

# Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachbehindertenpädagogik



*Stephan Baumgartner, München*

**Zur sprachheilpädagogischen Identität**

*Wolfgang Gapp, Berlin*

**Arbeit mit sprachgestörten Jugendlichen in einem Multimedia-  
Videoprojekt an der Dahlmann-Schule Berlin Marzahn**

*Sabine Coen, Neunkirchen*

**Integrative Sprachförderung am Beispiel des Bilderbuchs  
„Der Regenbogenfisch“**

6

2000

45. Jahrgang/Dezember 2000

ISSN 0584-9470

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs, Herausgeber)  
Deutscher Bundesverband der Sprachheilpädagogen e.V. (dbs)



**dgs • Bundesvorsitzender: Kurt Bielfeld, Berlin**  
**dbS • Bundesvorsitzender: Volker Maihack, Moers**

#### Landesgruppen:

##### **Baden-Württemberg:**

dgs • Peter Arnoldy, Schillerstr. 3-7, 74072 Heilbronn,  
Fax: 0 71 31 / 56 24 75  
dbS • Eva-Maria von Netzer, Eschbacher Str. 17, 79761  
Waldshut, Tel.: 0 77 51 / 43 03

##### **Bayern:**

dgs • Horst Hußnätter, Borkumer Str. 70, 90425 Nürn-  
berg, Fax. + Tel.: 09 11 / 34 17 55  
dbS • Elisabeth Pannach M.A., Ansprenger Str. 25,  
80803 München, Tel.: 089-30 72 44 72 (Mo. 9-12 Uhr),  
Fax: 089-30 72 44 74

##### **Berlin:**

dgs • Thomas Gieseke, Schönwalder Allee 62, 13587  
Berlin, Tel.: 0 30 / 3 75 59 57  
dbS • Manfred Düwert, Ferdinandstr. 6, 16556 Borgsdorf,  
Tel.: 0 33 03 / 50 11 63

##### **Brandenburg:**

dgs • Michaela Dallmaier, Ringweg 3, 03099 Kolkwitz-  
Limberg, Tel.: 03 56 04 / 4 17 77  
dbS • Dr. Eva Seemann, Großstr. 8, 14929 Treuenbriet-  
zen, Tel.: 03 37 48 / 7 00 00

##### **Bremen:**

dgs • Prof. Dr. Gerhard Homburg, St. Magnus-Straße 4,  
27721 Platjenwerbe, Tel.: 04 21 / 63 18 59  
dbS • Christian Boeck, Riesstr. 37, 27721 Ritterhude,  
Tel.: 0 42 92 / 45 50

##### **Hamburg:**

dgs • Brigitte Schulz, Meiendorfer Mühlenweg 32, 22393  
Hamburg, Tel.: 0 40 / 60 01 25 33  
dbS • Ulrike Bunzel-Hinrichsen, Norderquerweg 148,  
21037 Hamburg, Tel.: 0 40 / 7 23 83 90

##### **Hessen:**

dgs • Friedrich Schlicker, Tielter Str. 16, 64521 Groß  
Gerau, Tel.: 0 61 52 / 95 03 60  
dbS • Barbara Jung, Bahnhofstr. 11, 34497 Korbach,  
Tel.: 0 56 31 / 91 36 36

##### **Mecklenburg-Vorpommern:**

dgs • Dirk Panzner, Steffenshäger Str. 4b, 18209 Redde-  
lich, Tel.: 03 81 / 4 00 83 50  
dbS • Kommissarisch: Karin Grambow, Mauritius-Kirch  
Str. 3, 10365 Berlin, Tel.: 0 30 / 5 54 16 42

##### **Niedersachsen:**

dgs • Manfred Backs, Lange-Hop-Str. 57,  
30559 Hannover, Tel.: 05 11 / 52 86 90

dbS • Sabine Beckmann, Peperfeld 60, 30457 Hannover,  
Tel.: 05 11 / 46 34 31

##### **Rheinland:**

dgs • Manfred Gerling, Antoniusweg 12, 53721 Siegburg,  
Tel./Fax: 0 22 41 / 38 52 25  
dbS • Petra Simon, Geriatisches KH Elbroich,  
Am Falder 6, 40589 Düsseldorf,  
Tel.: 02 11 / 7 56 02 41

##### **Rheinland-Pfalz:**

dgs • Klaus Isenbruck, Am Buchbrunnen 14, 55743 Idar-  
Oberstein, Tel.: 0 67 84 / 13 34  
dbS • Bettina Oberlack-Werth, Viedelstr. 8, 56751 Polch,  
Tel.: 0 26 54 / 16 00

##### **Saarland:**

dgs • Frank Kuphal, Albertstr. 18, 66265 Heusweiler,  
Tel.: 0 68 06 / 1 34 76  
dbS • Komm.: Bettina Oberlack-Werth, Viedelstr. 8,  
56751 Polch, Tel.: 0 26 54 / 16 00

##### **Sachsen:**

dgs • Antje Leisner, Platanenstraße 14, 01129 Dresden,  
Tel./Fax: 03 51 / 8 48 29 86  
dbS • Katrin Schubert, K.-Liebknecht Str. 1, 01796 Pirna,  
Tel.: 0 35 01 / 52 87 70

##### **Sachsen-Anhalt:**

dgs • Regina Schleiff, Pölkenstraße 7, 06484 Quedlin-  
burg, Tel.: 0 39 46 / 70 63 35  
dbS • Beate Weber, Bernburger Str. 21, 06108 Halle,  
Tel.: 03 45 / 5 22 04 07

