit Handpuppen und Bauernhof). Ein besonderer Schwerpunkt lag in der Hinführung auf Fragekontexte. Wie der Fortschritt im Bereich der Fragepronomen zeigt, war dieses Vorgehen erfolgreich. Das Verfügen über Objekt- und Fragewörter liefert das

notwendige Rüstzeug für die Erweiterung von Justus' kommunikativen Fähigkeiten. Die Förderung des Wortschatzes sollte nun auf die Erarbeitung ausgewählter Wort- und Bedeutungsfelder (in spielerischen, interaktiven Kontexten) ausgedehnt werden.

Der dritte Aspekt für eine Sprachtherapieplanung betrifft die grammatische Entwicklung. Die in Abschnitt 3 vorgestellten Ergebnisse legen einen Wechsel der therapeutischen Schwerpunkte nahe. Die grammatische Entwicklung von Justus ist so weit fortgeschritten, daß grammatische Strukturen gezielt und spezifisch gefördert werden können. Dabei sollte entwicklungsproximal vorgegangen werden (vgl. *Dannenbauer/Kotten-Sederquist* 1990, *Homburg* 1991, *Dannenbauer* 1992a,b, *Hansen* 1994). Wir gehen davon aus, daß Justus wie viele dysgrammatische Kinder relevante strukturelle Informationen nicht aus dem Input entnehmen konnte, daß er aber grundsätzlich über die dafür notwendigen sprachlichen Erwerbsmechanismen und Verarbeitungsstrategien verfügt (vgl. *Clahsen* 1988, *Rothweiler* 1988, *Hansen* 1994). Daher müssen die Strukturen und Formen, die das Kind als nächste erwerben soll, im Input so prägnant dargeboten werden, daß es sie wahrnehmen, isolieren und erkennen kann. Innerhalb einer vorstrukturierten Spiel- und Handlungssituation dienen dann Modellierungstechniken sowohl dazu, die Inputfrequenz zu steigern als auch die Aufmerksamkeit zu fokussieren (vgl. *Homburg* 1991). Wichtig ist, daß das Kind durch interaktiven Rollenwechsel zu Eigenproduktion angeregt wird und nicht zur Imitation vorgegebener Muster. Wie eine entwicklungsproximale Therapie konzipiert werden sollte, die sowohl strukturzentriert ist als auch die notwendigen sprachstrukturellen wie kommunikativen Bedingungen berücksichtigt, haben vor allem *Dannenbauer* und *Homburg* in verschiedenen Veröffentlichungen gezeigt. *Hansen* (1994) konnte die Effizienz eines derart psycholinguistisch fundierten Therapieansatzes in kontrollierten Therapieversuchen nachweisen.

In Abschnitt 3 haben wir gezeigt, daß Justus' grammatisches Regelsystem nur an bestimmten Punkten defizitär ist, während einige grammatische Subsysteme wie Kasus oder Satzbau weit entwickelt sind. Dieses

Störungsbild legt eine sprachspezifische Förderung nahe, da das grammatische Defizit eingrenzbar ist und nur den funktionalen Formenbereich betrifft. Hier macht Justus zwischen J1 und J2 erhebliche Fortschritte. Sein Problem konzentriert sich auf den Bereich der regulären Verbflexion, wobei die Belegung der Flexive mit den zielsprachlich korrekten grammatischen Merkmalen, vor allem für die Dimension *Person*, nicht gemeistert wird. Genau an diesem Punkt muß die Therapie ansetzen. Folgende grammatischen Elemente sind ins Zentrum solcher Situationen zu stellen:

- eine begrenzte Anzahl regulärer Verben,
- das Verbflexionsparadigma,
- das Paradigma der Personalpronomen als lexikalische Äquivalente für die grammatischen Merkmale, die mit den Verbflexiven verbunden werden sollen.

Die Begrenzung auf eine kleine Anzahl Verben ergibt sich aus der Begrenzung auf eine klar definierte Handlung. Der Spieldaufbau muß sicherstellen, daß das Verbflexionsparadigma allmählich aufgebaut wird. Denkbar wären verschiedene Varianten eines „Kochspiels“. Variante A: „Wettkochen“. Bei diesem Spiel sind Kind und Therapeut mit dem notwendigen Kochgerät sowie mit „Lebensmitteln“ ausgerüstet. Jeder „kocht“, was ihm gerade einfällt.

T: Ich koche zuerst Kartoffeln.
K: Und ich koche Nudeln.
T: Und dann koche ich

Von dieser Variante sollte man übergehen in eine erweiterte Variante: „Kochrezept vermitteln“. Die Therapeutin leitet das Kind zum Puddingkochen an. Dann läßt sich die Therapeutin vom Kind eine Kochanleitung diktieren, wobei sie die Sätze des Kindes hinsichtlich Personkongruenz modelliert.

K: Erst Topf aus Schrank holen.
T: Gut, also zuerst hole ich den Topf, und du holst die Milch.

Natürlich wird gerade Justus versuchen, auf Modalverbkonstruktionen auszuweichen, mit denen er gut zurechtkommt. In der Modellierung, d.h. in der modifizierten Wiederaufnahme der kindlichen Äußerung, verwendet der Therapeut aber immer nur das Vollverb. In-

dem man die Situation auf die Mahlzeit und deren Vorbereitung ausdehnt, kann man mit einer wachsenden Anzahl regulärer Vollverben arbeiten. Durch die Erweiterung der „Agierenden“ um eine Handpuppe, werden Kontexte für die 3.Ps.Sg. eingeführt.

Vergleichbare Rollen- oder auch Ratespiele werden von *Dannenbauer* und *Hansen* zur Förderung von SVK verwendet (vgl. dazu besonders das Zaubererbeispiel in *Dannenbauer/Kotten-Sederquist* [1990, 41] und die Ratespiele, die *Hansen* in seinen Therapieexperimenten verwendet [Hansen 1994]).

Natürlich wird in solchen Fördersituationen auch der Gebrauch von Subjekten und Artikeln angeregt. Für eine gezieltere Förderung dieser Bereiche sollte das Angebot an Kontexten für obligatorische Verwendung definierter Artikel erhöht werden, vor allem auch für verschiedene Kasusformen, da Justus im Bereich Kasus nur eine begrenzte Anzahl von Markierungen einsetzt. Dazu eignet sich beispielsweise das „Geschenkspiel“ (eine Variante eines Kasuselizitationstests, der im Düsseltdorfer Dysgrammatismusprojekt von *Clahsen* eingesetzt wurde). Dazu benötigt man eine Anzahl eindeutig zu identifizierender Figuren (die Oma, der Schornsteinfeger, die Katze usw.) und eine Reihe „Geschenke“ (den Roller, die Blume, den Ball, die Schokolade usw.) und dann wird geschenkt:

T: (nimmt den Schornsteinfeger)

Der Schornsteinfeger schenkt der Oma die Blume.

K: Die Oma schenkt der Katze die Milch.

Selbstverständlich ist die Äußerung des Kindes in diesem Beispiel ideal und – zumindest zu Beginn der Therapieeinheit – nicht als vollständige Konstruktion mit Subjekt und zwei Objekten zu erwarten. Artikel und Kasusformen werden aber auch in (Teil-)Strukturen mit nur zwei Argumenten geübt. Darüber hinaus kann dieses Spiel auch kombiniert werden mit Therapieeinheiten, die den Ausbau des Wortschatzes anstreben.

5. *Schlußbemerkungen*

Unser Anliegen war zu zeigen, daß die linguistische Interpretation eines Sprachprofils wesentlich zur Diagnose einer grammatischen

Entwicklungsstörung beitragen kann. Deutlicher als der ursprüngliche Profilbogen weist das von uns vorgeschlagene Übersichtsprofil auf die wesentlichen Defizite, aber auch Stärken in Justus' Grammatik hin. Die Detailinterpretationen, die durch die Option der sortierten Listen entscheidend erleichtert werden, führen dann zu einer exakten Lokalisation der grammatischen Defizite. Noch werden eine Reihe morphologischer Formen (Partizipien) und Markierungen (z.B. für Genus und Plural) und syntaktischer Strukturen (Passiv) in COPROF nicht berücksichtigt. Unsere Erfahrungen zeigen aber, daß Besonderheiten in diesen grammatischen Bereichen während der Analyse auffallen. Doch schon in der vorliegenden Fassung liefert eine grammatische Analyse mit COPROF wesentliche Grundlagen für eine differenzierte Diagnose einer grammatischen Entwicklungsstörung, für die Dokumentation von Entwicklungsfortschritten, für die Erstellung einer Prognose und für die Konzeption eines Therapieplans.

Wir wollen mit einer kleinen Randnotiz abschließen. In den letzten zehn bis fünfzehn Jahren hat sich das Wissen über den ungestörten Spracherwerb – auch des Deutschen – beträchtlich vermehrt. Zunehmend wird dieses Wissen in theoretische Modelle über menschliche Sprachfähigkeit integriert, so daß wir uns heute nicht mehr (nur) auf Beschreibungen von Einzelphänomenen oder auf individuelle Erwerbsverläufe beziehen müssen, sondern Sprache als komplexes System interagierender Module und Spracherwerb als einen systemischen Prozeß verstehen lernen. In der Aphasieforschung sind solche Modelle mittlerweile leitend, und die auf dieser Basis konzipierte Aphasitherapie erweist sich als effizient. Sowohl für die Erforschung von Sprachentwicklungsstörungen als auch für die theoretische Basis moderner Praxiskonzepte hat dieses Wissen neue Impulse gebracht (vgl. u.a. *Dannenbauer* 1992a, b, *Homburg* 1991, *Hansen* 1994), ohne daß es in der sprachtherapeutischen Arbeit mit Kindern bisher eine große Bedeutung gewonnen hätte. Ein wesentlicher Grund dafür scheint uns zu sein, daß in der sprachbehinderten-pädagogischen Ausbildung der Anteil der Sprachwissenschaft noch immer zu gering bemessen ist. Das gilt sowohl für die

Vermittlung fundierter Grammatikkenntnisse als auch für die Vermittlung spezifischer neuro- und psycholinguistischer Fachkompetenz. In diesem Zusammenhang erweist sich COPROF als ein hervorragendes Unterrichtsinstrument – auch wenn die Autoren diese Einsatzmöglichkeit nicht vorgesehen haben. Man kann kaum weniger trocken soviel über Grammatik, grammatische Analyse, Grammatikerwerb und Einschätzung einer grammatischen Auffälligkeit vermitteln als in einem ein- bis zweiwöchigen Kompaktkurs zur Profilanalyse, für den die Studierenden selbst eine Tonbandaufnahme mit einem sprachauffälligen Kind machen, diese Aufnahme transkribieren und mit COPROF am Computer unter Anleitung analysieren. Die ausführliche linguistische Interpretation des Profilogens, die zu konkreten Therapievor schlägen führen sollte, wird abschließend in Kleingruppen erstellt. Auch wenn eine solche Analyse und Interpretation für Diagnose und Erfolgskontrolle in der sprachtherapeutischen Praxis oder in der Sprachbehindertenschule in der Regel zu aufwendig sein wird: der Einsatz von COPROF im Studium schult das Gespür für grammatische Strukturen und Auffälligkeiten.

Literatur

- Callies, F.E., Kirsch, A.:* Rezension zu: Clahsen, H., Hansen, D.: COPROF: Der Computer als Hilfsmittel bei der Analyse freier Sprachproben. *Die Sprachheilarbeit* 35 (1990), 269-270.
- Clahsen, H.:* Die Profilanalyse. Ein linguistisches Verfahren für die Sprachdiagnose im Vorschulalter. Berlin 1986.
- Clahsen, H.:* Normale und gestörte Kindersprache. Linguistische Untersuchungen zu Syntax und Morphologie. Amsterdam 1988.
- Clahsen, H.:* Grammatiken für die gestörte Kindersprache – Zur Aufgabe der Profilanalyse bei der Sprachdiagnose. *Sprache – Stimme – Gehör* 13 (1989), 176-184.
- Clahsen, H., Hansen, D.:* COPROF (Computerunterstützte Profilanalyse). Köln 1991.
- Clahsen, H., Rothweiler, M., Woest, A.:* Lexikalische Ebenen und morphologische Entwicklung: Eine Untersuchung zum Erwerb des deutschen Pluralsystems im Rahmen der lexikalischen Morphologie. In: *Rothweiler, M.* (Hrsg.): *Spracherwerb und Grammatik. Linguistische Untersuchungen zum Erwerb von Syntax und Morphologie (= Linguistische Berichte, Sonderheft 3)*. Opladen 1990, 105-126.
- Crystal, D.:* *Profiling linguistic disability*. London 1982.
- Dannenbauer, F.M., Kotten-Sederquist, A.:* Sebastian lernt SUBJ + MOD + XY + V(inf)“. Bericht von einer entwicklungsproximalen Sprachtherapie mit einem dysgrammatisch sprechenden Kind. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN)* 59 (1990), 27-45.
- Dannenbauer, F.:* Grammatik. In: *Baumgartner, S., Füssenich, J.* (Hrsg.): *Sprachtherapie mit Kindern*. München, Basel (1992a), 123-203.
- Dannenbauer, F.:* Von der Sprachproduktion zum Multiperformanzprinzip: Der Stellenwert der Spontansprachanalyse für die Dysgrammatismustherapie. *Der Sprachheilpädagoge* 3 (1992b), 1-24.
- Hanke, S.:* Kritische Anmerkungen zur Profilanalyse von Clahsen. *Die Sprachheilarbeit* 32 (1987), 206-211.
- Hansen, D.:* Zur Wirksamkeit und Effizienz einer psycholinguistisch begründeten Methode der Sprachtherapie bei kindlichem Dysgrammatismus. *Sprache – Stimme – Gehör* 18 (1994), 29-37.
- Heidtmann, H.:* *Neue Wege der Sprachdiagnostik. Analyse freier Sprachproben*. Berlin 1990.
- Homburg, G.:* Konzepte und Ansatzpunkte der Dysgrammatismustherapie. In: *Grohnfeldt, M.* (Hrsg.): *Handbuch der Sprachtherapie*, Bd. 4. Störungen der Grammatik. Berlin 1991, 113-143.
- Nebel, A.:* Entwicklungsproximale Diagnose und Sprachförderung bei Schülern mit Problemen im Erwerb grammatischer Strukturen. *Der Sprachheilpädagoge* 4 (1990), 26-49.
- Rothweiler, M.:* Ein Fall von Dysgrammatismus. Eine linguistische Analyse. *Frühförderung Interdisziplinär* 3 (1988), 114-125.
- Rothweiler, M., Clahsen, H.:* Dissociations in SLI children's inflectional systems. A Study of Participle Inflection and Subject-Verb-Agreement. *Scandinavian Journal of Logopedics & Phoniatrics* Vol. 18/4 (1993), 169-179. (ebenfalls erschienen in: *Essex Research Reports in Linguistics* 2 (1993), 38-63.)
- Schrey-Dern, D.:* Screening-Verfahren zur Diagnostik des kindlichen Grammatikerwerbs auf der Grundlage der Profilanalyse nach Harald Clahsen. *Sprache – Stimme – Gehör* 14 (1990), 31-33.

Anschrift der Verfasserinnen und des
Verfassers:

Dr. Monika Rothweiler
Stefan Pitsch
Julia Siegmüller
FB 12 – Erziehungswissenschaften
StG Behindertenpädagogik
Schwerpunkt Sprachbehindertenpädagogik
Universität Bremen
Postfach 330 440
28334 Bremen

Frau Rothweiler ist Linguistin (Psycho- und Patholinguistik) und arbeitet als Wissenschaftliche Assistentin an der Universität Bremen im Studiengang Behindertenpädagogik (Schwerpunkt Sprachbehindertenpädagogik).

Herr Pitsch ist Sprachheilpädagoge (Lehramt und Diplom) in der freien Praxis.

Frau Siegmüller ist Studentin der Linguistik und Sprachbehindertenpädagogik an der Universität Bremen.

MAGAZIN



Birgit Appelbaum, Moers

Elternabende für Eltern von sprachentwicklungsverzögerten Kindern

– Ein Erfahrungsbericht –

Im Gespräch

Zusammenfassung

Zur Überbrückung der in der Regel langen Wartezeiten in der sprachtherapeutischen Praxis bietet es sich an, Elternabende zu organisieren, um für die Eltern die wichtigsten Informationen bezüglich folgender Fragestellungen zu besprechen:

- Wie lernen Kinder sprechen?
- Was macht die Sprachentwicklung aus?
- Welche Bedeutung hat die Umwelt für die Sprachentwicklung?
- Welche kommunikationsfördernden/kommunikationshemmenden Verhaltensweisen gibt es?
- Was bedeutet „modelling“?
- Welche Bedeutung hat Zuhören?
- Welche Spiele/Materialien können Kinder auf die Sprachtherapie vorbereiten?

1. Einleitung

Im folgenden möchte ich meine Erfahrungen bei der Arbeit mit Eltern von sprachentwicklungsverzögerten Kindern aufzeigen. Meiner Meinung nach ist der beschriebene Weg recht ergiebig und auch die betreffenden Eltern geben viele positive Rückmeldungen.

Auf die Idee, Eltern von sprachentwicklungsverzögerten Kindern frühzeitig zu beraten, brachte mich ein Vater, der nach einem Elterngespräch zu mir sagte: „Also, wissen Sie, diese Informationen und Tips hätte ich gerne schon vor einem halben Jahr gehabt. Da stand mein Sohn allerdings noch auf der Warteliste. Ich bin der Ansicht, ich hätte mich in vielen Situationen sicherer gefühlt!“

Diese Äußerung brachte mich ins Grübeln, und so überlegte ich, Elterngespräche in

Gruppen zur Überbrückung längerer Wartezeiten vorzubereiten und dabei die wichtigsten Informationen für Eltern zu bündeln. Es entwickelte sich nach und nach ein „Konzept“ von Elternberatung, welches ich nun näher beschreiben werde.

2. Bedeutung und Ziele der Elternabende

- Die Eltern sollen (allgemeine) Informationen und Hinweise zur Sprachentwicklung, zur Sprachentwicklungsverzögerung und deren Ursachen erhalten.
- In den (i.d.R.) langen Wartezeiten bis Therapiebeginn können Eltern im Umgang mit ihren Kindern mehr tun als ihnen bewußt ist.
- Wichtig ist mir, ein Bewußtsein/Sensibilität für Kommunikationssituationen zu schaffen, wodurch die Eltern die Sprachentwicklung ihrer Kinder fördern können. Ich stelle dazu Möglichkeiten vor und probiere diese auch praktisch mit den Eltern aus.
- Fragen und Unsicherheit können besprochen und geklärt werden. Ich sehe die Elternarbeit dabei nicht als Therapieersatz an, sondern sehe meine Aufgabe darin, grundlegende allgemeinere Fragestellungen anzusprechen, d.h. ich gehe weniger auf individuelle Probleme ein. Die persönliche Beratung ist aus meiner Sicht dann die Aufgabe der Therapeutin, die das Kind später sprachtherapeutisch betreut.
- Die Eltern können feststellen, daß sie mit ihren Problemen und Fragen nicht alleine

sind, d.h. sie kommen in Kontakt mit Eltern, denen es oft genauso geht wie ihnen. Das nimmt vielen Eltern Schuldgefühle und/oder Druck.