##### **Schleswig-Holstein:**

dgs • Holger Kaack-Grothmann, Starnberger Str. 69a,  
24146 Kiel, Tel.: 04 31 / 78 34 28  
dbS • Annette Grafhs, Grossflecken 13-15, 24534 Neu-  
münster, Tel.: 0 43 21 / 48 88 85

##### **Thüringen:**

dgs • Jens Baumgärtel, Am Teufelsbett 26, 98617 Uten-  
dorf, Tel.: 0 36 93 / 47 90 12  
dbS • Karin Grambow, Mauritius-Kirch Str. 3, 10365 Ber-  
lin, Tel.: 0 30 / 5 54 16 42

##### **Westfalen-Lippe:**

dgs • Hermann Grus, Zur Hünenburg 2, 48691 Vreden,  
Tel.: 0 25 64 / 25 60  
dbS • Dagmar Ludwig, Armin Str. 3, 32105 Bad Salzufen,  
Tel.: 0 52 22 / 5 85 90

#### Geschäftsstellen:

**dgs**  
Goldammerstraße 34, 12351 Berlin  
Telefon: 0 30 / 6 61 60 04  
Telefax: 0 30 / 6 61 60 24 oder 6 01 01 77 (Schule Bielfeld)  
dgs-Homepage: [www.dgs-ev.de](http://www.dgs-ev.de)  
Email-Adresse: [info@dgs-ev.de](mailto:info@dgs-ev.de)

**dbS**  
Goethestr. 16, 47441 Moers  
Tel.: 0 28 41 / 98 89 19, Fax: 0 28 41 / 98 89 14  
**Adresse für Mitgliederverwaltung:**  
dbS-Homepage: [www.dbs-ev.de](http://www.dbs-ev.de)  
Email-Adresse: [info@dbs-ev.de](mailto:info@dbs-ev.de)

# Die Sprachheilarbeit

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

Verlag, Anzeigenverwaltung und Abonnementbestellungen:

 verlag modernes lernen - Dortmund

Borgmann KG - Hohe Straße 39 • D-44139 Dortmund  
Telefon (0180) 534 01 30, Telefax: (0180) 534 01 20

## Anzeigen

Unterlagen bitte an den Verlag senden. Gültig ist Preisliste Nr. 4/2000. Anzeigenleitung: Gudrun Nucaro, Jasmin Borgmann.

Anzeigen: 02 31/12 80 11, Fax: 02 31/9 12 85 68  
Druck: Löer Druck GmbH, Dortmund

## Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachbehindertenpädagogik

## Impressum

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

## Redaktion

Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt, Ludwig-Maximilians-Universität München, Leopoldstr. 13, 80802 München, Telefon 089 - 21 80 51 20, Telefax 089 - 21 80 50 31  
Dr. Uwe Förster, Im Nonnenkamp 4, 31840 Hess. Oldendorf, Telefon und Telefax (0 51 52) 29 50  
Dr. Ulrike de Langen-Müller, Mozartstr. 16, 94032 Passau, Tel.: 0851 - 9 34 63 61

## 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 78,00 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 Jahresschluss 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 Post AG, 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.

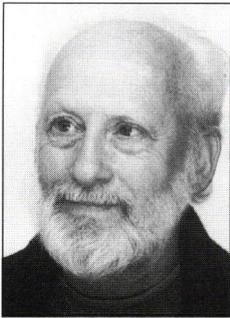
## Inhalt

6

2000

<i>Theo Borbonus, Wuppertal</i>	
Überflüssige Sprachtherapien schaden Kindern nur? _____	<b>246</b>
<i>Stephan Baumgartner, München</i>	
Zur sprachheilpädagogischen Identität _____	<b>247</b>
<i>Wolfgang Gapp, Berlin</i>	
Arbeit mit sprachgestörten Jugendlichen in einem Multimedia-Videoprojekt an der Dahlmann-Schule Berlin Marzahn _____	<b>255</b>
<i>Sabine Coen, Neunkirchen</i>	
Integrative Sprachförderung am Beispiel des Bilderbuchs „Der Regenbogenfisch“ _____	<b>260</b>
<i>Reinhard Dümler, Gerolzhofen</i>	
Zur Integration persistierender Nackenreflexe _____	<b>267</b>
<i>Yvonne Geier, Sinsheim-Hasselbach</i>	
Karate mit sprachbehinderten Kindern – Der Weg ist das Ziel _____	<b>272</b>
<i>Aktuelles:</i>	
dbs – Beruf und Politik im Verband _____	<b>279</b>
<i>Rückblick</i> _____	<b>285</b>
<i>Termine</i> _____	<b>286</b>
<i>Medien</i> _____	<b>287</b>
<i>Persönliches</i> _____	<b>289</b>
<i>Vorschau</i> _____	<b>289</b>

45. Jahrgang/Dezember 2000 **dgs/dbs** ISSN 0584-9470



Theo Borbonus, Wuppertal

## Überflüssige Sprachtherapien schaden Kindern nur?

Bei normaler und gestörter Sprache hat neben Beratung, Diagnostik und Therapie vor allem die Aufklärung von Eltern, Erziehern, Lehrern u. a. einen hohen Stellenwert. Dies ist in besonderem Maße bei kindlichen Sprachstörungen und hier speziell bei Spracherwerbsstörungen der Fall. Mit ihren Informationsschriften trägt die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. (dgs) wirkungsvoll dazu bei, Betroffene wissender zu machen.

Von einer Aufklärungsaktion der besonderen Art wurde die Öffentlichkeit am 01. 09. 2000 überrascht. Unter der Überschrift „Überflüssige Sprachtherapien schaden Kindern nur“ meldete sich die Sprecherin des nordrheinischen Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte zu Wort, um Informationen zu verbreiten, die den unbefangenen und den befangenen Leser in Erstaunen versetzten.

„Nicht jedes Kind“, so war zu lesen, „das mit vier Jahren noch Schwierigkeiten mit der richtigen Aussprache hat, muss sprachtherapeutisch behandelt werden. Sowohl voreilige als auch zu frühe und zu lange Sprachtherapie bringe dem Kind jedoch überhaupt nichts. Überflüssige Therapien könnten sogar schaden.“

Informationsgehalt: Sprachtherapie kann voreilig, zu früh, zu lange, überflüssig und sogar schädlich sein.

Den durch eine solche Feststellung verunsicherten Eltern wird auch gleich der entsprechende Ratschlag angeboten: „Eltern sollten sich von Außenstehenden nicht in Panik versetzen lassen, sondern zunächst die ganzheitliche

Untersuchung durch den Kinderarzt abwarten.“ Informationsgehalt: Der Kinderarzt untersucht ganzheitlich. Eltern, deren sprachbehinderte Kinder in Sprachheilschulen eingeschult werden, geben im Anamnesegespräch nicht selten an, von Kinderärzten die Empfehlung bekommen zu haben: „Abwarten, das gibt sich!“ – leider oft ein Fehlurteil.

Nach der ganzheitlichen kinderärztlichen Diagnose wird auch ein Fördervorschlag unterbreitet: „Am besten wirke die Logopädie, wenn die einzelnen Therapiestunden in größeren Abständen genommen würden und die Eltern in der Zwischenzeit mit den Kindern zu Hause üben.“

Informationsgehalt: Wenn schon Logopädie, dann aber nicht so oft und im Wechsel mit Elternarbeit.

Auch über den kindlichen Spracherwerb erfahren wir etwas: „Der Spracherwerb der Kinder läuft leider über das Fernsehen. Häufig verbessere sich das Sprachvermögen der Kinder daher schon, wenn die Eltern wieder begannen, mit dem Kind zu reden und es zum Reden aufzufordern, ohne es ständig zu verbessern.“

Informationsgehalt: Ohne Fernsehen kein Spracherwerb, besser: Eltern reden mit ihren Kindern, ohne das Reden zu zerreden.

Genug: Man könnte kopfschüttelnd oder verärgert den Artikel beiseite legen, wenn er nicht zwischen den Zeilen knallharte Botschaften verkünden würde, und zwar weniger an betroffene Eltern als vielmehr an betroffene Sprachtherapeuten:

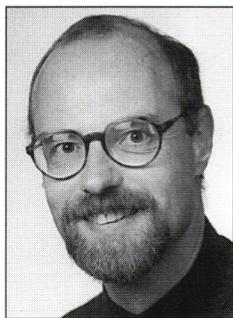
- Ärzteschaft, Krankenkassen und Gesundheitspolitiker versuchen, Spracherwerbsstörungen in organisch und soziokulturell bedingte aufzuteilen.

Es wird z.B. im Entwurf der neuen Heilmittelrichtlinien so getan, als ob es möglich sei, zwischen medizinisch und pädagogisch verursachten Sprachbeeinträchtigungen zu unterscheiden. Wer definiert die Kriterien hierfür? Wo bleibt denn die Erkenntnis, dass psychosoziale Ursachen organische Symptome hervorrufen können und umgekehrt?

- Kinderärzte verordnen bundesweit deutlich weniger Sprachtherapie als früher, zum Teil gar keine mehr. Begründet wird diese veränderte Verordnungspraxis mit Budgetierungsaufgaben und drohenden Regressforderungen, obwohl – und das ist das Unglaubliche an dieser Geschichte – Sprachtherapie nicht generell von der Budgetierung betroffen ist. Nach jüngsten Gesprächen mit dem Bundesverband der Kinderärzte scheint sich zumindest in diesem Bereich ein Hoffnungsschimmer zu zeigen.

Dennoch – Aufklärung tut Not!

(Theo Borbonus ist Schulleiter einer Sprachheilschule in Wuppertal. Er ist 2. Bundesvorsitzender der dgs)



Stephan Baumgartner, München

# Zur sprachheilpädagogischen Identität

## 1. Einführung

Sprachheilpädagogen brauchen in ihrem Grundbedürfnis nach fachlicher Anerkennung und Zugehörigkeit Identität. Die Verortung ihrer Identität als „selbstreflexives Scharnier zwischen der inneren und äußeren Welt“ (Keupp u. a. 1999, 18) ist in Tätigkeitskontexten, deren Grundriss sich laufend ändert, zur Herausforderung geworden (Grohnfeldt 2000).

Identität ist eine Antwort auf die Frage: Wer bin ich? (Keupp 1997a, 7). Der Zauber, der von dem Wort Identität ausgeht, macht verständlich, dass dieses Wort bei nicht wenigen Sprachheilpädagogen die Sehnsucht, Herr im eigenen Haus sein zu können, wach ruft und nach einer heilen Welt, die, wenn schon schadhaft draußen, so doch drinnen, in ihnen existieren soll.

Heile Welt, Sprach-Heilpädagogen müsste das in einem besonderen Maße ansprechen, steckt doch im Begriff *heil* die „alte semantische Bedeutung von ganz, und in der Wortzusammensetzung Heilpädagogik wird die Chance und Aufgabe verdeutlicht, von Zerteilung bedrohtes Leben durch eine entsprechende Erziehung in sinnvolle Zusammenhänge zu führen“ (Speck 1996, 19).