- Ich ermutige die Eltern zum gegenseitigen Austausch, zu Gesprächen untereinander und plane von Anfang an auch einen gewissen zeitlichen Rahmen dafür ein.
- Ich stelle den Eltern Spiele und Materialien vor, überlege mit ihnen gemeinsam, wie diese spielerisch und sprachfördernd genutzt werden können.

Meine Arbeit wird durch zahlreiche Videobeispiele demonstriert, meine Intentionen im Rollenspiel erfahrbar gemacht.

3. Organisation

Die Elternabende finden an vier Abenden statt, meistens einmal wöchentlich oder in 14-tägigen Abständen. Da möglichst beide Elternteile teilnehmen sollen, beginnen wir jeweils um 19.00 Uhr und enden ca. 20.30 Uhr. Die Gruppengröße beträgt 6 bis 8 Personen. Als Auswahlkriterium gilt das Alter des Kindes und die Diagnose: Alle Kinder sind etwa gleichaltrig und haben laut Erstdiagnostik ähnliche sprachliche Probleme.

Dabei ergibt es sich zwangsläufig, daß das Informations- und Sprachniveau der Eltern nicht gleich ist. Dieses habe ich aber noch nie als ein Problem erlebt. Falls es die Situation erlaubt, ziehe ich mich zurück und die Eltern übernehmen dann gegenseitiges Erklären und Erläutern bzw. helfen durch hinterfragen des Verhalten, bestimmte Bereiche für andere Eltern klarer zu beleuchten.

Als Therapeutin muß ich mir aber meinen eigenen Sprachstil vor Augen führen und darüber reflektieren, in welcher Form schwierige und komplexe Sachverhalte für alle anwesenden Eltern sowohl präzise erklärt als auch transparent gemacht werden können.

Eltern von z.B. körperlich-/geistigbehinderten/schwerhörigen Kindern nehmen nicht teil, da die Inhalte der Abende stark auf Interaktion abzielen und nicht auf eine gezielte Information bezüglich der o.g. Beeinträchtigungen. Diesen Eltern werden zunächst individuelle Beratungsgespräche angeboten.

Einzelberatung ist ebenfalls bei ausländischen Familien, wenn es zu Verständigungsproblemen kommen könnte, sinnvoll.

Nach Beendigung der vier Abende können auf Wunsch der Eltern oder von mir initiiert zusätzliche Einzelgespräche bezüglich der Interaktion zwischen Eltern und Kind mit Videounterstützung stattfinden.

4. Vorstellungsrunde

In der Vorstellungsrunde soll sich jedes teilnehmende Elternteil zu folgenden Punkten äußern (dabei ist es sinnvoll, Absprachen zwischen Ehepartnern möglichst zu vermeiden!):

- Kurzes Vorstellen der eigenen Person!
- Warum bin ich hier?
- Was fällt mir an meinem Kind besonders auf?
- Mit welchen Erwartungen/Wünschen/Zielen komme ich zu den vier Elternabenden?

Meistens bitte ich die Eltern, ein Foto von ihrem Kind zum ersten Treffen mitzubringen. So haben alle Beteiligten auch einen optischen Eindruck von den Kindern. Neben bereitgestelltem Kaffee, Mineralwasser und Plätzchen wirkt sich das sehr entspannend auf die Anfangsatmosphäre aus.

Die Wünsche/Interessen und Bedürfnisse der Eltern überschneiden sich oft und lassen sich in den geplanten thematischen Ablauf der Elternabende i.d.R. problemlos integrieren.

5. Themenschwerpunkte im Überblick

5.1 Wie lernen Kinder sprechen?

Was macht die Sprachentwicklung aus?

Welche Bedeutung hat die Umwelt für die Sprachentwicklung?

Bei der Vermittlung dieses komplexen Themas hilft mir der „Sprachbaum“ (vgl. *Wendlandt* 1992, 8-17, Abb. 1). Dadurch kann ich den Eltern deutlich machen,

- a) daß Sprechen das Ergebnis einer positiven Gesamtentwicklung darstellt, d.h. sich Sprache nur dann entwickeln kann, wenn eine Vielzahl von grundlegenden Fähig-

ihre Bedeutung auf die Kommunikation mit Kindern zu übertragen. Den Eltern soll bewußt werden, wie stark sich z.B. Gestik und Mimik auf die Kommunikation auswirken können und wie abhängig gerade Kinder davon sind.

Nach dem Bewußtwerden von kommunikationsfördernden bzw. -hemmenden Verhaltensweisen gilt es dann, sich auf die verbale Kommunikation zu konzentrieren. Dabei gebe ich den Eltern zunächst eine Zusammenstellung von schriftlichen Hinweisen und Anregungen. Diese beziehen sich

- auf das Sprechen von einfachen und kurzen Sätzen;
- auf das Begleiten von Handlungen mit sprachlichen Äußerungen (ohne allerdings die Kinder sprachlich zu „erschlagen“ bzw. diese in ihren sprachlichen Äußerungen einzuschränken);
- auf das Verbalisieren von Gefühlen;
- auf Zuhören und Aufmerksamkeit;
- auf den Zusammenhang zwischen „aggressivem“ Verhalten und sprachlicher Kompetenz;
- auf das Anleiten bzw. Informieren weiterer Bezugspersonen des Kindes.

Den Eltern leuchtet die Wichtigkeit des „correctiven feedbacks“ meist schnell ein. Gleichzeitig besteht aber oft eine Diskrepanz bezüglich der praktischen Umsetzung, so daß sich folgende Übung anschließt:

Jeder Elternteil bekommt ca. fünf kindliche Äußerungen von sprachentwicklungsverzögerten Kindern, die auf einer Karteikarte stehen. Ein Elternteil liest vor, der Nachbar reagiert auf diese Äußerung möglichst im Sinne des „correctiven feedback“. Die Runde geht erst weiter, wenn sich der Elternteil in der Rolle des Kindes verstanden fühlt! Auftretende Fragen, Probleme und Unklarheiten werden dabei anschließend mit allen Elternteilen diskutiert und besprochen (vgl. *Wendlandt* 1992, 102-105).

Als Ergänzung zu dieser Übung biete ich den Eltern Videoaufzeichnungen aus meinen Therapien mit Kindern bzw. Videos von Eltern im Umgang mit ihren Kindern an. Diese wer-

den dann ebenfalls besprochen und nach o.g. Kriterien untersucht.

Mir ist in diesem Zusammenhang wichtig,

- daß die Eltern bewußt eigene Gefühle wahrnehmen (z.B. wenn sie ständig direkt korrigiert werden oder sich ständig unverstanden fühlen);
- daß die Eltern eine Vorstellung davon bekommen, was sie tun können und sollen, aber auch, was sie besser vermeiden sollten, um die sprachliche Entwicklung ihrer Kinder zu unterstützen;
- daß den Eltern klar wird, daß sie nicht grundsätzlich „unfehlbar“ und „fehlerfrei“ agieren müssen bzw. können.

So entsteht nach und nach ein bewußterer und reflektierterer Umgang mit Sprache und ein Hineinversetzen-Können in die Situation der Kinder.

5.3 Zuhören – aber wie?

Meiner Meinung nach wird die Bedeutung des Zuhörens bei einem Rollenspiel am deutlichsten. Es gibt wieder die Rolle des Beobachters und zwei Gesprächspartner, die sich über ein vorher vereinbartes kontroverses Thema unterhalten. Entweder demonstriere ich mit einem Elternteil oder aber zwei Elternteile unterhalten sich, wobei der eine „pro“ und der andere „contra“ vertritt. (Wichtig: Ehepartner sollten nichts als Gesprächspartner agieren!). Ziel ist, sich intensiv auf die Äußerungen des Gegenübers einzulassen, gut zuzuhören und Verständnis für das Gesagte zu signalisieren. Bevor die eigene Meinung geäußert werden kann, muß zunächst der Gedanke des anderen (möglichst in eigenen Worten) wiederholt werden. Der Sinn liegt darin, durch Reformulieren Mißverständnisse und Streit zu vermeiden. Es ist sehr wichtig, daß die Äußerungen kurz und klar formuliert werden, damit der Partner das Gesagte verstehen und behalten kann. Erst, wenn eine Bestätigung vom Gegenüber erfolgt, darf die eigene Meinung geäußert werden.

Die Eltern empfinden es oft als schwierig, diese Aufgabenstellung länger als ein paar Minuten durchzuhalten. Ihnen wird bewußt, wie intensiv sie (eigentlich) zuhören müßten, um das Gesagte genau zu verstehen. Wir disku-

tieren in der Gruppe das Problem „Ich habe keine Zeit“ bzw. „Ich nehme mir keine Zeit“, welches aktives Zuhören verhindert.

5.4 Wie kann ich durch Spiele/Materialien mein Kind auf die Therapie vorbereiten?

Bei dieser Fragestellung ergibt sich für mich folgendes Problem: Was gebe ich den Eltern an die Hand, so daß sie damit in kürzester Zeit umgehen und mich in meinem therapeutischen Bemühen gleichzeitig unterstützen können? Die meisten Eltern sind sehr auf die Sprache ihrer Kinder fixiert und, besonders zu Beginn der Elternabende, eifrig bemüht, alles zu tun, was die Sprache ihrer Kinder verbessert. Ziel der Elternabende aber kann es nicht sein, die Eltern als „Kotherapeuten“ heranzubilden und ihnen Möglichkeiten z.B. für das Anbilden von Lauten an die Hand zu geben. Auch wenn Eltern dieses als Wunsch und Erwartung in der Vorstellungsrunde formulieren, kann und will ich diesem Wunsch im Rahmen dieser Elternabende nicht nachkommen.

Vielmehr ist es mein Anliegen, die Eltern auf vorbereitende sprachliche Übungen aufmerksam zu machen. Darunter verstehe ich z.B. das Entdecken, das Erkennen, das Verstehen, das Anwenden und das Differenzieren der Kinder von Geräuschen und Lauten. Ich stelle den Eltern Möglichkeiten vor, beim Geschichten-Vorlesen, beim Lieder-Singen, bei Kinderreimen und Fingerspielen Laute und Geräusche bewußter einzusetzen, um so die auditive Aufmerksamkeit der Kinder positiv zu beeinflussen, auszubauen und ggf. für Sprache nutzbar zu machen. Dieses ergänze ich durch Spieltips, wobei ich nochmals auf die oben angesprochenen Umgangsformen eingehen bzw. verweise.

6. Abschließende Reflexion

Die angesprochenen Themen sind außerordentlich vielschichtig und komplex. Zudem werden sie von mir in einem begrenzten zeitlichen Rahmen den Eltern angeboten.

Kann diese Menge an Informationen daher überhaupt effektiv von den Eltern verarbeitet und angewendet werden?

Die Rückmeldungen der Eltern zeigen, daß vier Elternabende vom zeitlichen Aufwand gut einzurichten sind. Außerdem zeichnen sich bei der Reflexion der Abende durch die Eltern folgende Meinungen ab:

- Die Rollenspiele, d.h. die Selbsterfahrung, wird als besonders wichtig herausgestellt;
- die Themenschwerpunkte „Zuhören“ und „correctives feedback“ werden als die wichtigsten beschrieben;
- die Eltern konnten ihre Fragen, Unsicherheiten klären, können sich (nach eigenen Angaben) besser in ihre Kinder hineinversetzen, sehen vieles mit anderen Augen, fühlen sich sicherer, sind beruhigter. Sie gehen insgesamt bewußter mit Sprache und Kommunikationssituationen um, erleben z.T. Bestätigung des eigenen Tuns;
- Gefallen findet auch die Mischung aus theoretischen Erklärungen und praktischem Tun;
- der Austausch untereinander wird von allen Eltern als besonders positiv empfunden!

Aus meiner Sicht ist es dringend erforderlich, so bald wie möglich bzw. therapiebegleitend weitere intensive Elternarbeit durch Einzelgespräche zu gewährleisten. Nur so läßt sich die Motivation und die Aktivität der Eltern langfristig erhalten und für eine positive Beeinflussung bei den sprachentwicklungsverzögerten Kindern nutzen.

Mit diesem Erfahrungsbericht möchte ich darüber hinaus Kolleginnen und Kollegen ansprechen, die in ähnlicher Art und Weise arbeiten, denn für mich bleiben viele interessante Fragen offen:

Hat diese Elternarbeit (ggf. langfristige) Auswirkungen, z.B.

- auf den Umgang zwischen Eltern und Kindern?
- auf die Sprache des Kindes?
- auf die Motivation, das Engagement der Eltern bezüglich regelmäßiger Inanspruchnahme sprachtherapeutischer Therapie?
- auf die Dauer der Therapie?

Ich würde mich über einen Austausch sehr freuen und Interessierte hiermit ermuntern, mit mir Kontakt aufzunehmen.

Literatur

Bachmair, S., Faber, J., Hennig, C., Kolb, R., Willig, W.: Beraten will gelernt sein. München 1989.

Brüggeborns, G.: So spricht mein Kind richtig. Reinbek bei Hamburg 1987.

Innerhofer, P.: Kleine Psychologie für Eltern. München 1990.

Jørgensen, M., Schreiner, P.: Kampfbeziehungen. Reinbek bei Hamburg 1989.

Rogge, J.U.: Kinder brauchen Grenzen. Reinbek bei Hamburg 1993.

Wendlandt, W.: Sprachstörungen im Kindesalter. Stuttgart 1992.

Wiener, H.S.: Sprache für ein ganzes Leben. Ravensburg 1990.

Anschrift der Verfasserin:

Birgit Appelbaum
Obere Birk 32 a
47443 Moers

Birgit Appelbaum ist Dipl.-Musikerin und Sprachheilpädagogin. Sie arbeitet als Angestellte in einer sprachtherapeutischen Praxis und ist wissenschaftliche Mitarbeiterin der Universität Köln im Fachbereich Heilpädagogische Musikerziehung/Musiktherapie.

Peter Broich, Mainz, Klaus Isenbruck, Idar-Oberstein, Elisabeth Orth-Jung, Hüffelsheim, Gerhard Zupp, Idar-Oberstein

Eine Reise nach Panama

Bauchladen

Alles was uns heute in unserer Welt begegnet und bewegt (Personen, Dinge, Gefühle, etc.), wird weitgehend gefiltert und über wenige Sinneskanäle wahrgenommen. Besonders (sprach-)beeinträchtigte Kindern mit ihren Einschränkungen im Ausdruck sollte ermöglicht werden, ihre Welt direkt, umfassend, ganzheitlich und mit allen Sinnen zu erleben. Diese intensiven Eindrücke machen den Weg frei für ein Mehr (Meer) an Ausdruck.

Sollten wir darüber reden, es erklären, im Kopf planen oder im Bauch erleben? In unserem Bauchladen boten wir eine Erlebnisreise nach Panama an, die uns auf der Suche nach den im Medienschwungel verschwundenen Sinnen, selbst neue Eindrücke sammeln ließ.

– Ein Reisebericht –

Am Anfang stand eine Entscheidung: Ich setzte meinen Namen auf die Liste für eine Veranstaltung mit dem Titel *Reise nach Panama*.

Der Name, zusammen mit dem ungenauen Programmhinweis *Bauchladen*, hatte mich neugierig gemacht. Panama, das roch nicht nur nach Bananen, sondern auch nach (sprachsonderpädagogischem) *Abenteuer*. Vielleicht ging es in eine kinästhetische Bananenrepublik oder durch irgendein (Panama-)Kanalsystem in die sensomotorische Unterwelt ... Man war schließlich in Hamburg! Ich hatte nichts Besseres vor und fühlte mich mutig genug für eine *Adventure-Tour*. Also machte ich mich gegen 14 Uhr auf den Weg zum Seminarraum.

Im zweiten Stockwerk konnte ich einfach der Nase nach laufen, denn Panama roch von oben bis unten nach Banane und anderen exotischen Früchten.

Der Bauchladen, ein fensterloser Raum, war übervoll – mit Kolleginnen. Sind Frauen die wahren Abenteurer'innen'? Wir müssen der Frage nicht auf den Grund gehen. Jedenfalls bot der Raum einiges, was mir zeigte, daß ich mich gut entschieden hatte. An den Wänden hingen Spruch-Plakate:

Augen zu, aufgepaßt		
Fragst du nach dem roten Faden, der rote Faden, der bist du! (Kükelhaus)	Wes das Herz voll ist, des gehet der Mund über. (Martin Luther)	Wir sehen nicht, daß wir nicht sehen. (Maturana/Varela)

Sprachlich wird der Mensch nur durch das, was er erlebt.
(E. Westrich)

<p>Die Umwelt, die wir wahrnehmen, ist unsre Erfindung.</p>	<p>Erfahrung ist die Ursache. Die Welt ist die Folge.</p>
<p>Wirk- lichkeit</p>	<p>Wahrnehmung - Falschnehmung</p>

(Heinz von Foerster)

Auf den Tischen standen geheimnisvoll verdeckte Schalen; später stellte sich heraus: Es waren *Sinnesstationen*. Die Sitzgelegenheiten waren zu einem Innenkreis angeordnet. Man nahm reichlich Platz und

schon begann die *Reisevorbereitung*. Die vier Reiseveranstalter/innen animierten mit dem fetzigen Indikativ „Warst Du schon da ... warst Du schon in Panama?“ zum Mitsingen.



Lied: *Warst du schon in Panama?*

(Text und Melodie nach Gerhardt *Schöne*
„Phantasia“)

Refrain:

Warst Du schon da? Warst Du schon da?
Warst Du schon in Panama?
Warst Du schon da? Warst Du schon da?
Da in Panama, da in Panama.

1. Verschied'ne Wege führ'n dahin:
der Luftweg mit dem Zeppelin,
und ist Dir das nicht schnell genug,
dann nimmst Du den Gedankenflug.

Den Landweg ja nicht mit der Bahn,
sonst kommst Du nie und nimmer an.
Du gehst zu Fuß und zwar bei Nacht,
dann bist Du da, eh Du's gedacht.

Der Wasserweg ist sehr bequem
im Hamburger Kanalsystem.
Der Zugang führt durch's Abflußrohr,
doch Dicke warne ich davor.

Refrain: Warst Du schon da? ...

2. Hier weiß man nichts von Stunk und Neid
und nichts von fester Arbeitszeit.
Wer lustig ist, der schafft etwas,
denn Arbeit macht hier allen Spaß. Ha-ha...

Hier wird geweckt die Emotion
für die Gefühlsexpedition.

Es riecht und schmeckt ganz wunderbar.
Wir Viere waren auch schon da.

Sprachheiler, oft Rhetorikstars,
die denken dann auch schon: Das war's!
Man sieht genug mit Herz und Hand,
viel besser als mit dem Verstand.

Refrain: Warst Du schon da? ...

3. Im Wohnungsbau gibt's keine Norm:
Das eine Haus hat Muschelform,
das zweite sieht nach Banane aus,
das dritte wie ein Schneckenhaus.

Und manche siedeln sich nicht an.
Die ha'm am Häuschen Räder dran.
Und manches Haus schwebt hin und her,
und andre schaukeln auf dem Meer.

Auf flachen Dächern pflanzen sie
sich Palmen an und Sellerie.
Da sitzen abends Frau und Mann
und gucken sich die Sterne an.

Refrain: Warst Du schon da? ...

4. Mit Kindern unterhält man sich.
Das gilt hier nicht als wunderlich.
Selbst Grottenolm und Hund und Katz
sind dankbar für 'nen kleinen Schwatz.