Die sprachheilpädagogische Welt ist in den Bereichen des personenbezogenen Vorgehens, des differenzierten Einzelwissens, der Methodenpluralisierung, der Integration, der Ressourcenorientierung und vor allem der komplexen Kommunikation in Bewegung geraten. Ad-

aptives Zuschneiden der unterrichtlichen und sprachtherapeutischen Vorgehensweisen auf die Fähigkeiten der sprachlich beeinträchtigten Person hin, erfordert von Sprachheilpädagogen stark erweiterte Interaktions- und Kommunikationskompetenzen, Spezialisierungen sowie ein sich ständig wandelndes, fachliches Mehrkönnen.

Die Ansprüche der Marktgesellschaft an das sprachbehandlerische Geschäft wachsen. Die Anpassung der sprachlichen Beziehungsgestaltung an die Erfordernisse des Gesundheitsmarktes gewinnt an Tempo. Der Markt stellt in angespannter ökonomischer Lage weitreichende Forderungen an die Qualität und Wirksamkeit fachlicher Maßnahmen. Qualitätssichernde Richt- und Leitlinien sowie methodische Pflichtkataloge greifen in ihrer Alltagsrelevanz nach und nach (Baumgartner/Giel 2000).

Die Flexibilisierung traditioneller, z. B. schulischer Arbeitsplätze nimmt zu. Die normale Berufsbiographie gibt es als Grundlage einer festen Berufsidentität kaum noch. „... Arbeitsidentität wird über mittelfristige Projekte hergestellt, die aufgegeben, umgeschrieben, aber auch nach längerer Zeit wieder aufgegriffen werden können“ (Keupp 1999, 128). Anderen Berufsgruppen entsprechend, werden Sprachheilpädagogen zu einer Arbeitsidentität tendieren, in der Erwerbsarbeit in individuellem Zuschnitt Spaß macht und in der man sich selbst verwirklicht.

## 2. Brüchiges Identitätswissen

Das Wissen um die eigene professionelle Identität ist brüchig. Das liegt in der Komplexität der theoretischen und interdisziplinären Positionen der Sprachheilpädagogik als Wissenschaft, sowie der Vielfalt ihrer Praxis mit der Notwendigkeit eines komplizierten Wechselspiels sprachlicher und kommunikativer Beziehungsgestaltung begründet. Sprachheilpädagogen müssen sich immer wieder auf ihrer Suche nach Identität mit den Zielen, Wirkungen und Nebenwirkungen ihres fachlichen Handelns gegenüber sprachlich beeinträchtigten Menschen auseinandersetzen. Fortlaufend konstruieren sie Identität im Umfeld der Klärung eigener Werte, Motive und einer unverwechselbaren Art, fachberuflich zu handeln (vgl. Flammer 1997, 66).

Als polyintegrative Wissenschaft trägt die Sprachheilpädagogik zwangsläufig eher Züge eines offenen, denn eines geschlossenen und verbindlichen Theorie- und Praxissystems. Das Inventar einfacher und klar definierter Identitätsmuster ist damit ausgezehrt. Die unbestritten notwendige Einarbeitung z. B. linguistischen oder psychologischen Fachwissens mit seiner jeweiligen Fachsprache wirkt langfristig weit in die mentalen Strukturen der Pädagogen und in die traditionelle Sicht der pädagogisch/heilpädagogisch interpretierten Welt hinein (vgl. Amrein/Bless 1997).

Die Sprachheilpädagogik geht den Weg einer hybriden Identität. Der Ge-

mischwarenladen ihrer Theorien, Konzepte und praktischen Maßnahmen in Beratung, Unterricht und Therapie könnte mangels pädagogisch/heilpädagogischer Explikation Ausdruck eines Integrationsversagens sein. Außerdisziplinäres Fachwissen wird sorglos in die Sprachheilpädagogik importiert (vgl. Kanter 1985). Die pädagogisch/heilpädagogisch eigenwissenschaftliche Prüfung der Theorien, Befunde und Methoden aus anderen Wissenschaftsdisziplinen geschieht in kaum zufriedenstellender Art und Weise. Die „Akzentuierung des Pädagogischen“ (Hartmann 1996, 42), die pädagogisch/heilpädagogische Theorie- und Konzeptbildung ist für die Sprachheilpädagogik nicht eingelöst worden. Erschwerend wirkt, dass die Mutterwissenschaft „Pädagogik“ ihrerseits an einem „ungeklärten Selbstverständnis“, ferner an einem „Mangel an positivem Wissen“ (Fuhr 1999, 61) leidet. Der Pädagogik fehlt die Kraft zur identitätsstiftenden Einheit und ihr fehlt vor allem der wissenschaftliche Korpus für das, was die Theorie und Praxis der Sprachheilpädagogik zentral interessiert: Sprachliche Beeinträchtigung und die sprachliche Beziehungsgestaltung (Baumgartner 1994).

Allerdings impliziert die pädagogisch/heilpädagogische Schiefelage für die Sprachheilpädagogik etwas ausgesprochen Positives: Sie befreit vom Zwang, beruflich eine von der Pädagogik dominierte Geschichte über sich berichten zu müssen. Sie befreit die Sprachheilpädagogik für fachlich notwendige zukunftsweisende Kombinationsleistungen. Über diese Leistung kann sie eine moderne fachliche Matrix entwickeln, die erst aus ihrer Kombination heraus Identitätsprofil entwickelt. In diesem Profil ist nicht mehr von Bedeutung, die Theorie und Praxis des Faches am Primat des Pädagogischen zu bemessen. Wie der Euro keine Deutsche Mark oder keine Lira mehr ist, so ist die Sprachheilpädagogik als polyintegrative Wissenschaft nicht ausschließlich mehr Pädagogik. Im polyintegrativen Gewand ist sie qualitativ etwas eigenständig Neues, das sich z. B. auch als Spach- und Kommunikati-

onswissenschaft mit pädagogisch/heilpädagogischem Selbstverständnis erklären kann.