Hier gibt es Männerschwangerschaft,
die Kinder haben Bärenkraft.
Und wenn sich einer wichtig macht,
wird er von allen ausgelacht. Ha-ha...

Und jeder schmückt sich wie er kann.
Kein Zweiter zieht das Gleiche an.
Wer will geht nackt, auch außer Haus,
denn alle seh'n phantastisch aus. Ha-ha...

Refrain: Warst Du schon da? ...

5. Zensuren, Knast und Steuerpflicht,
Armee und Polizei gibt's nicht.
Auch keinen Mörder, keinen Dieb,
denn hier sind alle Menschen lieb. Ha-ha...

Die Schule, wie sie uns bekannt,
die gibt es nicht in diesem Land.
Ob jung, ob alt, das ist egal,
erzählen sich: Es war einmal ...

Den Unterricht, den man oft sieht,
den gibt's hier nicht. Man singt ein Lied,
nimmt Instrumente noch dazu
und spielt zusammen „Blinde Kuh“.

Refrain: Warst Du schon da? ...

6. Wenn Du nur etwas Muße hast,
dann mach' in Panama mal Rast.
Und wenn es Dir dort auch gefällt,
bring' etwas mit in uns're Welt.

Der Rückweg ist ganz schnell getan:
Man schaltet nur das Radio an
und blickt in einen Spiegel 'rein
und kneift sich in das linke Bein.

Refrain: Warst Du schon da? ...

Das Reiseangebot wurde konkretisiert und die Bedingungen erklärt, unter denen die Reise angetreten werden konnte.

Angebot!!!

Eine Reise nach Panama



Höre, fühle, rieche, schmecke und erlebe ein phantastisches Land!!!

Teilnehmer: Grottenolme (*Olimops speluncae*)

Fürsorgliche Reisebegleitung ist gewährleistet durch:

*R. Peter Broich
Klaus Isenbruck
Elisabeth Orth-Jung
Gerhard Zupp*

Im Reisepreis inbegriffen sind:
eine Bootstour, ein Dschungelwalk, Wasserspiele,
der Garten der Düfte und Klänge....

Und gleich waren die ersten Teilnehmerinnen bereit, sich die Augen verbinden zu lassen, um im angrenzenden Raum als Grottenolm eine Reise im Erfahrungsbereich der verbleibenden Sinne anzutreten, auf einem von den Reiseveranstaltern vorbereiteten Parcours, leise und in gebührendem Abstand voneinander. Währenddessen konnten die Wartenden die Zeit nutzen, indem sie partner- oder gruppenweise an den bereitgestellten Stationen Sinneserfahrungen machten. Es gab eine *Tast-*, eine *Schmeck-*, eine *Hör-*, eine *Riech-* und eine *Sehstation*. Außerdem lagen neben einschlägiger Literatur Erlebnisaufsätze, Diktate und Arbeitsblätter einer dritten Klasse aus, die eine ähnliche Sinnesreise nach „Panama“ bereits gemacht hat. Darin lohnte es sich zu schmökern.

Der Reisestrom nach „Panama“ wollte nicht abreißen.

Endlich war ich an der Reihe.

Panama, das war die totale Illusion. Die Reisebegleiter haben uns durch eine Welt von Klängen, von Gerüchen, von verschiedenen Tast- und Fühlqualitäten, über Höhen und Tiefen, durch Regen und Sonnenschein, durch Höhlen und über freies Gelände geleitet. Es war ein schönes Abenteuer, auf das

- Nach Panama können nur quasi blinde *Grottenolme* reisen.
- *Grottenolme* sind *Leisetreter* und *Einzelgänger*.

Grotten-Olm

(*Olimops speluncae*)



Herkunft: Niederhäuser Hermannshöhle

Grotten-Olme sind äußerst bewegungsfreudige Einzelgänger und Leisetreter.

Sie bewegen sich auf allen vier, können aber auch auf zwei Füßen gehen.

In der Regel hat der gemeine Grotten-Olm keinen Bock auf Paarung.

Sein Sehvermögen liegt etwa 100% unter der untersten durchschnittlichen Sehschwelle des ebenfalls in Niederhausen ansässigen Höhlen-Maulwurfs (*Museus speluncifax*)

Im Gegensatz dazu können Grotten-Olme unheimlich gut riechen; vor allem können sie sich gegenseitig gut riechen. Sie erspüren fast alles über die Haut oder spezielle Sinneszellen in den vorderen Extremitäten. Hören können sie mindestens so gut wie der artverwandte Grotten-Luchs (*Lynx speluncae*).

Das Geschmacksvermögen ist besonders ausgeprägt.

Außerhalb der Höhle zeigt ein Grotten-Olm mutistische Züge.

Nahrung: Der Grotten-Olm steht besonders auf panamesische Spezialitäten, bspw. Bananen.

Lieblingsbeschäftigung: Grotten-Olme sind phantasievoll und unternehmen gerne „Atwentscher“ - Touren.

Reisevorbereitungen	
Geräusche aus Panama: Zwei Dosen klingen gleich!	Düfte aus Panama: Suche Paare!
Nimm beide Hände und fühle Panama	Reiseliteratur

Reiseproviant
Augen zu - Mund auf! So schmeckt Panama!

ich mich eingelassen hatte und das Schönste war die angenehme Atmosphäre. Stets waren stille Helfer da, wenn ich meinen eigenen roten Faden verloren hatte. Hände führten mich, als es in schwindelnde Höhen ging, eine Hand drückte den Kopf sanft nach unten, wenn mein Weg durch eine niedrige Höhle verlief, durch die man nur kriechend hindurch kam, wollte man sich keine Beulen am Kopf holen. Hände streckten sich mir am Ende der Höhle entgegen, sie führten mich ans Ufer und halfen mir ins Boot. Hände schoben das Boot ins Wasser und lenkten es gefahrlos durch die bewegte See.

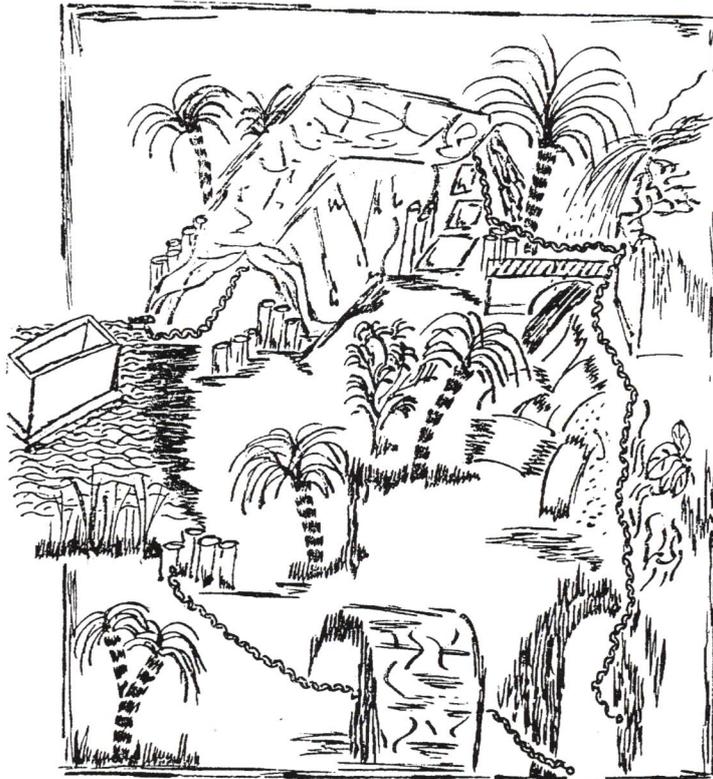
heulen, ich fühlte Wärme und Kälte, ich schritt auf einem schmalen ansteigenden Pfad an einem Wasserfall vorbei, meine Hände und Füße tasteten sich durch die unterschiedlichsten Bodenqualitäten und meine Nase nahm eine Vielfalt an Gerüchen auf. Es duftete nach Zitrusfrüchten, nach Bananen, nach Gewürzen und Blumen, nach Urwald und Exotik. Und, was ganz erstaunlich war: Ich habe ganz viel gesehen, obwohl meine Augen geschlossen waren.

Irgendwann kamen die Reisenden wieder aus dem dunklen Nebenraum zurück zum Ausgangspunkt ihrer



Hände führten mich – viel zu früh – wieder in die Realität zurück. Ich habe die Reise unglaublich intensiv *wahr*-genommen. Ich hörte es regnen und spürte die Regentropfen im Gesicht, ich hörte Affen und Papageien schreien, hörte Vögel zwitschern und Wölfe

Reise. Und sie sahen in der Tat aus, als hätten sie unwahrscheinlich viel erlebt. Sie mußten zuerst einmal wieder zu sich kommen, und dann durften sie einen Reisebericht abgeben, bevor sie ein Reiseandenken (Souvenir) erhielten.



Reisedokumentation

Panama ist:

- weit weg,
- traumhaft,
- aufregend,
- das Schönste der Tagung,
- spannend,
- gruselig,
- unheimlich,
- manchmal wunderschön,
- phantastisch,
- vielseitig.

Panama fühlt sich an:

- wie Bäume und Watte,
- wie Land und Wasser,
- wie etwas Fremdes und doch Vertrautes,
- weich, feucht, rund und kantig.

Panama riecht nach:

- Vanille, Nelken, Muskat,
- Regenwald,
- intensiv,
- von oben bis unten guuut.

In Panama gibt es:

- Dschungel und versteckte Affen,
- schaukelnde Hängebrücken,
- gruselige Höhlen,
- einen Wasserfall,
- Glitschiges und Klebriges,
- geheimnisvolle Geräusche,
- viele helfende Hände,
- sichernde Seile,
- eine aufregende Bootsfahrt,
- viel von dem, was uns fehlt.

Panama schmeckt nach:

- exotischen Früchten,
- mehr/Meer,
- Erfrischung,
- Zimt, Zitrone, Banane und Mango.

Souvenirs

Nachdem alle „Reisenden“ aus Panama zurück waren, reichte die Zeit noch für eine kleine Nachbesinnung, für Fragen – soweit die nicht schon vorher in Einzelgesprächen beantwortet waren. Wer wollte, durfte sich noch desillusionieren lassen und den Nachbarraum mit „offenen Augen anschauen“. Eine Teilnehmerin stellte lakonisch fest: „Panama ist von oben bis unten durcheinander!“

Für mich war Panama beeindruckend und ausgesprochen erholsam und dabei absolut kostenlos, aber ganz sicher nicht umsonst. Da fahr' ich demnächst noch einmal hin und nehme meine Kinder mit. Vielleicht beim nächsten Schulfest oder ...

Panama ist überall!!!

Literatur

Ayres, A. Jean: Bausteine der kindlichen Entwicklung. Berlin 1992.

Beck, J., Wellenhoff, H.: Sinneswandel. Frankfurt 1989.

Begemann, Ernst: In Situationen für das Leben lernen – individuell, spezifisch und doch gemeinsam. In: Arbeitsheft 32, Bezirksverband der GEW, Lüneburg 1989.

Bielefeldt, Elfriede: Tasten und Spüren. München 1993.

Brooks, Charles V.W.: Erleben durch die Sinne.

Doering, Waltraut und Winfried: Sensorische Integration. Dortmund 1992.

Eggert, Dietrich: Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung. Dortmund 1994.

Foerster, Heinz v.: Wissen und Gewissen. Frankfurt 1994.

Geißlinger, Hans: Die Imagination der Wirklichkeit. Frankfurt 1992.

Hentig von, Hartmut: Das allmähliche Verschwinden der Wirklichkeit. München 1984.

Irmscher Tilo und Eva: Bewegung und Sprache. Schorndorf 1988.

Janosch: Oh, wie schön ist Panama. Weinheim 1978.

Kükelhaus, Hugo: Fassen – Fühlen – Bilden. Köln 1978.

Kükelhaus, H., zur Lippe, R.: Entfaltung der Sinne. Frankfurt 1982.

Liebrich, Karl, Schubert, Helga: Auf den Schwingen der Bewegung und Phantasie. Donauwörth 1993.

Maturana, Humberto, R., Varela, Francisco, J.: Der Baum der Erkenntnis. Bern 1987.

Schärli, Otto: Werkstatt des Lebens – Durch die Sinne zum Sinn. Aarau 1991.

Vrllio, P.: Augen zu, aufgepaßt. Psychologie heute, Heft 5, 1993.

Westrich, Edmund: Der Stammler – Der Erlebensaspekt in der Sprachheilpädagogik. Bonn 1974.

Anschriften der Verfasserin und der Verfasser:

R. Peter Broich
Ludwig-Schwamb-Straße 52
55126 Mainz

Peter Broich ist Sonderschullehrer und arbeitet im Rahmen eines Schulversuchs in einer Integrationsklasse in einer Grundschule.

Klaus Isenbruck
Am Buchbrunnen 14
55743 Idar-Oberstein

Klaus Isenbruck ist Sonderschulrektor an der Sprachheilgrundschule in Idar-Oberstein.

Elisabeth Orth-Jung
Rheingrafenstraße 10
55595 Hüffelsheim

Elisabeth Orth-Jung ist Sonderschuloberlehrerin und arbeitet als Fachleiterin in der Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik/Grundschulpädagogik am Studienseminar für das Lehramt an Sonderschulen in 67657 Kaiserslautern, Mainzer Straße 8.

Gerhard Zupp
Am Bollenbach 12
55743 Idar-Oberstein

Gerhard Zupp ist Sonderschullehrer an der Sprachheilgrundschule in Idar-Oberstein und arbeitet als Fachleiter für das Fach Musik am Studienseminar für das Lehramt an Sonderschulen in 67657 Kaiserslautern, Mainzer Straße 8.

Hans-Alfred Linck, Bonn

Aufbau der Sprachbehindertenhilfe im Rheinland *)

Die Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe sind als Organe der kommunalen Selbstverwaltung der Städte und Kreise in Nordrhein-Westfalen u.a. zuständig für Sozialhilfe, Gesundheitspflege, Jugendwohlfahrt, und sie sind Träger von Schulen für Behinderte.

Als überörtlichem Träger der Sozialhilfe wurde ihnen durch das am 1. Juni 1958 inkraftgetretene „Gesetz für die Zuständigkeiten auf dem Gebiete des Fürsorge-rechts“, dem heutigen Bundessozialhilfegesetz, die Aufgabe übertragen, für die Behandlung von Hör-, Sprach- und Sehgeschädigten im Rahmen der Eingliederungshilfe geeignete Einrichtungen zu schaffen.

Zur damaligen Zeit verstand man unter sprachgestörten Personen: „stotternde, lispelnde, stammelnde oder näselnde Kinder“. Da diese bei der Einschulungsuntersuchung unter Umständen wegen ihrer Sprachbehinderung von der Einschulung zurückgestellt werden mußten, war die zwingende Forderung, während dieser Zurückstellung sprachtherapeutische Maßnahmen anzubieten und durchzuführen. Als Fachpersonal wurden Sonderschullehrer oder Sprachheillehrer herangezogen, die von den örtlichen Sozialämtern der Städte und Kreise beauftragt wurden, im Nebenamt diese „unter sonderpädagogischen Gesichtspunkten“ stehende Förderung sprachgestörter, nicht schulfähiger Kinder durchzuführen. Es war dies die Geburtsstunde der kommunalen Sprachheilambulanzen, die heute über ein weites Netz von ambulanten Angeboten verfügen und bei den Sozialämtern der Städte und Kreise angesiedelt sind.

Für die Untersuchungen und die Koordination des Behandlungsangebotes sind die Sprachheilbeauftragten zuständig. Diese arbeiten eng mit dem Landesarzt für Sprachgeschädigte Rheinland zusammen, der nach § 126 a BSHG den Städten und Kreisen als Fachberater zur Verfügung steht. Die Sprachheilbeauftragten stellen auch die Anträge zur Aufnahme in die Heilpädagogischen Kindergärten für Sprachbehinderte. Ein regelmäßiger Erfahrungs- und Meinungsaustausch erfolgt in der „Arbeitsgemeinschaft kommunaler Sprachheilbeauftragter im Rheinland“. Die Schaffung der Sprachheilkindergärten resultierte aus der Notwendigkeit, mit sprachtherapeutischen Maßnahmen nicht bis zu den Einschulungsuntersuchungen zu warten, sondern hiermit bereits im Kindergartenalter zu beginnen, um vorhandene sprachliche Defizite möglichst bis zur Einschulung abzubauen. Entsprechend den Aufnahmekriterien für Sprachheilkindergärten finden dort sprachbehinderte Kinder nach Vollendung des 3. Lebensjahres Aufnahme, bei denen

wegen der Art und Schwere der sprachlichen Behinderung eine ambulante Behandlung nicht ausreicht. Träger dieser Einrichtungen sind die Städte und Kreise sowie freie Wohlfahrtsverbände. Im Bereich des Landschaftsverbandes Rheinland bestehen z.Z. 15 Sprachheilkindergärten. Zunehmend werden integrative Kindertagesstätten geschaffen, in denen 5 behinderte und 10 nichtbehinderte Kinder in einer Gruppe gefördert werden. Integration behinderter und nichtbehinderter Kinder in Kindertagesstätten, aber auch in den Schulen, bedeutet nicht allein die „gemeinsame Erziehung“, sondern sie muß vorrangig die weitestmögliche Rehabilitation der Behinderung – hier der Sprachbehinderung – zum Ziel haben. Dies kann nicht kostenneutral durchgeführt werden, sondern es muß die Finanzierung des erforderlichen Fachpersonals gesichert sein.

Für sprachgestörte Kinder, die trotz ihrer Sprachbehinderung in den nichtsprachlichen Bereichen schulreif sind, wurden die Sonderschulen für Sprachbehinderte als Durchgangsschulen konzipiert. Sie vermitteln in 5 Schuljahren das geforderte Grundschulwissen, und die Kinder erhalten von sprachheilpädagogisch ausgebildeten Sonderschullehrern eine gezielte Behandlung der vorhandenen sprachlichen Ausfälle. Eine Überweisung in die entsprechende Klasse der Regelgrundschule erfolgt, sobald sich die sprachlichen Auffälligkeiten zufriedenstellend zurückgebildet haben. Für Schüler, bei denen nach Beendigung der Sonderschule für Sprachbehinderte als Grundschule weiterhin schwer therapierbare und langandauernde Sprachstörungen bestehen, wurden in der Trägerschaft des Landschaftsverbandes Rheinland die Rheinischen Landesschulen für Sprachbehinderte als Hauptschulen ins Leben gerufen, um eine weiterführende Schulform vorzuhalten. Hier wird die im Grundschulbereich begonnene sprachliche Förderung fortgesetzt, und die Absolventen können den Sekundarabschluß I bis zur Fachoberschulreife erreichen.

Zur Zeit sorgt der Gesetzentwurf zur „Weiterentwicklung der sonderpädagogischen Förderung“ für reichen Diskussionsstoff. Zunächst sollen in einem Schulversuch in sogenannten „Förderschulen“ lernbehinderte, erziehungsschwierige und sprachbehinderte Kinder gemeinsam gefördert und unterrichtet werden. In der Kombination dieser Behinderungsarten sehe ich große Probleme zu ungunsten der sprachgestörten Schüler. Sprachgestörte Schüler sind primär weder lernbehindert noch erziehungsschwierig. Sehr wohl können bei lernbehinderten oder erziehungsschwierigen Kindern Sprachstörungen auftreten, diese gehören aber,

*) Vortrag, gehalten auf der Festveranstaltung anlässlich des 25jährigen Bestehens der Abteilung für Sprachstörungen an der Rheinischen Landeskllinik in Bonn am 25. November 1994

insbesondere bei lernbehinderten Kindern, zum gesamten Symptomenkomplex. Diese Erkenntnisse führten zur damaligen Zeit zur Gründung der Sprachheilschulen. Hiermit war es gelungen, sprachbehinderte Kinder aus dem Förderkonzept der Lernbehinderten herauszunehmen, um sie einer speziellen sprachlichen Förderung zuzuführen. Man muß sich fragen, aus welchen Gründen dieses bewährte Konzept durch die Neuschaffung von „Förderschulen“ aufgegeben werden soll. Für die Förderung sprachgestörter Kinder bedeuten sie einen Rückschritt. Es bleibt nämlich zu befürchten, daß sprachgestörte Kinder, die früher einen Regelabschluß erreichen konnten, aus den „Förderschulen“ entlassen werden, ohne daß sie sprachlich optimal rehabilitiert wurden. Darüber hinaus werden bei ihnen größere Defizite im Schreib-Lese-Lernprozeß bestehen bleiben, als dies dem Verlauf einer Sprachentwicklungsstörung entsprechen würde, von den Ergebnissen in den Lernfächern ganz zu schweigen. Sie werden dann wirklich als „Lernbehinderte“ entlassen, eine Situation, die sich insbesondere auch auf die sich anschließende Berufsausbildung negativ auswirken wird.

Für die Kinder, die dem Kindergartenalter entwachsen sind, bei denen aufgrund von ausgeprägten Sprachstörungen eine Einschulung selbst in die Sprachheilschule noch nicht möglich ist, wurde im Jahr 1959 in Bonn-Oberkassel das „Rheinische Landeskurheim für Sprachgeschädigte“ eingerichtet.

Während die Sprachbehindertenhilfe für Kinder und Jugendliche schon weit fortgeschritten war, wurde in der Zentralverwaltung des Landschaftsverbandes Rheinland erst am 15. Juni 1961 das Referat 84 „Ärztliche Sprachheilbehandlung“, eine Untergliederung der Abteilung Gesundheitspflege, gegründet. Die Leitung wurde Herrn Prof. Dr. A. Leischner übertragen, der die Anwendung des BSHG auch für die sprachgestörten Erwachsenen forderte. Das Referat hatte die Aufgabe, alle sprachgestörten Erwachsenen (Aphasiker) im Bereich des Landschaftsverbandes Rheinland zu erfassen. Aphasische Patienten, deren Sprachstörungen meistens Folge einer schweren Hirnschädigung gewesen sind, wurden den psychiatrischen Rheinischen Landeskrankenhäusern zugewiesen, da sie als „hilfflose Personen“ galten. Es bot sich daher für Herrn Prof. Leischner an, die Erhebungen dort durchzuführen. Es stellte sich sehr bald heraus, daß neben der Erfassung von Sprachgestörten auch nach geeigneten therapeutischen Maßnahmen gesucht werden mußte. Während sprachgeschädigte Kinder im Landeskurheim für Sprachgeschädigte in Bonn-Oberkassel stationär behandelt werden konnten, waren stationäre Behandlungsmöglichkeiten für aphasische Patienten noch nicht gegeben. So wurde für diese Kranken im Jahr 1962 die „Klinische Abteilung für Sprachgestörte“ gegründet, die mit 9 Betten in einer Station des Rheinischen Landeskrankenhauses Langenfeld untergebracht wurde.

Aus verschiedenen Gründen war es notwendig, daß die Patienten, die für eine stationäre Sprachheilbe-

handlung angemeldet wurden, vorher ambulant untersucht werden mußten. Bei dieser ambulanten Untersuchung wurde neben der Diagnostik und Indikation auch ein Antrag auf Kostenübernahme bei der zuständigen Krankenkasse gestellt. Dies war zu dieser Zeit noch mit großen Schwierigkeiten verbunden, da die Bestimmungen der Krankenversicherungsträger eine „stationäre Sprachheilbehandlung“ bei Erwachsenen nicht vorsahen. Die Anzahl der Kranken, die zur Untersuchung kamen, um stationär behandelt zu werden, stieg ständig an und hatte zur Folge, daß im Jahre 1966 in Bonn die „Ambulanz für Sprachgestörte“ errichtet wurde.

Die örtliche Trennung zwischen der „Klinischen Abteilung für Sprachgestörte“ in Langenfeld und der „Ambulanz für Sprachgestörte“ in Bonn führte zu organisatorischen Schwierigkeiten, so daß laut Verfügung vom 18. März 68 die „Klinische Abteilung für Sprachgestörte“ von Langenfeld nach Bonn verlegt, auf 12 Betten erweitert und mit der „Ambulanz für Sprachgestörte“ vereinigt wurde.

Am 19. November 1968 erhielt die Klinische Abteilung mit Ambulanz für Sprachgestörte den Namen „Klinik für Sprachgestörte“. Organisatorisch war diese Einrichtung noch eine Außenstelle des Referates 84 „Ärztliche Sprachheilbehandlung“.

Am 27. November 1969 wurde durch Beschluß des Landschaftsausschusses des Landschaftsverbandes Rheinland die „Rheinische Landesklinik für Sprachgestörte in Bonn“ gegründet und zur selbständigen Außendienststelle erklärt. Ihr erster Direktor war Herr Prof. Leischner. Es war dies in der damaligen Amtszeit von Herrn Landesdirektor Dr. U. Klaus und Herrn Landesrat Prof. Dr. H.W. Müller.

Die Klinik ist von der Konzeption her auch heute noch in der Bundesrepublik Deutschland die einzige ihrer Art, die, als Vertragskrankenhaus von den Krankenkassen anerkannt, Patienten mit der Diagnose „Aphasie“ zur stationären Krankenhausbehandlung aufnehmen kann.

Erfreulicherweise werden inzwischen auch in neurologischen Rehabilitationskliniken und einigen neurologischen Akutkliniken im Rahmen des Behandlungsangebotes sprachtherapeutische Maßnahmen eingesetzt. Der Bedarf an Sprachtherapeuten in neurologischen Akutkliniken ist aber bei weitem noch nicht gedeckt. Auch müssen z.B. die neurologischen Rehabilitationszentren ihre Patienten entsprechend ihrer Aufnahmekriterien entlassen, auch wenn noch eine behandlungsbedürftige Aphasie vorhanden ist.

In positivem Maße hat sich die Einstellung der Krankenkassenverbände zur Übernahme der Kosten für eine ambulante oder stationäre Behandlung von Sprachgestörten gewandelt: Ich kenne noch gut die Ablehnungsbescheide von Anträgen zur Kostenübernahme aus den sechziger Jahren, in denen ausgeführt wurde, daß eine stationäre Sprachheilmaßnahme nicht eher übernommen werden könne, bevor nicht

„die notwendige Operation“ durchgeführt worden sei. Gemeint war hier eine kieferorthopädische Operation bei Kindern mit einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte. Von den Krankenkassen wurde nämlich eine Sprachtherapie nur für die in diesem Zusammenhang stehenden Sprachstörungen als Krankenkassenleistung anerkannt. Für die Behandlung aller übrigen Sprachstörungen, insbesondere bei Kindern, wurden sonderpädagogische Maßnahmen unterstellt, die nicht in den Zuständigkeitsbereich der Krankenkassen, sondern in den des Sozialhilfeträgers fallen sollten. Nach zähen Verhandlungen und Begründungen konnte schließlich erreicht werden, daß heute alle Stimm-, Sprech-, Sprach- und Redeflußstörungen als Erkrankungen anerkannt werden, wenn sie Folge einer Grunderkrankung sind.

Ist in der Anerkennung von Sprachstörungen als Krankheit der Durchbruch gelungen, wird heute im Sinne der Kostendämpfung zunehmend die Frage nach dem Nutzen und den Erfolgsaussichten einer Sprachtherapie gestellt, insbesondere wenn sich eine Sprachstörung über einen längeren Zeitraum hin erstreckt. Zitiert werden Literaturangaben, die beweisen wollen, daß sprachtherapeutische Maßnahmen bei Aphasien, deren Entstehung länger als zwei Jahre zurückliegt, keine therapeutische Effizienz mehr hätten. Eine Analyse dieser Literatur aber hat ergeben, daß die durchgeführte Sprachtherapie, die in diesen Studien beschrieben wurde, entweder nicht häufig genug erfolgte, oder der Behandlungszeitraum zu kurz war, oder nur eine sogenannte „Symptombehandlung“ der Sprachstörung stattfand. Unsere eigenen, nun 25jährigen Erfahrungen in der Behandlung von Aphasien widersprechen dieser „Zwei-Jahres-Grenze“. Das stationäre Behandlungskonzept muß allerdings tägliche Einzeltherapie sowie Gruppentherapie über einen Zeitraum von drei Monaten gewährleisten. Auch darf die Sprachtherapie nicht isoliert gesehen werden, sondern muß im Sinne einer Ganzheitsbehandlung in ein umfassendes Behandlungskonzept eingebettet sein. Dieses Konzept umfaßt neben der ärztlichen Behandlung der Grunderkrankung auch die hirnpathologische, neuropsychologische und neurologische Begleitsymptomatik. Unter dieser Intensivtherapie wurden sogar noch Besserungen erreicht bei Aphasien, die bereits länger als 10 Jahre bestanden hatten.

Aphasische Patienten werden durch die Erkrankung sehr häufig mitten aus dem Berufsleben herausgerissen, so daß die Sprachstörung nicht allein sie selbst, sondern in existentieller Weise auch die Familie betrifft. Das Unvermögen, sich sprachlich zu äußern, bringt insbesondere auch psychosoziale Probleme mit sich, die in Resignation, Vereinsamung und zum Teil in reaktive Depressionen mit Aggressionstendenzen münden können. Um daher den Angehörigen und Patienten nach der Entlassung aus der stationären Behandlung in Beratungsgesprächen zur Verfügung stehen zu können, wurde im Jahr 1976 der „Club der Aphasiker“ gegründet, aus dem im Jahr

1978 der „Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V.“ als Selbsthilfeorganisation hervorging. Eines der wichtigsten Ziele dieses Bundesverbandes ist es, Kenntnisse über die zentralen Sprachstörungen und die sich hieraus ergebenden Probleme für die Betroffenen einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich zu machen und zur Mitarbeit an diesen Bemühungen anzuregen. Er verfügt zur Zeit über 189 Regionalgruppen mit ca. 3.000 Mitgliedern.

Ein großes Problem bedeutet die ambulante sprachtherapeutische Versorgung allgemein und für die Aphasiker im besonderen. Um diese Situation zu verbessern, wurde an der hiesigen Abteilung durch Herrn Dr. *Stachowiak* die sogenannte computergestützte Sprachtherapie entwickelt, die nun bereits in sehr vielen Rehabilitationseinrichtungen Eingang gefunden hat. Es muß aber darauf hingewiesen werden, und dies möchte ich besonders unterstreichen, daß hiermit die Sprachtherapeuten nicht ersetzt, sondern in ihrer Arbeit mit dem Patienten unterstützt werden sollen. Der Kranke soll die Möglichkeit erhalten, mit dem in der ambulanten Einzelsitzung mit dem Sprachtherapeuten erarbeiteten Behandlungsprogramm zu Hause kontrolliert weiter zu trainieren. Da er bei der Arbeit am Computer auch eine vermehrte Zuwendung von Angehörigen und Bekannten findet, hat eine Entwicklung stattgefunden, die der Meinung vom „inhumanen Computer“ entgegenläuft. Der Computer kann und wird, so verstanden, neben dem therapeutischen Effekt auch dazu beitragen, die Kommunikation innerhalb der Familie und der Selbsthilfegruppen zu fördern und somit das Interesse für den Sprachgestörten neu zu beleben.

Die Klinik für Sprachgestörte hatte es sich auch zur Aufgabe gemacht, neben der Aphasiediagnostik und -therapie auch wissenschaftliche Forschungen auf dem Gebiete der Hirnpathologie zu betreiben. Um über die Ergebnisse zu berichten, wurde am 23. April 1965 das erste „Symposium über Sprache und Sprachstörungen“ durchgeführt. Mehrere auch nicht-medizinische Fachrichtungen hatten sich mit diesem Problem beschäftigt. Die konsequente Fortsetzung der damals begonnenen interdisziplinären Diskussion war die Gründung der „Arbeitsgemeinschaft für Aphasieforschung und -behandlung“ in Bonn im November 1973.

Im Zuge des Krankenhausgesetzes Nordrhein-Westfalen wurde am 01. Februar 1978 der Rheinischen Landesklinik für Sprachgestörte in Bonn das Zentrum für sprachgestörte Kinder und Jugendliche in Bonn-Oberkassel angegliedert und als Abteilung für Sprachstörungen an der Rheinischen Landesklinik Bonn weitergeführt. Es wurde somit eine Einrichtung geschaffen, in der Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Stimm-, Sprech-, Sprach- und Redeflußstörungen einer intensiven und störungsspezifischen Behandlung zugeführt werden können. Durch den Umzug in einen Neubau am 02. November 1992 wurde diesem Zusammenschluß auch sichtbar Rechnung getragen.

Anschrift des Verfassers:

Dr. Hans-Alfred Linck
Abteilung für Sprachstörungen
Rheinische Landesklinik
Kaiser-Karl-Ring 20
53111 Bonn

Dr. Linck ist seit 1975 Chefarzt der Abteilung für Sprachstörungen. Vom Landschaftsverband Rheinland wurde er entsprechend § 126 a BSHG zum Landesarzt für Sprachgeschädigte Rheinland bestellt.

Anlässlich einer wachsenden Frustration über sprachheilpädagogische Fortbildungsveranstaltungen möchte ich die Gründe dafür zur Diskussion stellen. Die Mehrzahl der von mir besuchten Fortbildungsveranstaltungen bestehen zum größten Teil aus Theorie. Wird die praktische Anwendung der Theorie überhaupt angesprochen, so konzentriert man sich fast immer auf die Diagnose. Die eigentliche Behandlung wird meist mit sehr allgemeinen Grundsätzen nur schemenhaft angerissen. Fragen nach konkreteren Behandlungsvorschlägen werden mit folgenden Standardantworten abgewiesen:

- „Patentrezepte kann ich nicht liefern!“
- „Jeder Fall ist verschieden.“
- „Wollen Sie ein Kochbuch?“

Um mit der letzten Äußerung anzufangen: Ja! Ich will ein Kochbuch! Bleiben wir bei diesem Vergleich, der mit Sicherheit so oft verwendet wird, weil er abschreckend wirken soll. Ich bin nicht nur Sprachheilpädagogin, sondern auch Mutter und Hausfrau: Kochbücher haben für mich ihre abschreckende Wirkung längst verloren. Trotz ungünstiger Ausgangslage (keine Kochausbildung) ist mir die Idee noch nicht gekommen, bei meinem Kochbuch auf Seite 1 anzufangen und bis Seite 359 durchzukochen, ungeachtet aller Vorlieben, Allergien und gesundheitlicher Bedürfnisse der Familie oder der Verfügbarkeit der Zutaten. Ich kann durchaus die Rezepte auswählen, die gesund, bekömmlich, saisongemäß und (mehr oder weniger) beliebt sind, und sie zur Not etwas abwandeln: auch ohne Ausbildung.

Zumal dies der Fall ist, wage ich zu behaupten, daß ich als ausgebildete, interessierte Sprachheilpädagogin durchaus in der Lage bin, aus einem Therapie-„Kochbuch“ passende „Rezepte“ auszuwählen und sie auch, wo nötig, abzuändern. Auch ist es mir in den letzten 17 Jahren praktischer Arbeit schon aufgefallen, daß jedes Kind verschieden zu behandeln ist, und ich habe sogar gemerkt, daß es keine Allheil-Behandlungsmethode gibt. Außerdem glaube ich kaum, daß ich mit diesen umwerfenden pädagogischen Leistungen alleine dastehe.

Darum: Wird noch einmal das sarkastische Angebot des Kochbuches gemacht, werde ich sofort zusagen.

Es ist gewiß so, daß die Behandlung ohne theoretische Vorkenntnisse und eine gute Diagnose in die Sackgasse führt. Was sind aber Theorie und Diagnose ohne die fundierte Behandlung wert? Ist die theoretisch fundierte Behandlung ausschließlich von sattsam weitergebildeten PraktikerInnen in der Abgeschlossenheit ihrer Arbeitszimmer zu entwickeln? Wer prüft denn diese Behandlungsmethoden auf ihre Validität? (s. Eingangszitat: ... es geht und keiner weiß warum!) Vortragende sind oft Wissenschaftler, und Behandlung ist schwer wissenschaftlich faßbar. Darum wohl kommen konkrete Vorschläge für die Behandlung nur selten und zaghaft. Bei Theorie und

dgs – Nachrichten

Aufruf der Landesgruppe Westfalen-Lippe

Die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. richtet durch die Landesgruppe Westfalen-Lippe in der Zeit vom 26.-28. September 1996 die XXII. Arbeits- und Fortbildungstagung in der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster aus. Das Thema lautet:

„(Re)Habilitation Sprachbehinderter – interdisziplinärer und (multi)professioneller Auftrag an Pädagogik, Medizin, Psychologie und Sozialpädagogik“

Mangelnde Kooperation und fehlende konzeptionelle Abstimmungen werden immer wieder beklagt; wir suchen in Münster nach einem Weg, in gegenseitiger Akzeptanz fachlicher Kompetenz Notwendigkeit und Anspruch interdisziplinärer Zusammenarbeit fachlich zu begründen, bezogen auf reale Situationen zu konkretisieren und die immer noch erfahrbare Distanz und Abwehr soweit wie möglich abzubauen.

Hieran mitzuwirken sind alle Fachdisziplinen aufgerufen durch Fachreferate und Praxis-Seminare, durch fachliche Diskussion, aber auch durch die aktive Teilnahme am Kongreß in Münster.

Anmeldungen von Fachreferaten, Fachvorträgen, Demonstrationen, Seminaren, Workshops und Ausstellungen können ab sofort erfolgen bei: Landesgruppe Westfalen-Lippe, Hermann Grus, Zur Hünenburg 2, 48691 Vreden, Tel. 0 25 64/25 60 oder 17 23; Fax: 0 25 64/25 47.

Echo

Was ist denn Theorie?

„Sag' Freund, was ist denn Theorie?“
„Wenn's gehen soll, und geht doch nie!“
„Und was ist Praxis?“
„Frag' nicht so dumm,
wenn's geht und keiner weiß warum!“

Diagnose steht zumindest ein Gerüst fest. Bei der Behandlung dagegen kann nichts feststehen, weil die Methode u.U. noch während der Anwendung dem Individuum angepaßt werden muß. Ein Gerüst aber – „Rezeptvorschläge“ – ist trotzdem möglich. Wir Zuhörer sind in der Mehrzahl doch Behandler. Wir sind mit der Notwendigkeit der Anpassungsfähigkeit vertraut. Wäre bei Fortbildungsveranstaltungen Zeit dazu eingeplant, könnten wir konkrete Verfahrensvorschläge machen, und die/der Referent/in könnte mit ihrem/seinem tieferen theoretischen Wissen prüfen, ob diese zur Erreichung des vorgegebenen Ziels etwas taugen oder nicht. Die besseren Vorschläge könnten festgehalten werden und mit der allgegenwärtigen Literaturliste ausgegeben werden. So könnte nach und nach aus Theorie und Praxis ein „Kochbuch“ entstehen. Wir müßten nicht mehr mit

dem sprachheilpädagogischen Äquivalent von einer Diätempfehlung wie „etwas mehr eisenhaltiges Gemüse“ heimgehen.