### 3. Begriffliche Analyse

Universal definiert, bedeutet Identität die „völlige Übereinstimmung einer Person mit dem was sie ist oder als sie bezeichnet wird“ (Brockhaus 1986). Eine Person, „die in sich und in der Zeit (...) Kontinuität und Gleichheit des Ich“ erlebt, fühlt Identität (*dtv-Lexikon* 1990). Mit dem Begriff der Identität „größtenteils deckungsgleich ist das Selbst“ (Oerter/Montada 1998, 346). Die genannten Definitionen setzen für die personale Identität einen relativ stabilen Selbstkern, sozusagen mit geprüfter Statik voraus, der sich berufs- und lebensgeschichtlich ohne Veränderung entfaltet. Dem entspricht moderne sozialpsychologische Theoriebildung nicht durchweg. Sie führt die klassische Annahme über in ein psychologisches Konstrukt mit der für jede Person gültigen selbst konstruierten, dynamischen Organisation von z. B. Fähigkeiten, Erfahrungen und Überzeugungen (Erikson 1998; Hauffer 1995).

Die Dynamik ihrer Organisation verändert die Identität der Person, gestaltet sie filigraner, „multipler“ und in letzten Jahren „zunehmend gebrochener“ (Bilden 1998, 29). Darum sei notwendig, mittlerweile im Plural von Identitäten zu sprechen und auch nicht von dem, was oder wer ich bin, sondern immer vom Werden: Wohin bin ich auf dem Weg, wie komme ich mit meiner Vergangenheit zurecht (Bilden 1998; Erikson 1998; Keupp 1997a, 1997b). Identität zeigt sich als Prozess des Fortschreitens, des Innehaltens und Zurückschauens. In seinem „Sonett an sich selbst“ prägt der 1945 verstorbene Schriftsteller Rudolf Bocharadt dazu den bezeichnenden Satz: „Wir sind nicht das, was wir sind“. Identität ist ein „offenes Projekt“ (Keupp 1997a, 34), das zum Ziel hat, ein individuell gewünschtes Gefühl von Identität zu erzeugen. In heilpädagogischer Entsprechung formuliert Schoch (1997, 14): Menschsein ist ein „unablässiger

Verwirklichungsakt, bei dem wir es nie mit einem abgeschlossenen Produkt zu tun haben“.

### 4. Identitätskonstruktion im Epochenwandel

Der Mensch in modernen Gesellschaften, so die Sozialpsychologie, lässt die Kraft der Mitte vermissen (Hauffer 1995; Keupp u. a. 1999). Vieles im Bereich traditioneller Werte ist verlorengegangen. Die Welt wurde unübersichtlich, zerrissen. Unübersehbar sind die Elemente der Vielfältigkeit, Schnelllebigkeit und Beliebigkeit. Das Zugehörigkeitsgefühl zu sozialen Gruppierungen, das Eingebundensein in regionale Kulturen erfahren Einschränkungen. Das Leben ist weniger kontinuierlich und fest gestaltet, man hat so seine Lebensphasen, auch Lebenspartner, seine Arbeits- und Nichtarbeitsphasen. Biographien sind real weniger standardisiert, das betrifft bereits Kinder immer früher (Studienwerk der Deutschen Shell 1997).

#### 4.1 Beruf und Person als offener Prozess

Berufsbiographien bleiben offener, weil der Beruf nicht isoliert wahrgenommen, sondern vielfältig mit anderen Lebensbereichen wie denen der Familie oder Freizeit verknüpft wird. Das betrifft auch Studierende, die vielfach alternative Optionen für ihr berufliches Werden offenhalten, wenn sie z. B. gleichzeitig für die Studienabschlüsse Lehramt, Magister oder Diplom studieren. Das betrifft berufspraktisch tätige Sprachheilpädagogen, die sich in mehrere Richtungen parallel weiter qualifizieren und die heute schon die therapeutisch-unterrichtliche Landschaft durch ungewohnte methodische Wenn-Dann-Verknüpfungen bereichern, ohne genauer zu wissen, welche Methode auf längere Sicht bei wem die Wirksamere ist.

Die Revision mancher kollektiv liebgewonner Eigenposition, lang gefestigter Arbeits- und Methodenmuster könnte in besonderem Maße die individuelle Identitätsarbeit der Kolleginnen und Kollegen aus der ehemaligen

DDR herausgefordert haben. Das Betreten des Neulands der unterrichtlichen und sprachtherapeutischen Expressionsfreiheit bei gleichzeitigem Vorfinden einschränkender Arbeitsmarktsituationen wirkte erschütternd (vgl. *Stichling/Klein* 1996; *Werner* 1996).

Im Kontext gesellschaftlichen Wandels müssen auch Sprachheilpädagogischen Vorstellungen von Subjektivität entwickeln, die weniger als bisher auf dem Ideal der Einheitlichkeit basieren. Subjektivität umfasst Vielfalt und Widersprüchlichkeit in der Person. Das ist nachvollziehbar, wenn man Person als offenen Prozess, als Werden definiert und die Person ihr Selbstverständnis immer wieder überprüft. Sprachheilpädagogen können das als Verlust erleben aber auch als Möglichkeit. Ein einheitliches Subjekt, meint *Bilden* (1997, 8), führt zu rigiden psychischen Strukturen des Denkens, des Wahrnehmens, des Fühlens, auch der sprachlichen Produktivität. Rigide Strukturen behindern, was Sprachheilpädagogen brauchen: sprach- und kommunikationstherapeutische Kompetenz.