Es ist mir bewußt, daß einige Vortragende sich Mühe geben, *der konkreten Behandlung zeitlich und inhaltlich so viel Raum wie Theorie und Diagnose zu geben*. Diesen wenigen gilt mein herzlicher Dank. Alle anderen sollen sich bitte überlegen: Wenn die Theorie nicht direkt zur Weiterentwicklung der Praxis dient, wo liegt ihre Existenzberechtigung?

Anschrift der Verfasserin:

Susan Schelten-Cornish
Holzmannstr. 14
85276 Pfaffenhofen/Ilm

Rezensionen



Herbert Günther: Integration sprachbehinderter Schüler in die Regelschule. Eine empirische Untersuchung zur schulischen Integration in der Einschätzung und Beurteilung durch Sprachheilpädagogen in der Bundesrepublik Deutschland. Schriften zur Sprachheilpädagogik, Band 3. Herausgegeben von Manfred Grohnsfeldt. Edition Marhold im Wissenschaftsverlag Volker Spiess, Berlin 1993. 229 Seiten. 10 Abbildungen. Pb. 39,80 DM.

Ziel der vorliegenden Erkundungsstudie ist es, Einstellungen und Meinungen von Sprachheilpädagog(inn)en, und zwar erstmals unter Einbezug der Kolleg(inn)en aus den neuen Bundesländern, hinsichtlich „Möglichkeiten und Grenzen der Realisierung eines gemeinsamen Unterrichts von sprachbehinderten und nichtbehinderten Kindern einzuholen“ (190) und ein Einstellungsprofil zu integrationspädagogischen Fragestellungen zu erstellen. Der Autor (der im übrigen über langjährige eigene Erfahrungen mit integrativen sprachheilpädagogischen Arbeitsweisen verfügt)

setzt dabei eindeutig den Akzent auf primär schulorganisatorisch-institutionelle Aspekte der Integration sprachbehinderter Kinder.

Günthers Eingangsüberlegungen beschäftigen sich mit begrifflicher Analyse und Klärung der Termini ‚Integration‘ und ‚sprachbehindert‘. ‚Integration‘ wird vom Autor „in dieser Arbeit als wertfreier Beschreibungsterminus und nicht als ideologisch verbrämter Wertbegriff aufgefaßt“ (16) und infolge der schulorganisatorisch zentrierten Sichtweise unter Rekurs auf Braun „als die praktische Organisation und Durchführung eines gemeinsamen Unterrichts sprachbehinderter und nichtbehinderter Kinder in der Schule“ (16) bestimmt; die Verwendung des Begriffes ‚sprachbehindert‘ wird vor allem aus untersuchungspraktischen Erwägungen heraus beibehalten. Als dann zeichnet der Verfasser historische Entwicklungsstränge und aktuelle Strömungen der europäischen und deutschen Integrationsbewegung nach. Eine umfangreichere Literaturrecherche zum gegenwärtigen Stand der integrativen Unterrichtung sprachbehinderter Schüler(innen) und vorliegenden Erfahrungen mit dieser Unterrichtsform mündet in die Ableitung von sechs Untersuchungshypothesen, die sich auf die Einstellungen von Sprachheilpädagog(inn)en im Ost-West- und Nord-Süd-Vergleich und die Variablenkomplexe ‚Organisation‘, ‚Kooperation‘, ‚Schüler‘, ‚Pädagogen‘, ‚Kompetenz‘, ‚Unterricht‘ beziehen. Zur empirischen Überprüfung der Hypothesen wurde die Methode der schriftlichen Befragung angewandt, ein standardisierter Fragebogen erstellt und an 528 zufällig ausgewählte Sprachheilpädagog(inn)en (allesamt dgs-Mitglieder) verschickt; die Rücklaufquote betrug knapp 60 Prozent: 73 Prozent der Befragten arbeiten in Sprachheil-einrichtungen, nur lediglich 15 Prozent können unmittelbare Erfahrungen in Integrationsklassen oder als Ambulanzlehrer in Grundschulen vorweisen.

Die Auswertung förderte neben einigen signifikanten Unterschieden in der Bewertung der schulorganisatorischen Integration durch Sprachheilpädagog(inn)en aus den alten und neuen resp. nördlichen und südlichen Bundesländern eine Reihe übergreifender Einstellungsmuster und Tendenzen zutage, von denen hier nur einige wenige stichwortartig aufgeführt werden können:

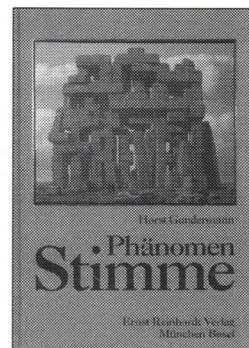
- die überwältigende Mehrheit der Befragten betrachtet die Kooperation aller Beteiligten (Sprachheilpädagoge, Regelpädagoge, Eltern) als fundamentalen Eckpfeiler einer integrativen Unterrichtung;
- viele Sprachheilpädagog(inn)en wünschen ein gleichberechtigtes Nebeneinander von Sprachheilschulen und Formen integrativer Beschulung;
- für Lehrkräfte steht bezüglich eines Einsatzes in Integrationsmaßnahmen das Prinzip der Freiwilligkeit oben an;
- Schülermerkmale (Schichtzugehörigkeit, Intelligenz, Grad der Sprachbeeinträchtigung) werden als Indikatoren für den Erfolg integrativer Bemühungen angesehen.

In seiner Synopse und Interpretation der (zuvor ausführlich vorgetragenen) Ergebnisse benennt der Autor u.a. Chancen und mutmaßliche Schwachstellen der Integration sprachbehinderter Kinder in das Regelschulsystem, setzt regionale Unterschiede des Einstellungsprofils sprachheilpädagogischer Fachkräfte auch mit (länderspezifischen) bildungspolitischen Präferenzen in Beziehung und skizziert abschließend Praxisperspektiven und Forschungsschwerpunkte einer schulischen Integration sprachbehinderter Kinder.

Die vorliegende Publikation leistet in mehrfacher Hinsicht einen bemerkenswerten und nützlichen Beitrag zu einer aktuellen Thematik. Auch wer die *Günthersche* Engführung des zugrundegelegten Integrationsbegriffs nicht oder zumindest so nicht mitvollziehen mag, andere Dimensionen einer integrativen Förderpraxis vernachlässigt sieht oder gegenstandsbezogene didaktische Aufschlüsselungen für vorranglicher hält, wird die facettenreichen Auskünfte des ausgearbeiteten Datenmaterials der Studie als Hintergrundinformation keinesfalls missen wollen. Zwar darf, wie der Autor selbst vermerkt, nicht übersehen werden, daß die Befragungsergebnisse „nur einen sehr kleinen Ausschnitt der gesellschaftlichen Bewertungsskala hinsichtlich der Integration Behinderter“ (184) widerspiegeln, sie eröffnen jedoch einem aufnahmewilligen (und über manche Textwiederholungen hinwegsehenden) Leser aufschlußreiche Einblicke in Einstellungen und Meinungen von Sprachheilpädagog(inn)en zur schulorganisatorischen Integration vor allem im Ost-West- sowie Nord-Süd-Vergleich. Naheliegender und instruktiv wäre es gewesen, die Untersuchung auszuweiten auf mögliche Einschätzungsdifferenzen von Befragten mit und ohne Erfahrungen in der gemeinsamen Unterrichtung sprachbehinderter und sprachunauffälliger Schüler(innen). Auch hätte man sich vorstellen können, daß Kernpunkte, Tendenzen, Forde-

rungen, wie sie in den (Selbst-)Einschätzungen zum Ausdruck gelangen, auf Kohärenz bzw. Vereinbarkeit untereinander hin erörtert worden wären. Das mindert nicht die Vorzüge der Studie, die schließlich manchen Denkanstoß für eine Problembearbeitung integrationspädagogischer Fragestellungen bereithält. Sachbezogene Darstellung und abgewogener Argumentationsstil der Studie heben sich zudem wohltuend ab innerhalb einer leider immer noch von Aufgeregtheiten, Anwürfen und viel ideologischem Qualm durchsetzten Integrationsdebatte. Nach der Lektüre des Buches wird sich mancher – zwar nicht mit Blick auf den Verfasser, wohl aber in Richtung Fachdisziplin – leise wundern (oder vielleicht gerade nicht?), warum die Sprachheilpädagogik sich so schwer tut, Grundfragen der gemeinsamen Unterrichtung sprachbehinderter und nichtbehinderter Kinder als didaktische Herausforderung anzunehmen. (Kennern der Materie fällt dazu immer häufiger die Sentenz des alten Brist ein: ‚Das ist ein weites Feld, Luise!‘)

Barbara Kleinert-Molitor



Horst Gundermann: Phänomen Stimme. Ernst Reinhardt Verlag, München 1994. Pb. 168 S. 48 DM.

Ein Buch, das sich bewußt essayistisch und populärwissenschaftlich mit der Darstellung von Fragen und Fakten begnügt, ohne aufwendige Literaturnachweise zu führen: Nur ein so kompetenter Fachmann wie *Gundermann* kann eine solche Art der Darstellung in so vielfältiger Differenzierung so engagiert und verständlich vorlegen.

Gundermann betont im Vorwort die Gefahr, der sich jeder Experte ausgesetzt sieht, und stellt das Buch als engagiertes Plädoyer vor, die vielfältige Einbettung des zentralen Themas Kommunikation als Beispiel für Grundlagenwissen zu begreifen. Seine Facetten und Wirkungen reichen weit über menschliches und fachliches Begreifen hinaus. Gleichwohl stellt er in zehn Kapiteln Aspekte der Betrachtung des Phänomens heraus.

Im ersten Kapitel macht *Gundermann* auf die Vielfalt des Begriffs aufmerksam, der transzendiert (Stimme

und Stimmung), der die gesamte natürliche Welt umspannt (Welthören) und so merkwürdig körperlos wirkt (zeitlos) und doch überaus sozial, ja sogar politisch (Stimmungsmache), der so merkwürdig ein „Stiefkinddasein“ führt (20).

Im zweiten Kapitel untersucht *Gundermann* die Frage, woher die menschliche Stimme stammt (20-33) und zeichnet das Evolutionsgeschehen und in ihm die Stimmentwicklung nach. Das Besondere der Sprechstimme bildet den Schwerpunkt des dritten Kapitels (34-48), das durch eine Grafik den verschiedenen Phasen der Sprechhaltung nachspürt (37) und der Funktion sozialer Maskierung und historischer wissenschaftlicher Deutungen. Zum Abschluß werden Ratschläge zur Gesunderhaltung der Sprechstimme festgehalten.

Das vierte Kapitel charakterisiert die Singstimme (49-64) und setzt sie von der Sprechstimme ab; Erkenntnisse über die Funktionen, das Zustandekommen und die Wirkungen der menschlichen Singstimme in Gegenwart und Vergangenheit werden zusammengetragen und interessant erzählt. Auch über Schulung und Hygiene der Sängerstimme werden spannende Einzelheiten mitgeteilt (so über *Caruso*, 63).

Zentral und aktuell und überaus bewegend wirken Fallbeispiele, die *Gundermann* zur Veranschaulichung gestörter Stimmen zusammenträgt (65-77). Seine Darstellung betont den gesamt menschlichen Begründungszusammenhang der gestörten Stimme. Daraus leitet *Gundermann* die besondere Verantwortung des Stimmheilers zu dialogischem Zusammenwirken mit den Stimmpatienten ab. Auch der Aufbau einer Stimmheilkur wird schematisch dargestellt und kommentiert (74).

Im sechsten Kapitel stellt *Gundermann* Aspekte zusammen, die die soziale, gesellschaftliche Bedeutung der Stimme erhellen (78-91). Eine Steigerung dieser Bedeutung läßt sich an philosophischen Schulen unseres Jahrhunderts ablesen, die der Funktion der Sprache als Medium des Geistes verstärkt ihre Aufmerksamkeit zuwandten.

Die Beeinflussung durch Sprache ist erheblich von Stimme abhängig. Das wußten alle Sprachmächtigen seit der Antike. Das wird besonders bedeutsam im Zeitalter der Medien. Das siebte Kapitel und das achte beschäftigen sich mit den Ausprägungen von Stimme in der bildenden Kunst (92-105) und der Literatur (106-123). Dabei wählt *Gundermann* die Kommentierung einiger prägnanter Beispiele aus der Kunstgeschichte zur Illustrierung seines Anliegens, die er sorgfältig auswählt. Besonders bedeutsam, so betont er, sind für das Thema die Expressionisten und die Dadaisten, weil sie zur ursprünglichen Lautäußerung des Menschen zurückführen. Diese Kunstrichtungen wirken sich auf die Literatur aus, und so häufen sich Zeugnisse aus Dada und konkreter Poesie, abgesehen von

einem kleinen Ausschnitt aus der Literaturgeschichte, den *Gundermann* hier zusammenträgt.

Im neunten Kapitel (S. 124-136) werden Stimmen der Tiere problematisiert und die alte Frage diskutiert, ob man von Tiersprache sprechen kann. Bioakustik, Biophonetik und Biokommunikation werden als Begründungshilfe bemüht. Auch Vogel- und Affenlaute werden intensiv erörtert.

Das zehnte und letzte Kapitel behandelt „die Stimme im Laboratorium“ (137-143) und erörtert den stetig aktuellen menschlichen Traum, die sprechende Maschine zu erfinden. *Gundermann* macht deutlich, daß der Rechner niemals so zu programmieren sein wird, daß ihm das nuancenreiche Spiel der Stimme auf der Basis individueller Gestimmtheit zu simulieren gelingt.

Zum Thema „Nachgedanken“ (144-153) skizziert *Gundermann* die Forschungsaktivitäten zum Thema, die gegenüber der Bedeutung des Phänomens bedauerlich unterrepräsentiert sind, vom Sonderfall Lachen einmal abgesehen. Zu den urkindlichen Stimmäußerungen zählt *Gundermann* noch das Weinen. Andere elementare Lautäußerungen wie Seufzen, Stöhnen, Keuchen, Schnarchen ... werden nur noch aufgezählt. Dann folgen Literaturangaben (154-160) und ein ausführliches, informatives Sachverzeichnis (161-164).

Das Buch ist für jeden Interessierten eine Bereicherung. Ein ermutigendes Beispiel, wie ein international anerkannter Fachkenner, interdisziplinär aufgefächert an einem der zentralsten Mysterien des Menschen, Allgemeinbildung zeigen und vermitteln kann, wenn er den Mut zur Lücke aufbringt.

Eberhard Ockel



Walter Trenchsel: Oralität und Nasalität in der deutschen Standardausssprache. Versuche zur Erfassung der intranasalen und oralen Schallintensität sowie deren phonetische Interpretation und Diskussion. Beiträge zur Phonetik und Linguistik, Band 65. WVT Wissenschaftlicher Verlag Trier, Trier 1994. 150 Seiten. Anlagenteil mit 75 Abbildungen und 9 Tabellen. 46,50 DM.

Es wäre falsch zu sagen, daß *Trenschels* Buch genau zum richtigen Zeitpunkt erschienen ist: angesichts der Diskussionen um den neuen Duden oder wo sogar von einem namhaften Phoniater öffentlich geäußert wird, es mit dem Sigmatismus nicht mehr zu genau zu nehmen. Die Monographie war schon lange notwendig, zumal das Buch „Das Phänomen der Nasalität“ des Autors leider lange vergriffen ist, denn im deutschsprachigen Schrifttum und in der Lehre hält der beklagenswerte Zustand des Weiterschleppens überholter Ansichten zur Frage der sogenannten nasalen Resonanz und der Gaumensegelfunktion noch immer an. Falsche diesbezügliche Vorstellungen können sich in der Therapie verhängnisvoll auswirken, und deshalb muß auf das Buch in dieser Zeitschrift aufmerksam gemacht werden, wenngleich es nur einen Aspekt seiner Darstellung berührt. *Trenschel* selbst weist auf einige therapeutische Konsequenzen hin (so auf den Seiten 49, 58, 74, 97, 99, 125).

Ein zentrales Kapitel findet man unter 7.2.4: Schlußfolgerungen aus den Versuchen mit Hinweisen für die phonetische Praxis. Hierin setzt sich der Verfasser mit den gängigen Argumenten zum Thema „Nasenresonanz“ beim Singen und Sprechen auseinander und hebt hervor, daß zu unterscheiden ist zwischen den subjektiv empfundenen Schallstärken, durch Knochen- und Weichteilleitung des Schalles hervorgerufen, und den tatsächlich abgestrahlten Schallenergien. Diese Unterscheidung in objektiv Meßbares und subjektiv Empfundenes in der Klangerzeugung mit ihren Schlußfolgerungen zählt mit zu den beeindruckendsten Leistungen des Verfassers. In diesem Zusammenhang ist eine Anmerkung zu einem scheinbaren Nachteil des Buches, was seine flüssige Lesbarkeit betrifft, angebracht. Es ist der umfangreiche Anlagenenteil (fast ein Drittel des Umfangs) und die ausführliche Beschreibung des Versuchsaufbaues, der Anforderungen an die Versuchspersonen und der Gerätekonstruktion. Die detaillierte Darstellung der Versuchsanordnung ist deshalb so wichtig, weil nur aus ihr und der Charakteristik der Versuchspersonen das Ergebnis eingeschätzt werden kann. Oft werden die Versuchsbedingungen in anderen Veröffentlichungen ungenügend beschrieben, und sie erwecken dadurch den Eindruck allgemeingültiger Resultate. Der Rezensent konnte die Tabellen leider nicht ohne Sehhilfen entziffern, wie überhaupt der kleine Druck bei relativ breitem Spaltensatz ermüdet. Wer an phonetisch-experimenteller Arbeitsweise und dem Nachweis der Thesen wenig interessiert ist, kann diese Teile übergehen, darf sich allerdings nicht beklagen, wenn ihm manches gewagt erscheint. Aber dem Mut *Trenschels* zu seinen eindeutigen Aussagen gebührt höchste Anerkennung. Der Rezensent hat leider nur wenige wissenschaftliche Monographien unter den Augen gehabt, die in so klarer verständlicher und dazu noch praxisbezogenen Diktion geschrieben waren.

Der Verfasser diskutiert zu Recht für Nasalitätsuntersuchungen auch untaugliche Methoden, weil sie manchmal als eine scheinbare Beweisführung in der

Literatur herangezogen werden, und wer sich da nicht auskennt, folgt ihnen unkritisch. *Trenschel* hat den oralen Schall und mittels Nasenolive den nasalen Anteil parallel aufgezeichnet und vermessen. Ein generelles Hauptergebnis lautet: „Beim Überblick über die Ergebnisse an Hand der Mittelwerte ergibt sich die für den Gesamttest wichtige Feststellung, daß im Hinblick auf die nasale Pegelregistrierung bei dem niedrigen Vokal [a:] in der Regel nur geringe dB-Werte aufgezeichnet werden, bei den mittelhohen Vokalen [e:] und [o:] höhere und bei den hohen Vokalen [i:] und [u:] die höchsten Werte. Dagegen entdecken wir die umgekehrten Proportionen bei den oralen Pegelwerten; hier weist der niedrige Vokal 'a:' den höchsten dB-Wert auf gefolgt von [o:], [e:], [i:] und [u:]. Die Feststellung, daß die oral und nasal aufgenommenen Schallintensitäten in einem bestimmten Verhältnis zueinander stehen, ist ein Grundergebnis der Versuche mit Olive und kann in der Tendenz bei allen Testfolgen beobachtet werden.“ (42)

Trenschel hat sehr genau die Übergänge von Konsonanten zu Vokalen und umgekehrt untersucht, die bekanntlich für die Therapie gestörter Sprechbewegungsabläufe wesentlich sind, wobei in diesem Zusammenhang insbesondere die Gaumensegelfunktion (Rhinophonien!) interessiert. Er bestätigt, daß die zeitlichen Übergänge von Vokalen zu Nasalkonsonanten beim fließenden Sprechen zwischen 25-30 msec. liegen und schlußfolgert, „daß sich die Schnelligkeit der Velumbewegung dem Sprechvorgang anpaßt, jedenfalls in der Weise, daß keine nasale Ekphoriation die Oralität der Vokale oder deren Unverwechselbarkeit als Vokalphoneme oraler Lautungen gefährdet“. Im weiteren bindet *Trenschel* hörphysiologische und -psychologische Fragen in seine Überlegungen ein und kann sich hierbei auf die gesicherten Erkenntnisse von *Zwicker*, *Feldtkeller* und *Lindner* stützen, um sie mit der Sprechpraxis zu vergleichen. Er schreibt, „daß innerhalb der deutschen Standardausprache keine Nasalität, die apperzipiert wird, in den Koartikulationsprozeß eingeht und sich auch keine relevante Nasalität apparativ feststellen läßt“, die Vokale der deutschen Standardausprache bleiben auch in Nachbarschaft von Nasalkonsonanten das was sie sind: orale Laute. Bei der heute umschgreifenden und von Fernsehen und Rundfunk allfällig geförderten Sprechweise entgleitet allenthalben das Bewußtsein, daß zur deutschen Sprache nicht nur eine Rechtschreibung gehört, sondern ebenso eine Rechtlautung. Von da aus wird nicht jeder mehr der Position des Autors folgen wollen, der die Aussprache der deutschen Literatursprache zugrunde liegt. Aber er führt uns unsere Verpflichtung vor Augen, angesichts der ans Wunderbare grenzenden funktionellen Vielgestaltigkeit unseres Phonationsorgans diese seine angelegten Möglichkeiten nicht mißbrauchen zu lassen, sondern zu achten und zu erhalten. Sicherlich ist das nicht allein eine Sache der Sprecherziehung, der Gesangstonbildung sowie der Therapie, sondern ästhetische Ansichten dürften ebenfalls ihren Anspruch anmelden.

Wolfgang Goldhan



Carl Dell, Jr.: Therapie für das stotternde Schulkind. Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V., Köln 1994. 192 Seiten. 33,80 DM.

Bei der vorliegenden Schrift handelt es sich um die Übersetzung und Bearbeitung eines Buches (Titel der amerikanischen Originalausgabe: *Treating the School Age Stutterer. A Guide for Clinicians*) aus dem Jahr 1979 durch Andreas *Starke*. Die Veröffentlichung geht damit auf Gedankengänge ein, die vor nahezu 20 Jahren niedergeschrieben wurden. Die Aktualität des Buches leidet darunter in keinem Fall. Im Gegenteil! Es wird ein therapeutischer Ansatz vorgestellt, der im deutschsprachigen Raum in größerem Ausmaß eigentlich erst in den letzten Jahren diskutiert und praktiziert wird.

Der Autor – selbst Stotterer und Schüler von *van Riper* – hat sich auf die Therapie drei- bis zehnjähriger Kinder spezialisiert. Hier hält er eine Heilung (im eigentlichen Sinne!) für möglich. Ansonsten ist er der Auffassung, daß das Stottern in jedem Fall tendenziell schwinden kann, wenn das Kind

- locker und ohne Anstrengung oder Vermeidung stottern kann und
- Sprechflüssigkeiten wahrgenommen und verstärkt werden.

Beide Bedingungen müssen erfüllt sein. Dementsprechend ist die Art des Vorgehens gestaltet. Es wird eine leichtere Art des Stotterns (*easier way of stuttering*) vorgemacht – jeweils gerade so, daß das Kind dies noch nachmachen kann. Der Therapeut soll dem Kind jeweils einen Schritt voraus sein, wobei die Art des Modellierens an die entwicklungsproximale Therapie bei dysgrammatisch sprechenden Kindern erinnert. Erreicht werden soll ein Stottern ohne Anspannung, indem das Kind zu immer leichteren Formen des Stotterns geführt wird. Angewendet wird die Therapie auf Formen beginnenden Stotterns sowie leichtes und chronisches Stottern, wobei sich der Autor für einen möglichst frühen Beginn ausspricht. „Man sollte nicht warten, bis die Störung unbezähmbar ist“ (188).

Insgesamt handelt es sich um eine verständlich geschriebene und fundierte Veröffentlichung, die sich durch eine Vielzahl an praktischen Beispielen zur Arbeit mit dem Kind sowie seinen Eltern und Lehrern

auszeichnet. Von daher kann man dem Übersetzer nur zustimmen, der in seinem Vorwort ausführt: „Hoffentlich trägt dieses Buch etwas dazu bei, daß viele stotternde Kinder, die heute und morgen Hilfe brauchen, nicht allein gelassen werden, weil die zuständigen Leute nicht Bescheid wissen oder darauf vertrauen, daß sich das Stottern schon von allein gibt, wenn man nur geduldig wartet“ (8f).

Manfred Grohnfeldt

Friedel Schalch: Schluckstörungen und Gesichtslähmung. Therapeutische Hilfen. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart 1994. 4. überarb. Auflage. 263 Seiten. 58 DM.

Die Dysphagietherapie stößt hierzulande auf mehr und mehr Interesse, entsprechende therapeutische Verordnungen vor allem in neurologischen und geriatrischen Einrichtungen nehmen stark zu. Dies ist wohl der Grund, warum *Schalchs* Buch, das immer noch zur deutschsprachigen Basisliteratur zählt, in der 3. Auflage von 1992 innerhalb von zwei Jahren vergriffen war, so daß sich der Verlag zur 4., „durchgesehene(n) und nur ganz leicht erweiterte(n)“ Auflage entschlossen hat. Schade, denn um sich auf dem sprachtherapeutischen Markt weiterhin behaupten zu können, hätte es gründlicherer Umstrukturierungen und Änderungen bedurft. So wäre dringend eine Entscheidung seitens der Autorin notwendig gewesen, an welchen Rezipientenkreis sich das Buch wendet. Im Vorwort zur ersten Auflage (1983) wird von Schwestern, Pflegern, Ergo-, Physio-, Sprachtherapeuten und Ärzten gesprochen. In diesem sich rasch entwickelnden Spezialgebiet ist es jedoch inzwischen unmöglich, eine derart breit gefächerte Leserschaft gleichzeitig anzusprechen.

Wenn das Buch für Sprachtherapeuten geschrieben ist (wobei mit den auf S. 80 erwähnten Logotherapeuten sicher Logopäden gemeint sind, die Logotherapie ist eine an *V. Frankl* orientierte Richtung der Psychotherapie), könnte man sich einige Kapitel und Abbildungen sparen: Die Beschreibung und Klassifikation von Dysarthrien sowie die Ratschläge über den Umgang mit dem Aphasiepatienten gehören zur „Grundausstattung“ einer sprachtherapeutischen Ausbildung. Auch die Anmerkungen zur Teamarbeit (81) und zur Arbeit mit Kindern (83) wären in einem solchen Fachbuch dann überflüssig. Und auch wenn die zahlreichen Abbildungen das Buch sehr anschaulich machen, hätte man auf einige der 35 Fotos zu aktiven Bewegungsübungen wie „Blasen“, „Mund weit öffnen“, „Lippen spitzen“, „Lippen ablecken“ usw. sicher verzichten können.

Also doch ein Buch für nicht-spezialisiertes Pflegepersonal? Dann erscheint mir jedoch die Anleitung zur Akupressur nach *Castillo Morales* (101), zur Gesichtsfazilitation (126) und zum Tapping (173) etwas gewagt. Nicht umsonst müssen diese Techniken unter

Anleitung gelernt werden, in einem Buch wäre zumindest sehr viel mehr Hintergrundinformation nötig gewesen. Diese Ungereimtheiten zeigen sich noch in vielen anderen Aspekten: Warum wird im Kapitel „Gesicht faszilitieren“ die anerkannte Methode PNF (propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation) nicht einmal erwähnt? Warum wird die Bezeichnung der Hirnnerven übersetzt (z.B. Vagus = „herumschweifender Nerv“ (7), ein sicher weniger bekannter Fachbegriff wie die Tachy- oder Bradykardie (51) dagegen nicht?

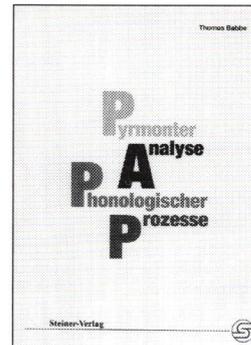
Aus diesem Problem des unklaren Adressaten ergibt sich u.a. die verwirrende Unstrukturiertheit des Buches, die schon im vier Seiten umfassenden Inhaltsverzeichnis deutlich zutage tritt. Zahlreiche Aspekte werden angerissen und später wieder aufgegriffen. So hätten doch die „Störungsursachen (Pathogenese)“ (36) eigentlich zur „Zusammenstellung von verschiedenen Schluck- und Eßstörungen“ (54) gehört, ebenso „Die Körperhaltung bei der Therapie und beim Essen“ (84) zu den „11 Eßregeln“ (237) oder zur „Vorbereitung des Patienten“ (241). Und die „Entscheidungskriterien zur Therapie“ (79) würden sich wesentlich besser an „Befunderhebung und Anamnese“ (62) als an „Therapiematerial“ anschließen. Druckfehler sind ein unvermeidbares Übel, aber es gibt zu denken, wenn in der *durchgesehenen* Auflage die Fehler in Fachbegriffen der vorigen Auflage wieder auftauchen: Es ist nun einmal die amyotrophe Lateralsklerose (46) und die Cheyne-Stokes-Atmung (53). Noch peinlicher, wenn diese Fehler bei Begriffen passieren, die es in der fehlerhaften Form auch gibt: Mit der „Dysphasie“ auf 80 ist sicher auch die Dysphagie gemeint und der „pharyngeale Verschuß“ (150) sollte doch wohl ein laryngealer sein.

Genug der Kritik, obwohl man noch manches anmerken könnte. Der Erfolg des Buches, der sich in Verkaufszahlen niederschlägt, basiert sicher auch auf der Praxisorientierung: Da sei zunächst die vom Gustav Fischer Verlag bewährte strapazierfähige Spiralbindung erwähnt, die erlaubt, daß man dieses Buch nicht nur in der Bibliothek, sondern auch in der therapeutischen Praxis einsetzen kann. Außerdem ist es schön, wenn das Therapiematerial so detailliert beschrieben wird, daß man es entweder selbst herstellen kann (78/79) bzw. wenn die Bezugsquellen so genau angegeben sind (256). Die inhaltliche Erweiterung, die sich seit der Ersterscheinung vollzogen hat (z.B. die Kapitel zur Videofluoroskopie und zur Dysphagiediät), zeugen von einer zeitgemäßen Orientierung an diesem aufstrebenden Thema.

Daher bleibt zu hoffen, daß die (m.E. leicht zu behebbenden) formalen Schwächen wenigsten in der nächsten Auflage bedacht werden, damit sich das Buch seinen Platz als Standardwerk innerhalb der Neuerscheinungen zur Dysphagietherapie bewahren kann.

Elisabeth Endres

Materialien und Medien



Thomas Babbe: Pyrmonter Analyse Phonologischer Prozesse (PAPP). Steiner-Verlag, Harmersbach 1994. (Nur Direktbestellung beim Steiner-Verlag, Hauptstraße 29, 77736 Zell am Harmersbach.) 149 DM.

Wie die Veröffentlichungen zum Problemfeld „Aussprachestörungen“ in den achtziger und neunziger Jahren zeigen, vollzieht sich ein zunehmender Wandel im Verständnis aussprachebezogener Entwicklungsstörungen. Beziehen sich Klassifikationen wie „Stammeln“ und „Dyslalie“ vornehmlich auf den motorischen Aspekt der gestörten Artikulation von Sprachlauten, so ist gegenwärtig eine differenziertere Betrachtung der kindlichen Lautsprachentwicklung und ihrer Störungen festzustellen. Der Begriff der „Aussprachestörungen“ vereint in diesem Zusammenhang sowohl den phonetischen als auch den phonologischen Aspekt der Aussprache.

Mit dem vorliegenden Verfahren der phonologischen Prozeßanalyse wird der Anspruch verfolgt, das aussprachebezogene Wissen eines Kindes, sein individuelles Regelsystem zu erkennen. Neben der sprachwissenschaftlichen Fundierung und Absicherung geht es dem Verfasser vor allem um die praktische Handhabbarkeit des Verfahrens in der sprachtherapeutischen Praxis, da es bislang nicht gelungen sei, ein Analyseinstrumentarium so zu konzipieren, das beiden Aspekten gerecht werden kann. So findet der Benutzer nicht nur eine differenzierte und mit vielen Beispielen versehene Anleitung zur Handhabung des Verfahrens, sondern in einem theoriebezogenen Teil eine ansprechende Auseinandersetzung mit dem zugrundegelegten Verständnis phonologischer Entwicklungsprozesse und Entwicklungsstörungen. Dieses Kapitel schließt mit einer *begründeten* Auswahl derjenigen phonologischen Prozesse ab, die durch die PAPP ermittelt und beschrieben werden können.

Doch bevor ich weitere Einzelheiten zum Verfahren darstelle, möchte ich einige Anmerkungen zu den Materialien machen. Das vollständige Analyseverfah-

ren besteht aus einem Anleitungsbuch (53 Seiten), 10 Situationsbildern, die jeweils 10 Prüfwörter enthalten, 100 Einzelabbildungen der Prüfwörter (10 Seiten), jeweils 20 Protokoll- und Auswertungsbögen (doppelseitig) sowie ein Falblatt mit Übersichten über phonologische Prozesse und distinktive Merkmale. Die Abbildungen sind ansprechend in schwarz-weiß gehalten, und man erkennt das Bemühen, die dargestellten Inhalte auf kindliche Lebensweltbezüge auszurichten. Kritisch anzumerken ist die Enge in den Tabellen des Protokollbogens, die keinen Platz für weitere Notationen, z.B. von Spontanäußerungen, läßt.

Die phonologische Prozeßanalyse umfaßt sechs große Gruppen von Prozessen: Substitutionen, Assimilationen, Reduktion von Mehrfachkonsonanz, Additionen, Elisionen und Umstellungen. Weitere Differenzierungen innerhalb dieser Gruppen führen insgesamt zur Erfassung von fünfzig Einzelprozessen (diese liegen zur besseren Handhabung in einer gesonderten Gesamtübersicht vor). Einhundert Prüfwörter, die sich auf die Situationsbilder beziehen, beinhalten vokalische und konsonantische Phoneme in unterschiedlichen Wortpositionen. Der phonetische Kontext, in dem die einzelnen Phoneme realisiert werden, findet keine Berücksichtigung.

Die einzelnen Schritte in der Durchführung des Verfahrens werden in der Anleitung ausführlich und gut nachvollziehbar beschrieben. Die Auswertung unterteilt sich in Protokollierung, Ermittlung des Phoneminventars, Ermittlung phonologischer Prozesse und die Zusammenfassung der Ergebnisse hinsichtlich ihrer förderungsrelevanten Schlußfolgerungen. Ergänzend werden in einem gesonderten Kapitel der Anleitung Überlegungen zur Therapie phonologischer Störungen angestellt. „Methodisch steht neben dem Modellieren die Verwendung von Minimalpaaren an erster Stelle, um Kinder in der Überwindung phonologischer Prozesse, insbesondere bei der Aneignung distinktiver Merkmale zu fördern“ (32; vgl. auch Thomas *Babbe*: Pyrmonter Wortpaare. 1993).

Abschließend ist die exemplarische Darstellung einer phonologischen Prozeßanalyse anhand der diagnostischen und therapeutischen Arbeit mit einem Vorschulkind hervorzuheben. Wer bis dahin noch Zweifel an der Handhabbarkeit und auch Notwendigkeit des Verfahrens hat, kann an dieser Stelle anschaulich vom Gegenteil überzeugt werden. Es besteht kein Zweifel daran, daß wir zur angemessenen Förderung von Kindern, die in ihrer phonologischen Entwicklung beeinträchtigt werden, gegenwärtig und auch zukünftig auf theoriebezogene Verfahren wie in der vorliegenden Art angewiesen sind.

Die phonologische Prozeßanalyse (PAPP) ist damit richtungsweisend, weil sie für sich in Anspruch nehmen kann, linguistische Grundlagen mit einer entwicklungstheoretischen Orientierung in formalisierter Form praxisbezogen verwertbar gemacht zu haben.

Annette Kracht



Hauke Stehn: Hilfe für das schreibauffällige Kind. Verlag Buchner und Partner GmbH, Hamburg 1993. 123 Seiten. Broschiert. 29,80 DM.

Mit diesem Buch gibt uns ein erfahrener Motopäde ein Konzept für die praktische Arbeit mit Vorschul- und Schulkindern an die Hand. Es enthält eine Fülle feinmotorischer Übungen, mit denen all jenen Kindern geholfen werden kann, deren Schriftbild stark von der Norm abweicht, die Schwierigkeiten in der Haltung des Stiftes haben, für die jede Bastelstunde eine Katastrophe ist.

Der theoretische Hintergrund wird kurz und übersichtlich in den ersten beiden Kapiteln dargestellt. *Stehn* gibt einen tabellarischen Überblick zur Entwicklung des Kindes im Hinblick auf Motorik und Wahrnehmung und richtet einen dringenden Appell an den Leser – gemeint sind auch Eltern und Erzieher –, für mehr Bewegung zugunsten einer gesunden motorischen Entwicklung zu sorgen. Wie sich Störungen der Graphomotorik (besonders beim „Erstschreiben“) auswirken, beschreibt er kurz und knapp im dritten Kapitel. Es folgt – in Kapitel IV – eine ausführliche Beschreibung des Übungsmaterials und der Vorgehensweise mit vielen Fotos, die die einzelnen Übungen verdeutlichen. Das Material selbst ist für jeden leicht zu beschaffen: Joghurtbecher, Rundholz, Sandsäckchen, Flummis, kleiner Plastikring, Murmeln, Wäscheklammern, Pappstreifen. Der Autor legt größten Wert darauf, daß die Übungen Freude machen, und dazu gibt er reichlich Anregungen (Kapitel V – XIII). Als Beispiele führe ich an: Das Leiterspiel der Finger mit dem Rundholz, die Fahrradtour bergauf und bergab mit dem Plastikring, Murmelmikado oder die vielfältigen Spiele mit den bunten Wäscheklammern.