Die Vorstellung von heterogen strukturierten Individuen impliziert für das sprachheilpädagogische Handeln die Zustimmung zur Konflikthaftigkeit, zur

- Annahme von inneren Polaritäten,
- respektvollen Kommunikation mit den eigenen Selbsten,
- Annahme der *Verschiedenartigkeit* individueller Kognitionen und Emotionen sowie
- Annahme der kindlichen Anteile in der Person.

### 4.2 Berufliche Teilselbste

Die berufliche Identität von Sprachheilpädagogen enthält ein sowohl auf die Zukunft als auch, über realisierte und gescheiterte Identitätsprojekte, auf die Vergangenheit gerichtetes Mosaik an Erfahrungsbausteinen. Neben kognitiven (wo sind die beruflichen Stärken und Schwächen?) und sozialen Standards (die wahrgenommene

Fremdeinschätzung der eigenen Kompetenzen) integriert berufliche Identität noch emotionale (z. B. Vertrauen in die eigene Kompetenz), körperorientierte (selbst erfahrene körperliche Fähigkeiten) sowie produktorientierte (was man glaubt, durch sein Handeln bewirken zu können) Standards (*Keupp* u. a. 1999, 219).

Zahl und Dominanz der Teilselbste ist variabel, die biographischen Selbste stammen aus verschiedenen Lebensphasen, z. B.: der Erfahrung kindlicher Hilflosigkeit oder Sprachlosigkeit, den Selbsten aus verschiedenen Rollen, etwa der Schülerrolle, aus gewünschten und gefürchteten Beziehungen, aus Selbstkonzeptionen für die Zukunft und aus verleugneten Schattenselbsten. Über das berufliche Schattenselbst teilt man sich ungern mit, zu häufig fehlen hierfür der geschützte, angst- und repressionsfreie kollegiale Gesprächsraum, die hierarchiefreien Arbeitsformen.

Ganz fremd ist Sprachheilpädagogen die Vorstellung mehrerer Selbste auch aus der Analogie zur Sprachprozessforschung nicht. Man denke an deren Modelle planvoll und geordnet interagierender autonomer Subsysteme, an die Synthese serieller und paralleler Verarbeitungsschritte mit multiplen, verdeckten internen Prüfungsprozeduren für die sich ausformulierende Sprache (z. B. *Baumgartner* 1999).

Die eigenen diversen Selbste vagabundieren nicht ziellos. Menschen erfahren mit ihnen als mentale und physische *Einheiten*, Kohäsion im Raum und Kontinuität in der Zeit und haben somit die Fähigkeit, in einem verdichteten Identitätsgefühl bei sich selbst zu sein. Trotz Pluralitätskompetenz, fluiden Personengrundrissen und beruflicher Plastizität finden sie ihr Zentrum, in dem sie ihr eigenes Maß haben und das Gefühl der Stimmigkeit (vgl. *Speck* 1996, 114). Sie machen sich kohärent und „ganz“ (*Keupp* 1997b, 60). Sie erzeugen ein „Set von relativ andauernden und integrierten fundamentalen Überzeugungen, Prinzipien und Entscheidungen“ (*Keupp* u. a. 1999, 225). So gesehen kommunizieren die Teil-

Selbste miteinander, und das erinnert an die Sprache generierende, vernetzte Organisation menschlicher Gehirne in ihrer *Einheit* und *Vielfalt* (*Klavington* 1992, *Stein* u. a. 2000).

## 5. Sprachtherapeutische Wandlungen

In ihrem Wunsch nach konstruktiverer Praxis der Vermittlung sprachlichen Wissens wird die Sprachheilpädagogik zunehmend dem komplexen Selbst des sprachlich beeinträchtigten Menschen, der sein Lernen überwiegend eigenaktiv steuert, Rechnung tragen müssen. „Ohne den individuellen Erfahrungs- und Wissenshintergrund und eigene Interpretationen finden im Prinzip keine kognitiven Prozesse statt. Wer verstehen will, daß Lernen Bedeutung voraussetzt, der muß eine konstruktivistische Sicht einnehmen“ (*Höfling/Mandl* 1997, 11). Für ihre Maßnahmen befürworteten Sprachheilpädagogen den Erwerb von Sprache als aktives sowie situatives Eigengestalten des vom Sprachheilpädagogen Vor- bzw. Nachstrukturierten (*Baumgartner* 1998). Das bedeutet auch, dass Sprachheilpädagogen dialogisches Beziehungsgeschehen weitaus stärker als bisher mitreflektieren und sie für ihre mitmenschliche Beziehungskompetenz Aus- und Weiterbildung in Anspruch nehmen. Bereits während des Studiums müsste z. B. auf persönlichkeitspezifische Voraussetzungen der Studierenden wie Motivation, kommunikative und soziale Kompetenz sowie sicheres moralisches Urteilen eingegangen werden (vgl. *Nelde/Subellok* 1997).