Ich habe bei der Arbeit mit einem stark schreibmotorisch behinderten Kind nach *Stehns* Programm feststellen können, wie sinnvoll und klar strukturiert die Übungen aufgebaut sind und wie freudig sie aufgenommen wurden. Das Material hat außerdem einen so starken Aufforderungscharakter, daß Schüler und Therapeutin bald zu eigenen Spielen und Geschichten angeregt wurden. Das Ergebnis einer sechsmonatigen Behandlung ist eine deutliche Verbesserung der Handmotorik – verbunden mit einer schöneren Schrift,

die sich natürlich auch auf das Selbstbewußtsein des Schülers ausgewirkt hat.

Die in Kapitel XIV und XV vorgestellten Schreibhilfen (z.B. „Pencil Grips“, „Schreibkugeln ...) und die Tips für linkshändig schreibende Schüler – auch für den häuslichen Arbeitsbereich – geben Eltern und Lehrern zusätzliche Hilfen. An Bezugsquellennachweise wurde ebenfalls gedacht.

Der o.g. Preis sollte kein Hindernis sein, dieses ausgezeichnete Praxisbuch zu erwerben und zu erproben, denn – so argumentiert der Autor – „... eine tägliche 10-15minütige feinmotorische Beschäftigung im Unterricht wird vielen Kindern als schreibmotorische Unterstützung zugute kommen!“ Dieses Buch gehört m.E. in die Hand eines jeden Grund- und Sonder-schullehrers, zumal es in der Richtung bisher nichts Vergleichbares gab.

Gabriela Krümmel



Giselher Gollwitz: Richtig und fließend sprechen lernen. Die Praxis einer gestaltpädagogischen Sprachförderung. Verlag Giselher Gollwitz, Bad Abbach 1994. 35 DM. (Bezugsadresse: Verlag Giselher Gollwitz, Kanalstr. 12, 93077 Bad Abbach)

In der bewährten pädagogisch-therapeutischen Tradition legt Gollwitz ein neues Buch mit einer Fülle von praxisorientierten, jederzeit einsetzbaren Arbeitsmaterialien vor, die sprachauffälligen Schülern ermöglichen sollen, sich zu „phonetisch-phonologisch kompetenten“ und „flüssigen“ Sprechern“ (16) zu entwickeln.

Das zugrundeliegende gestaltpädagogische Konzept wendet sich gegen die übliche „portionierte wöchentliche Kurztherapie“ (7) und befürwortet ein ganzheitliches Therapieverständnis, in dem der handelnde Dialog im Vordergrund steht. In einer sehr anschaulichen Gegenüberstellung von tradierten Therapieformen und gestaltpädagogischem Konzept wird diese Grundhaltung in bezug auf das Therapeuten-Selbstverständnis, das Therapeuten-Klienten-Verhältnis, das therapeutische Setting und die Bedeutung von Sprache und Kommunikation innerhalb dieses Modells er-

läutert und konkretisiert (Teil 1). Die nachfolgende spezifisch „sprachheilpädagogische Ausrichtung“ (13) macht die Bezüge zu Affolters problemlösenden Alltagsgeschehnissen als den Wurzeln sprachlichen Aufbaus deutlich und begründet die handlungstheoretische Therapiekonzeption. Therapie wird als dialogisches Spiel begriffen und dieses aktive Spiel als Sprachlernort (*Kleinert-Molitor*). Durch die grundlegende Akzeptanz der kindlichen (prä-)verbalen Muster und eine angstfreie Atmosphäre ergibt sich ein sinnvoller kommunikativer Austausch, eventuell auch ohne Worte.

Bei den beschriebenen Therapieelementen steht demgemäß die angstfreie, handelnde Auseinandersetzung mit der eigenen Ganzheit, der Umwelt und den Kommunikationspartnern im Vordergrund. Je nach individueller Ausprägung der Störung wird hier eine immense Bandbreite von Fördermöglichkeiten angesprochen, so z.B. auf den Ebenen der Selbst- und Fremdwahrnehmung, des beidhirmigen Lernens, der körpernahen Kommunikation, des freien Sprachflusses etc. Die dazu vorgestellten Übungen beziehen sich auf Aspekte der Atmung, Melodieführung und Rhythmisierung der Sprache, aber auch auf die Entwicklung und Förderung lautsprachlicher Fähigkeiten. Die Lernziele der Übungen sind dabei jeweils nach Art der Störung unterschieden, d.h. in ihrer Wirkung auf aussprache- oder redeflußgestörte Kinder, was eine Auswahl der Methoden erleichtert. Besonders positiv hervorzuheben sind die Übungen zur Bewußtmachung des metasprachlichen Zusammenhangs von „Eindruck und Ausdruck“ (127 ff), in denen Körpererfahrungen (individueller Eindruck) in Körperhaltungen (Körperausdruck) und Mund- bzw. Artikulationsbewegungen überführt werden. So wird z.B. die Erfahrung, wie sich Sand anfühlt, durch eine lockere, „rieselnde“ Körperbewegung dargestellt und von entspannt zischelnden Geräuschen begleitet, wohingegen ein spitz gezackter Kamm durch einen starren Körper mit abgespreizten Fingern ausgedrückt und von abgehackten Lauten begleitet wird. Kontakt- und Dialogübungen, die Entspannungselemente, Führen-Folgen-Übungen, Körperwahrnehmungen, Phantasieereisen, Yoga- und Meditationsanteile etc. verbinden, sowie Themenvorschläge, wie man die Therapie-Erfahrungen in den Alltag übertragen kann, runden das Konzept ab.

Die umfangreiche und vor allem theoretisch fundierte Zusammenstellung überzeugt beim Lesen und macht neugierig auf eigene Erfahrungen im Umgang mit den Vorschlägen, ist also für alle Beteiligten motivierend. Trotzdem möchte ich zwei inhaltliche „Haken und Ösen“ nicht verschweigen, über die ich gestolpert bin: Zum einen habe ich den Titel des Buches als mißverständlich empfunden, solange mir noch nicht klar war, daß die Zielgruppe Lehrer und Schüler sind. „Sprechenlernen“ ist bei mir mit der Assoziation „Spracherwerbsphase“ verbunden, und ein Programm zum richtigen und fließenden Spracherwerb erscheint mir ebenso überflüssig und verfehlt wie ein „Programm

zum richtigen und fließenden Laufenlernen aus krankengymnastischer Sicht“. Dieses Mißverständnis hat sich natürlich beim Lesen aufgeklärt, aber ein leises Gefühl der Enttäuschung bleibt: Ich hatte als Zielgruppe Vorschulkinder erwartet, nicht Schulkinder.

Ein anderer für mich kritischer Punkt waren die häufig sehr pauschalisierenden Äußerungen über „Redeflußgestörte“ (als solche), z.B.: „Sein eigentliches Problem steckt jedoch in seiner subdominanten ‚Gefühlshemisphäre‘, die primär für (verbale) Hemmungen und Stocken verantwortlich ist“ (27). Hier scheint mir das alte Vorurteil geschürt zu werden, daß Stottern ein hauptsächlich psychisches Problem ist und als Ausdruck verdrängter, unterdrückter oder schlecht integrierter emotionaler Erfahrungen und Bewältigungen anzusehen ist. Die therapeutischen Konsequenzen sind dementsprechend auf Entspannung, Förderung des Selbstbewußtseins und der Selbstwahrnehmung zu konzentrieren. Was macht man aber, wenn man am Ende der Therapie feststellt, daß man ein glückliches, entspanntes, selbstbewußtes Kind vor sich hat, das aber immer noch stottert? Was macht man mit den Eltern des Kindes? Die indirekten Methoden, die hier vorgestellt werden, greifen mir zu kurz, werden aber vielleicht von unerfahrenen Stotter-Therapeuten als ausreichende Handlungsrichtschnur angesehen (wie es der Titel suggerieren mag).

Ich möchte betonen, daß diese Kritikpunkte meine ganz subjektiven Eindrücke widerspiegeln, mein persönliches „Ja, aber ...“-Resümee. Ich möchte damit niemanden von der Lektüre dieses Buches (und vor allem seiner Umsetzung in die Praxis!) abhalten, im Gegenteil: Die Bandbreite der vorgestellten Ideen kann sicher für jeden Therapeuten zu einer Bereicherung seiner Tätigkeit und seiner Reflexionen über das „Warum“ seines Tuns werden. Wer das nicht glaubt, möge bitte den ersten Teil der Rezension nochmal lesen!

Claudia Iven

Aus-, Fort- und Weiterbildung

Herbsttagung 1995 der LG Niedersachsen

Die diesjährige Herbsttagung der dgs-Niedersachsen findet am 27./28.10.1995 in Hannover, Queenshotel, statt. Das Thema lautet:

Aussprachestörungen und Aphasie – Eine pädagogische Herausforderung in den Praxisfeldern Diagnostik, Therapie, Unterricht, Beratung.

Die Eingangsreferate am ersten Tag werden Dr. Kobi, Basel, und Prof. Dr. Welling, Köln, halten. Es folgen Workshops zum Themenbereich Aphasie mit den Referenten Prof. Dr. W.R. Bindel, Dr. U. Förster, Dr. L. Lutz, Dr. J. Steiner.

Zum Themenkomplex Sprachentwicklungsstörungen bieten Dipl. Päd. U. v. Knebel, Dipl. Päd. A. Kracht, Dipl. Päd. R. Nagel, Prof. Dr. A. Welling und die Krankengymnastin und Feldenkrais-Lehrerin P. Zinke-Wolter Workshops an.

Die Veranstaltung steht auch Mitgliedern anderer Landesgruppen offen. Nähere Einzelheiten zur Tagung können in der Geschäftsstelle der dgs-Niedersachsen erfragt werden (Lange-Hop-Straße 57, 30559 Hannover).

Diagnose von Sprachauffälligkeiten bei zweisprachig aufwachsenden Kindern – Eine Information über eine Tagung –

Die Arbeitsgemeinschaft der Kommunalen Sprachheilbeauftragten im Rheinland (AKS) führte im März 1995 ihre jährliche Tagung mit dem Studieninstitut Düsseldorf durch. Thema war die Diagnose von Sprachauffälligkeiten bei zweisprachig aufwachsenden Kindern.

Dieses Thema wird immer aktueller und drängender angesichts zunehmender Beratungsfälle in den entsprechenden Einrichtungen. Entsprechend hoch war auch die Zahl der an der Tagung Interessierten aus Kindergärten, Schulen und Beratungsstellen. Referent war der im deutschsprachigen Sprachraum bekannte Linguist und Entwicklungspsychologe Andreas Collings (Düsseldorf).

Zu Beginn der Veranstaltung nannte er das Thema brisant angesichts vieler Unsicherheiten bei Fachleuten und Betroffenen und der wachsenden Problematik für Kinder, die oft in ganz anderer Weise sprachlich/kulturell sozialisiert werden, als es ihre Eltern erlebt haben oder realisieren. Er gab einen Überblick zum derzeitigen Forschungsstand und verwies dabei insbesondere auf Arbeiten von Pleh et al. 1987, Wendlandt et al. 1993, Mayberry et al. 1994 und Oller et al. 1995 sowie eigene Forschungen.

Schwerpunkt seiner Ausführungen war die praxisrelevante Frage, wodurch sich sprachauffällige Kinder von sprachunauffälligen Kindern im Zweitspracherwerb unterscheiden. Hier machte er zunächst deutlich, mit welchen Problemen der Diagnostiker grundsätzlich immer zu rechnen hat: Sprachentwicklungsverzögerung, Auffälligkeiten im lautlichen und semantischen Bereich, gegebenenfalls unzureichende sprachliche Vorbilder und Angebote u.a.

Mit Nachdruck stellte Collings dann heraus, daß die richtige Einschätzung der Problematik von Sprachstörungen bei zweisprachig aufwachsenden Kindern weder die Beherrschung der Erstsprache noch detaillierte linguistische Kenntnisse voraussetzen. Er verwies vielmehr auf die vielfältigen Informationsquellen, die Therapeuten und Therapeutinnen durch eine kriteriengeleitete Diagnose anzapfen können. Eine solche Dia-

gnose setzt sich zusammen aus Einschätzungen der Eltern, einer Beurteilung des bisherigen Lernerfolgs und der Lernsystematik des Kindes in Erst- und Zweitsprache sowie speziellen außersprachlichen Informationen.

Eine Bereicherung war sicherlich auch der letzte Teil der Veranstaltung. Hier diskutierte *Collings* konkrete therapeutische Eingriffsmöglichkeiten. Dabei betonte er die Notwendigkeit, sprachliche Hilfen (z.B. Inhalt hat zunächst Priorität vor Form beim Spracherwerb, Orientierung an einem Sprachentwicklungsprofil) mit außersprachlichen (z.B. Elternarbeit in Hinblick auf Prestige(ab)trächtigkeit der Ausgangssprache, kulturell bedingter Umgang mit Fehlern etc.) zu verknüpfen, um so das Kind optimal zu unterstützen.

Abschließend einige Literaturhinweise zum Thema:

Cropley, A.J.: Sprachkonflikt aus sozialpsychologischer Sicht. In: *Oksaar, E.*: Spracherwerb – Sprachkontakt – Sprachkonflikt, Berlin 1984, 180-196; *Herbst, L.; Yilmaz, C.*: Sozialisationsbedingte Spracherwerbsstörungen bei türkischen Schülern in der Eingangsstufe für Sprachbehinderte. Z. f. Heilpäd. 36 (1985), 180-191; *Maier, W.*: Deutsch lernen im Kindergarten, München 1993; *Oksaar, E.*: „Spracherwerb – Sprachkontakt – Sprachkonflikt“ im Lichte individuumszentrierter Forschung. In: *Oksaar, E.*: Spracherwerb – Sprachkontakt – Sprachkonflikt, Berlin 1984, 243-263; *Wandruszka, M.*: „Sprachkontakte“ bedeutet Sprachmischung. In: *Oksaar, E.*: Spracherwerb – Sprachkontakt – Sprachkonflikt, Berlin 1984, 65-75; *Wendlandt, W.*: Grundkenntnisse und Handlungshilfen für den Umgang mit zweisprachig aufwachsenden Kindern in der sprachtherapeutischen Praxis. Sprache – Stimme – Gehör 16 (1992), 43-47.

Heribert Gathen

Festwoche in der Sprachheilschule Jena

Vom 22.9.-27.9.1995 findet in Jena eine Festwoche anlässlich des 30jährigen Bestehens der Sprachheilschule statt. Im Rahmen dieser Jubiläumsveranstaltung haben Förderschullehrer, Grundschullehrer, Eltern und Interessenten die Möglichkeit, sich umfassend über Unterrichts- und Freizeitangebote der im 2. Förderzentrum integrierten Einrichtungen zu informieren. Vielfältige Veranstaltungen, wie z.B. der *Tag der offenen Tür* oder das Herbstfest, das gemeinsam mit der Schule für Geistigbehinderte gestaltet wird, sollen Einblicke vermitteln und Anregungen weitergeben.

Einen Höhepunkt stellt der am Sonnabend, dem 23.9., stattfindende *Sonderpädagogische Tag* dar, der Eröffnungsvorträge zu fachspezifischen sonderpädagogischen Inhalten und Workshops zur mehrdimensionalen Förderung anbietet. Die Themenangebote sind dem Katalog des *Thillm* (Thüringer Institut für Lehrerfortbildung, Lehrplanentwicklung und Medien) für das

Schuljahr 95/96 zu entnehmen. Interessenten werden gebeten, sich hierzu rechtzeitig über das *Thillm* anzumelden, da die Raumkapazität begrenzt ist. Information: *Thillm*, Im Hopfengrund 1, D-99310 Arnstadt, Tel: 0 36 28 / 74 26.

Personalia

Dozent Walter Trenchel wird 70

Am 9. April 1995 vollendet Dozent Dr. sc. Walter *Trenchel*, eh. Leiter der ‚Abteilung Sprechkunde am Germanistischen Institut‘ der Universität Rostock das 70. Lebensjahr.

Seine wissenschaftliche Bedeutung für Phoniatrie und Logopädie, Stimm- und Sprachheilkunde und Sprachbehindertenpädagogik (Sonderpädagogik), Sprechwissenschaft und Phonetik kulminiert in den Arbeiten über Oralität und Nasalität. 1977 erschien ‚Das Phänomen der Nasalität. Darstellung der Theorien und Untersuchungen einer Laut- und Klangerscheinung in der Geschichte der Phonetik und Phoniatrie, der Gesangspädagogik und Sprecherziehung‘ (Akademie-Verlag Berlin) und 1994, nach 12 Jahren der Verhinderung der Drucklegung, ‚Oralität und Nasalität in der deutschen Standardaussprache‘. Versuche zur Erfassung der intranasalen und oralen Schallintensität sowie deren phonetische Interpretation und Diskussion‘ (vgl. Rezension in diesem Heft auf S. 369). Beide Monographien beruhen auf exakten empirischen Forschungsmethoden. Zumindest die zuletzt genannte Publikation gehört in die Hand jedes Sprachheilpädagogen.

An fachbezogenen Aufsätzen sind zu nennen: Kiefer- und Zahnstellungsanomalien, Sprechkundliche Beobachtungen und Erfahrungen bei der postoperativen Sprecherziehung von Gaumenspalträgern, Sprache und Sprecherziehung bei Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, Wege und Schwierigkeiten bei der sprachlichen Rehabilitation von Spalträgern, Phonetisch-logopädische Hinweise für die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Indikationen und Ergebnisse sprachverbessernder Operationen bei Gaumenspaltpatienten, Die Gaumenspaltsprache und ihre logopädische Behandlung, Zu einigen allgemeinen Prinzipien der Sprecherziehung bei sprachgestörten Kindern.

Geert Lotzmann

Info

Neu: „Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik“

Seit Anfang 1995 erscheint die neue *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*. Sie wird von der Schwei-

zerischen Zentralstelle für Heilpädagogik (SZH) in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Heilpädagogischen Gesellschaft (SHG) herausgegeben. Die *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik* versteht sich als Kommunikationsforum von Fachleuten, Interessierten und Autoren der Heil- und Sonderpädagogik. In ihr werden Themen aus allen Behinderungssparten sowie des vorschulischen, schulischen und nachschulischen Bereichs behandelt. Sie enthält aktuelle Mitteilungen aus dem In- und Ausland, praxisorientierte Beiträge und Grundsatzartikel, Interviews, Buchbesprechungen, einen Veranstaltungskalender, Stellen- und Firmeninserate usw.

Die neue Zeitschrift löst das *Bulletin SZH/SPC* und die *Schweizerische Heilpädagogische Rundschau* ab. Französischsprachige Leserinnen und Leser werden mit der neuen SZH-Revue *Pédagogie spécialisée* und mit der SHG-Zeitschrift *Pages romandes* bedient. Die *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik* erscheint achtmal jährlich (d.h. alle sechs Wochen) mit einem Umfang von 48 Seiten. Das Jahresabonnement kostet Fr. 50,- (Einzelnummer: Fr. 8,-). (Preise Ausland: Jahresabonnement = Fr. 60,-; Einzelnummer = Fr. 9.50) Für weitere Auskünfte steht die Herausgeberschaft gerne zur Verfügung: SZH, Obergrundstrasse 61, CH-6003 Luzern; Tel: 041/23 18 83, Fax 041/23 58 28. Oder: SHG, Postfach, Brunnmattstrasse 38, CH-3000 Bern 14; Tel: 031/382 26 29, Fax 031/382 45 21.

Vorschau

Anton, N.: Erziehen, Unterrichten und Fördern an der Schule zur individuellen Sprachförderung – Versuch einer Standortbestimmung.

Jehle, P.: Zur Behandlung des Stotterns mit dem Therapieprogramm von Boberg und Kully. – Teil I: Evaluation und kurzfristige Ergebnisse. Teil II: langfristige Ergebnisse, Beurteilungen und Schlußfolgerungen.

Kern, H. J.: Zur Notwendigkeit von Generalisierungsmaßnahmen: semi-intensive Stottertherapie.

Scherer, A.: Elternteraining als Weg der Prävention und Therapie des (beginnenden) Stotterns bei Kindern.

Scherzinger, A.: Kinder und Jugendliche, deren Erstsprache nicht Deutsch ist: Aspekte der Sprachförderung.

Sonderegger, H. et al.: Exploratives Verhalten in einer Problem-Löse-Aufgabe mit sprachfreiem Material bei drei sprachauffälligen und drei sprachunauffälligen Kindern.

Seminar

Diagnostik und Therapie der aphasischen Standardsyndrome

Dieses Seminar richtet sich an KollegInnen, die in die Behandlung des Störungsbildes Aphasie neueinsteigen möchten. Nach einer Einführung in die medizinisch-ätiologischen und psycholinguistischen Grundlagen werden schwerpunktmäßig die gängigen Diagnostikverfahren (AAT, ANELT, AABT, etc.) sowie Therapieansätze und -methoden (z.B. PACE, Weigl, REST, MIT, VAT) und Therapiematerialien vorgestellt und mit den TeilnehmerInnen diskutiert.

Termin: Do. 19.10.95 bis So. 22. 10.95 (ca. 30 Uh) **Ort:** Kassel **Gebühr:** 380,00 DM

Referent: Lehrlogopäde Thorsten Schildt

Anmeldung bei: TANDEM - Am Hahnen 17 e - 34132 Kassel - Tel.: 0172-5210203

Hirnleistungstraining per Computer

Fordern Sie unseren Katalog an.

Wir bieten Ihnen ein bewährtes umfangreiches Angebot an Software-Therapieprogrammen für Ihren PC zur gezielten Behandlung von Reaktionsstörungen, Konzentrations-, Wahrnehmungs- und Gesichtsfeldstörungen.

- Flexible Programmeinstellungen erlauben einen breit gefächerten Einsatz der Programme; Rehabilitation, Geriatrie, Psychiatrie, Logopädie, Ergotherapie, Schulen etc. - stationär und ambulant.
- Kreative Therapiegestaltung: In der Mehrzahl der Programme bieten wir Ihnen EDITOREN, damit Sie Bilder oder Texte selbst in die Programme eingeben bzw. gestalten können.

Petra Rigling  **Reha-Service**®

Bahnhofstraße 13d • 76337 Waldbronn (Busenbach) • Telefon: 0 72 43 / 6 88 59 • Fax: 0 72 43 / 6 57 02

Videounterstützte (Aphasie-)Sprachtherapie

Die ideale Therapieunterstützung für den Patienten in seiner häuslichen Umgebung. Bestellen Sie unsere Therapievideos **jetzt** 14 Tage unverbindlich zur Ansicht!



Alle vier bis sechs Wochen Neuproduktionen!

- ▷ Thematische Orientierung an sprachpathologischen Defiziten
- ▷ Die ideale Verbindung von Wort, Schrift und Bild
- ▷ als Ergänzung zur ambulanten Therapie
- ▷ patienten- u. symptombezogen
- ▷ beliebig häufige Einsetzbarkeit zu Hause
- ▷ Themenfelder:
Benennen, Satzbau, Sprachverständnis, Lesen/Schreiben, Artikulation

P R O L O G
S C H M I D & E N D E R

Gesellschaft für sprachtherapeutische Hilfsmittel GbR
Schützenstraße 31-33
67061 Ludwigshafen

Weitere Informationen:
06 21/5 29 68 37

AudioLog

Computerprogramm zur Förderung der auditiven Funktionen

Ein Multimedia-Programmpaket für Therapie und Unterricht mit den Schwerpunkten:

- **Perzeption** Geräusche erkennen
- **auditives Gedächtnis** Geräusch- und Wortreihen behalten
- **akustische Sequenzen** Tonreihen verarbeiten
- **phonematische Diskrimination** 620 Minimalpaare
 - Tonausgabe in hoher Qualität (ca. 1100 Wörter, 60 Geräusche)
 - ca. 700 ansprechende Bilder
 - 15 Spiele, Bild- oder Schriftmodus wählbar
 - Windows-Umgebung
 - benutzerfreundliche Bedienung

Weitere Informationen:

Agnes-Tütel-Weg 5, D-58239 Schwerte

Fon **02304/12972**
Fax

flexoft
Education
P A R I S

Logopädische Praxisgemeinschaft

Thomas Meyer zu Hörste • Silvia Geiseler

Suchen ab August 1995 oder später

Sprachheilpädagogin/en

als Mitarbeiter/in in freier Praxis. Angeboten wird eine Tätigkeit im Angestelltenverhältnis, Teilzeitbeschäftigung möglich.

Behringstraße 70 • 44225 Dortmund
Tel.: 0231 - 77 94 41

Wir sind ein interdisziplinäres Team und suchen für die Frühförderung der Lebenshilfe

eine/n

Sprachheilpädagogin/en

oder

Logopädin/en

Wenn Sie Lust an selbständiger und gleichzeitig partnerschaftlicher Zusammenarbeit haben, dann richten Sie bitte Ihre Bewerbung an



Geschäftsstelle der
Lebenshilfe e.V.

Dr. Franz-Langecker-Str. 16,
83734 Hausham

Sprachtherapeutische Praxis in Kempen (bei Krefeld) sucht zum nächstmöglichen Termin eine

Logopädin / Sprachheilpädagogin

für Teil- oder Vollzeitstelle.

Schwerpunkte: Kindliche Sprach-/Sprechstörungen MFT und OFT.

Bewerbungen bitte an:

Praxis für Sprachtherapie

Gaby Riehl • Sprachheilpädagogin

Von Saarwerden Str. 17 • 47906 Kempen

Tel. 0 21 52 / 29 35 • Fax: 0 21 52 / 41 71

Für den heilpädagogischen Kindergarten der Lebenshilfe Holzminden suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

Sprachtherapeutin/en oder
Logopädin/en

Vergütung nach BAT mit Zusatzversorgung.
Bewerbungen an

Heilpädagogisches Zentrum
Fasanenflug 13
37603 Holzminden

Suche ab sofort

Logopäden oder **Sprachtherapeuten**

für eine 20-Stunde-Stelle, die zu einer Ganztagsstelle ausgebaut werden kann. Voraussetzung: 2 Jahre Berufserfahrung im Angestelltenverhältnis.

Sprachheilpädagogische Praxis
Dipl. Päd. Boris Hartmann
Petersenstr. 20
51109 Köln (Brück)
Tel.: 0221 / 84 48 55

**GTH Gesellschaft für Therapie
und begleitenden Hilfen mbH.**
Güstrow * Leipzig

Für unsere interdisziplinären Teams in
Neubrandenburg,
Rostock und Leipzig
suchen wir

Logopädinnen

als Fachliche Leiterinnen

Wenn Sie sich in den Neuen
Bundesländern „etwas auf-
bauen“ wollen, dann sollten
Sie mit uns reden!

Jahrespraktikantin für sofort für Güstrow

GTH Gesellschaft für Therapie
und begleitende Hilfen mbH:
Peter W. Schneiderei

Schwaaner Str. 22 - 18273 Güstrow

Tel. 0 38 43/21 10 93

* Fax. 0 38 43/21 11 02

GTH.. fachlich - kompetent - zuverlässig



**BEZIRKS
VERBAND
PFALZ**

Wir suchen für das

**Pfalzinstitut für Kinder- u. Jugend-
psychiatrie, Psychosomatik u. Psy-
chotherapie**

zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Sprachheilpädagogen/-in oder
Logopäden/in

(auch Teilzeitarbeit möglich)

für die sprachtherapeutische Betreuung
von 4 bis 14jährigen Kindern mit allen
vorkommenden Sprachproblemen, ein-
schließlich dadurch verursachter Lern-
störungen.

Gewünscht ist die Bereitschaft zur Zu-
sammenarbeit in einem interdisziplinä-
ren Team mit Ärzten, Psychologen, Be-
wegungs- u. Kunsttherapeuten und Pfl-
ege- u. Erziehungspersonal.

Wir bieten Vergütung gem. den tarifl. Be-
stimmungen des BAT, sowie die übli-
chen Leistungen des öffentl. Dienstes,
zusätzliche Altersversorgung, 4 Tage
Zusatzurlaub im Jahr sowie 5 Tage
Dienstbefreiung im Jahr für Fort- und
Weiterbildung. Bei der Wohnraumb-
schaffung sind wir behilflich bzw. ist Un-
terkunft im Personalwohnheim möglich.

Das Pfalzinstitut ist eine Fachklinik mit
78 Betten in landschaftlich reizvoller
Lage am Rande des Naturschutzgebietes
Pfälzer Wald zwischen den Städten
Landau und Bad Bergzabern.

Schriftliche Bewerbungen mit vollständi-
gen und aussagefähigen Unterlagen
richten Sie bitte an den **Ärztlichen Di-
rektor des Pfalzinstituts, Herrn Dr.
Peter Altherr, Weinstr. 100, 76889
Klingenmünster**. Dieser erteilt Ihnen
auch gerne weitere Auskünfte unter der
Tel.-Nr. 06349-79 2700.

Das Christliche
Jugenddorfwerk
Deutschlands e. V.



sucht für die **Schule
Schlaffhorst-Andersen**
zum nächstmöglichen
Termin für die der
Schule angeschlossene Praxis für
Atem-, Sprach- und Stimmtherapie
eine(n)

- 1.) Leitende(n) Atem-, Sprech- und
Stimmlehrer(in) und**
2.) Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin.

Vertragsumfang: je 1/1 Vertrag
(39 Wochenstunden)

Aufgabenbereiche:

- Therapien aller Störungsbilder,
- Teambesprechungen,
- Hospitationsmöglichkeiten für
SchülerInnen und
- zu 1.: Anleitung und Supervision von
Schülertherapien, Organisation der
Praxis.

Voraussetzungen:

- Mehrjährige Berufserfahrung,
- pädagogisches/therapeutisches
Geschick,
- Kooperationsfähigkeit, und
- zu 1.: Führungsqualitäten

Bezahlung: Vergütungsordnung des
Christlichen Jugenddorfwerkes
Deutschlands e. V.

Wir setzen die Zugehörigkeit zu einer
christlichen Kirche voraus.

Bitte richten Sie Ihre schriftliche Bewer-
bung an:

Jugenddorfleiter
Torsten Bessert-Nettelbeck
Jugenddorf Bad Nenndorf
Bornstraße 20
31542 Bad Nenndorf
Telefon: 0 57 23/31 23
Telefax: 0 57 23/7 67 44

Sprachtherapeutische Praxis
in Hilden/Rheinland
sucht ab sofort eine(n)

Sprachheilpädagogin/en

Schwerpunkt:
Kindliche Sprach-/Sprechstörungen
und Aphasie/Dysarthrie

Bewerbung bitte an:

Brigitte Gründer-Junk
Talstraße 5 • 40723 Hilden
Tel.: 02103/2 38 60 oder 02171/4 29 32

**Praxis
für
Logopädie
Martina Peters**

Suche **Sprachheilpädagogin/en** als
Mitarbeiter/in zur Behandlung von
Sprach- und Sprechstörungen

Kaiser-Friedrich-Straße 1
47169 Duisburg
Tel.: 02 03 - 40 50 90



Wir suchen für unsere **Frühförde-
rung** zum nächstmöglichen Termin
eine/n

**Sprachtherapeutin/en
bzw. Logopädin/en**

als Vollzeitkraft

Unser Team arbeitet interdisziplinär und setzt sich
zusammen aus 2 SozialpädagogInnen, 2 Ergothe-
rapeutinnen (SI-Ausbildung), 2 KrankengymnastIn-
nen (Bobath, Vojta) und 2 Sprachheilpädagoginnen
(Orofaciale Regulationstherapie).

Wir fördern entwicklungsverzögerte Kinder einmal
wöchentlich vom Säuglingsalter bis zum Schulein-
tritt in ambulanter und mobiler Form.

Die Aufgaben in der Sprachtherapie umfassen
Diagnose und Therapie bei Kindern vom 3./4.
Lebensjahr an, Elternanleitung und -beratung.

Die Bezahlung erfolgt nach abgeschlossener
Berufsausbildung und mehrjähriger Erfahrung im
Vorschulbereich nach BAT IVb.

Bewerbungen bitte an die

Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V.
- Geschäftsstelle -
Postfach 140364, 46132 Oberhausen
Tel.: (0208) 67 44 35

**Sprachheil - Ambulatorium
Altroggenburg**
St. Gallen/Schweiz

Ein vielfältiges Arbeitsgebiet, in einer wohnlichen Gegend, für eine/einen

Logopädin oder Logopäden

Zwei unserer MitarbeiterInnen verändern sich aus beruflichen Gründen. Wir ergänzen darum unser Team von drei Logopädinnen um eine Stelle.

Bei uns arbeiten Sie selbständig, sind verantwortlich für Erfassung und Behandlung von sprachauffälligen Kindern, in einzelnen Schulgemeinden. Sie haben ein umschriebenes Pensum in einer Sonderschule für verhaltensauffällige und Lernbehinderte Schüler. (Iddaheim Lütisburg)

Stellenantritt sobald als möglich, resp. nach Vereinbarung.

Wir können die Anstellungsbedingung, wie sie die Sonderklassenlehrer im Kanton St. Gallen haben, bieten.

Interessiert Sie diese Aufgabe? Fühlen Sie sich angesprochen? Gerne lernen wir Sie kennen und geben Ihnen Einblick in unseren Dienst. Nähe Wil/St. Gallen.

Auskünfte erteilen: Frau S. Stannarius, Bütschwil, Logopädin, Tel. 0041/73 33 52 64 und Hans Grob, Berlig, 9613 Mühlrüti, Präsident, Tel. Büro 0041/73/33 26 33, an Sie auch Ihre Bewerbung senden.

Möchten Sie Ihre Kompetenz als

Logopädin/Logopäde
oder als
Sprachtherapeut/in

in einem Team von anderen Fachkräften; Erzieher/innen, Psychologin, Motopädin, Heilpädagogin, einbringen? Möchten Sie an der Fortschreibung unseres Konzeptes zum offenen Kompetenztransfer mitwirken?

Dann sollten Sie mit uns sprechen!

Als Lebenshilfe betreuen wir Kinder im

SPRACHHEILKINDERGARTEN

und im

HEILPÄD. KINDERGARTEN

aus dem Großraum Soltau, im Herzen der Lüneburger Heide.

Es sind je eine Vollzeit- und eine Halbtagsstelle zu besetzen.



Wir nehmen uns Zeit für ein Gespräch mit Ihnen!

Ihre Bewerbung oder Fragen richten Sie bitte an

Lebenshilfe soltau e.V.
Celler Straße 167 - 29614 Soltau
Telefon (05191) 50 13

Hermann-Josef-Krankenhaus



Erkelenz

Wir sind eine geriatrische Abteilung mit 60 Betten (akut und rehabilitativ) und suchen zum nächstmöglichen Termin eine(n)

Logopäden(-in)

zur Diagnostik und Therapie von Aphasie, Dysarthrie und Dysphagie im stationären Bereich.

Eine Ambulanz bietet die Möglichkeit, alle logopädischen Störungsbilder zu behandeln.

Die Abteilung verfügt über eine gute Ausstattung mit Materialien und PC.

Unser Team umfaßt die Abteilung Ergotherapie, Krankengymnastik, Heilpädagogik, physikalische Therapie, Psychotherapie und sozialer Dienst.

Ganzheitliches medizinisches Denken ist wesentlicher Bestandteil unseres Therapiekonzeptes.

Fachlicher Austausch und berufsbezogene Weiterbildung werden ermöglicht.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Ihr Hermann-Josef-Krankenhaus
Tenholter Str. 43, 41812 Erkelenz
Tel.: 02431/89 22 30

Dipl. Sprachheilpädagoge mit Erfahrung durch verschiedene Praktika in den Bereichen SEV, Stotterer, Dysphonie sowie zentrale Sprach- und Sprechstörungen (Schwerpunkt: Aphasitherapie) sucht feste Anstellung im Raum Köln -Bonn.

Chiffre SP 49500

Dipl. Päd. (Kinderpflegerin, 32, Dipl. 10/95), Studienschwerp. Sprachheilpäd. u. Kunsttherapie, mehrj. Berufserf. in Kdg., Klinik, Altenpfl., Erwachsenenpsychiatrie, z.Zt. Festanst. für 10 WoStd. als Sprachtherapeutin, sucht weitere 15 WoStd. in Arbeitsfeldern der Kunst- o. Sprachtherapie /gerne auch psychologisch. Praxis o.ä.) Tel.: 0231 / 67 41 21

**Sprachtherapeutin - Sensorische
Integrationstherapeutin**

(ganzheitliche Sichtweise) sucht neuen Wirkungskeis im Raum Köln/Bonn, 1996.

Chiffre: SP 39504

L 11772 F

Die Sprachheilarbeit

verlag modernes lernen • Hohe Str. 39
44139 Dortmund

#000 000691
KUNDEN-NR: 002 083 281153

SCHILLING-SCHULE F. SPRACH
U. KOERPERBEHINDERTE

HERRN PROF. BIELFELD
PASTER-BEHRENS-STR. 81
12359 BERLIN

Zum Sonderpreis erhältlich:

Kongreßdokumentation

XXI. Arbeits- und Fortbildungstagung der
Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs)
„Sprachheilpädagogik im Wandel“

- Phänomene erkennen
- Wege suchen
- Wege gehen

Sonderdrucke der Zeitschrift „Die Sprachheilarbeit“ Heft 1-3/1995.

Themenbeispiele: Mediatisierung kindlicher Lebenswelten; Mediennutzung versus Leseförderung – kontrovers oder komplementär? Das Teilleistungskonzept – Versuch einer neuropsychologischen Begründung; Praktische Arbeit mit dem Teilleistungskonzept; Affektiv-emotionale Entwicklung und Sprachbehinderung; Aphasie als Störung der inneren Sprache; Sprache selbst entdecken; Rechnen mit Zahlenbildern; Ganzheitlich orientierte Sprachheilarbeit auf der Basis neuerer physiologischer Konzepte; Sprachauffällige Kinder in der Regelschule.

Nur bei Abnahme aller drei Hefte zusammen: **Bestell-Nr. 1904, DM 49,80**

Sofort zu beziehen durch:



verlag modernes lernen - Dortmund *borgmann publishing*

Hohe Straße 39 · P.O.Box 10 05 55 · D - 44139 Dortmund · ☎ 12 80 08
FAX (02 31) 12 56 40