### 5.1 Anerkennung der Selbste

Das Wissen um die Multiplizität sprachheilpädagogischer Identität vertieft das Verständnis für die Kompliziertheit sprachlicher und kommunikativer Lernprozesse. Die an sprachheilpädagogischen Maßnahmen beteiligten Personen profitieren von der Anerkennung verschiedener Selbste, die Annahme und Ablehnung der sprachlichen Beeinträchtigung beeinflussen, sprachlich-kommunikatives Können,

Wünsche an die Zukunft, Eigenaktivität des Lernens, Situationsabhängigkeit der Lernmotivation, ferner Widerspruchlichkeit der Beziehungsaufnahme.

Die Vielzahl von Teilselbsten zugunsten von Einheitlichkeit zu unterdrücken, würde für sprachheilpädagogische Maßnahmen eine Verarmung bedeuten und den ressourcenorientierten Blick sowohl auf den Sprachheilpädagogen als auch auf die sprachbeeinträchtigte Person verengen. Aus sprachheilpädagogischer Perspektive ist die relevanteste Entwicklung gerade die, die sich von einem Denken in Defiziten und Störungen zu einem stärker ressourcenorientierten Bild der sprachlich beeinträchtigten Person bewegt (Günther 1996).

Sprachheilpädagogische Maßnahmen gehen weit über schematische Handlungsanweisungen hinaus. Ihre Ziele ergeben sich aus dialogischen Prozessen. Die starre Verteilung ist aufgelöst: potenter und helfender Sprachheilpädagoge, der die richtige Vorgehensweise zielsicher von der Stange greift einerseits, inkompetente sprachlich und/oder kommunikativ beeinträchtigte Person andererseits (vgl. Iven 1994, 227). Die Achtung vor dem Selbst des anderen schlägt sich in fachlicher Begrifflichkeit nieder: Selbstaktivität, Selbstverantwortung, Selbstkontrolle, Selbsthilfe, Selbststeuerung, Selbstmodifikation oder Selbstheilung. Erfolge und Misserfolge in Beratung, Unterricht und Therapie werden von der Selbstorganisation des Systems der Selbst- abhängig sein. Im Verständnis konstruktivistischer Sprachlerntheorien sind sprachheilpädagogische Maßnahmen letztendlich ein bewusster und unbewusster Akt des sprachlichen Sich-Selbst-Zusammensetzens in der Interaktion mit dem Sprachheilpädagogen. Sie bieten für die sprachlich beeinträchtigte Person die Chance der Neu- und Andersordnung der (sprachlichen) Beziehung zu sich selbst, ihrer sprachheilpädagogischen Lernsituation und sonstigen Lebenswelt.

Über die Anerkennung des eigenen wie des anderen komplexen Selbst können Sprachheilpädagogen das reichhaltige sprachliche und kommunikative Potenzial des Subjekts ansprechen und auch seinen Charakter als *relative* Einheit. Sprachheilpädagogen helfen der sprachlich beeinträchtigten Person ihre sprachlichen Potenziale zu konfigurieren und zapfen dafür in einem systemisch-ganzheitlichen Sprachvermittlungsverständnis die Tankstellen der Emotionalität, der Kognition, der Körpererfahrung und Psychomotorik, eben der sprachspezifischen Leistungen, unter dem Primat des Sprachlernprozesses an.

## 5.2 Persönliche Identitätswandlungen: Die Führung wird entschiedener

Wenn ich das Thema „Identität“ in guter postmoderner Tradition auch auf die eigene Person beziehe, so bemerke ich in kritischer Selbstreflexion offensichtliche Identitätswandlungen in den vergangenen Jahren. Der Geist des entwicklungsproximalen Vorgehens beherrscht zwar noch immer in seinem humanistischen Selbstverständnis mein berufliches Denken und Handeln. Aber das „Inszenieren“ sprachlicher Erwerbsprozesse, z. B. der Sprechflüssigkeit, durchzieht in Theorie und Praxis eine klarere und fordernde Konzeptbildung, umgeben und unterstützt von noch soliderer linguistischer Begrifflichkeit und Konzeptbildung (Baumgartner/Füssenich 1992, 1999). Das umso mehr, als ich im Kontext der Supervision der letzten Jahre immer wieder, über die „herzliche“ Sprachbeziehungspädagogik hinaus, die Elaboration der Feinstruktur patholinguistisch begründeter, spezifischer und systematischer, konvergent auf das sprachliche Lernziel ausgerichteter Sprachtherapie vermisste. Da galt und gilt es, einige puddinghafte Vorstellungen in der heimeligen sprachheilpädagogischen Beziehungswelt zu liften und sprachliche Beziehungsstrukturen sorgfältiger zu erfassen, zu planen und zu kontrollieren.

In der Sprachtherapie ist die Führung entschiedener geworden. Die sprachlich beeinträchtigte Person und der

Sprachheilpädagoge sind Experten, der Pädagoge kein verkümmertes, begleitendes Appendix. Ich denke, dass die stärkere Steuerung des sprachtherapeutischen Prozesses auch für die humanistischen Experten unter uns lockenden Identitätsgewinn verspricht. Die selbstaktive und verhandelnde sprachbeeinträchtigte Person wird mit einer gezielt gestalteten Lernumwelt konfrontiert, an der sie sich mit sprachheilpädagogischer Unterstützung abarbeiten hat. Explizite Instruktion und ausgeprägte Übungskomponenten, ein übersichtlich strukturierter, mehrstufiger Therapieaufbau sind Bestandteil kooperativen Handelns und bedeutungsvoller Kommunikation (Baumgartner 1998). Als Sprachheilpädagoge und Psychologe hat für mich die Gangart meiner verhaltenstherapeutischen Biographie gegenüber meiner gesprächs- und gestaltpsychotherapeutischen an Gewicht zugelegt.

Lediglich unreflektiert mit z. B. dem Begriff der Empathie zu jonglieren und ein psychologisches Konstrukt in die Sprachlernbeziehungen zu transferieren, ist wenig hilfreich für die, die das dann praktizieren sollen. Sprachheilpädagogen wissen empirisch gesichert noch sehr wenig darüber, was Psychotherapie und Sprachtherapie als Beziehungsverfahren in Theorie und Praxis gemeinsam haben. Sich für einander öffnen, authentische Gefühle zeigen, emotionale Betroffenheit teilen, bedeutet anderes in der Sprachtherapie als in der Psychotherapie. Der unreflektierte Anspruch des Sprachheilpädagogen nach emotionaler Nähe und Intensität der Beziehung erinnert mich wieder einmal an das theoriefreie Gewölke der Ganzheitlichkeit mit dem irrealen Anspruch der vollständigen und ganzen Erfahrung des Gegenübers (Baumgartner/Giel 2000). Zusammen mit Kollegen und Studierenden erlebe ich doch ständig, dass Nähe auch erschrecken kann, mich als Sprachheilpädagogen genauso wie die sprachlich beeinträchtigte Person oder ihre soziale Mitwelt (vgl. Ziehe 1991, 100).

Der in unserer Fachliteratur und auf Fachtagungen immer wieder

vorgetragenen beseligten Wunschformel der intensiven Gutbeziehung stelle ich entschieden den konkret-praktischen Beziehungskontext mit dem *Versuch* der möglichst punktuellen genauen, trennscharfen sprachlich-kommunikativen Begegnung entgegen. Ich plädiere für eine *starke* Sprachlernumgebung mit z. B.

- auf das sprachliche Lernziel konvergent vorstrukturierten Sach- und Interaktionskontexten,
- einer kontrollierten Spezifizierung des Sprachinputs,
- kontingenter Reaktion auf die sprachliche Äußerung.

Ich fordere die Stellung des dialogischen Geschehens in der Führung *sprachlicher* Lernprozesse. Die Herstellung einer vertrauensvollen Beziehung ist nur *ein* Aspekt heilpädagogischer Rehabilitation. Rationalität, Lenkung und Führung sind im übrigen selbstverständliche Elemente heilpädagogischer Denktradition (Speck 1996, Haeblerlin 1996). Diese Elemente helfen mir bei meiner Positionierung an sicheren und erfolgversprechenden sprachheilpädagogischen Ankerplätzen. Der gefühlshafte, intuitive Anteil meiner Tätigkeit braucht rationale Aufhellung und Nacharbeit über explizites Sprachhandlungswissen (Ellinger 1999). Die Sprachheilpädagogik darf und soll als geistig-philosophisches Ensemble im System der Heilpädagogik m. E. nicht zu locker mit sprachwissenschaftlichem Hardcore umgehen.

### 5.3 Sprachtherapeutische Unsicherheiten aushalten

Bei aller konzeptionellen Klarheit und führenden Strenge möchte ich für meine eigene professionelle Identität ergänzen: Sprachheilpädagogische Maßnahmen haben nach wie vor eine nicht unbeträchtliche Anzahl an unkontrollierbaren und nicht prognostizierbaren Restrisiken, die zur ständigen Auseinandersetzung mit der eigenen fachlichen Kompetenz zwingen. Es kommt nicht gerade selten vor, dass ich in Problemlagen unsicher, gewissermaßen

zwei- und mehrgeteilt bin und Wissen und Intuition in Brust und Kopf streiten: Reicht bei diesem Kind eine Beratung? Muss dieses stotternde Kind sofort mit der Methode des stotterfreien Sprechens konfrontiert werden? Darf ich mit Hinblick auf die Entwicklung von Störungsbewusstsein auf die Kraft der spontanen Remission vertrauen? – Vertrauen? – Welche Daten benötige ich hierfür? Darf ich im Moment Stottern zulassen, obwohl das gemeinsam erklärte Ziel stotterfreies Sprechen ist? Mit welcher Methode kommen Kind und ich aus dem situationalen Lernstillstand heraus?

Sprachheilpädagogen lassen sich ab und zu auf Ungewisses ein und sitzen des öfteren auf einem Zaun, der das Terrain gesicherter Erkenntnis von der sprachtherapeutischen Wildnis trennt. Sprachprozesse geschehen auch in den Zwischenräumen rationaler Erkenntnistätigkeit und der motivationale Schlüssel zu ihrer positiven Veränderung liegt im Zusammenwirken der größeren Systeme des Kognitiven, Emotionalen, Körperlichen und Sozialen. Die Verarbeitungsvorgänge sprachlicher Selbstorganisation finden *in* der Person statt und das bringt Dynamik und Unberechenbarkeit in die Therapie. Gerade weil die Maschen des fachlich anerkannten und überprüften Wissens weit sind, müssen Sprachheilpädagogen die Auseinandersetzung mit dem reflektierten Nichtwissen: Ich weiß, was ich nicht weiß, erlernen. Sie sind auf ihre, als fachliche Qualifikation erworbene, Intuition angewiesen (Baumgartner/Giel 2000; vgl. Ellinger 1999; Hargens/Eberling 2000).

Sprachheilpädagogen dürfen von der Heterogenität des Sprachlerntypus sprachlich beeinträchtigter Menschen wissens- und glaubensmäßig überzeugt sein und davon, dass eine gekonnte sprachliche Beziehungsgestaltung von ihrem *Beziehungsspektrum* abhängig ist. Folglich müssen Sprachheilpädagogen mit mehreren Methoden umgehen können. Krisen in Unterricht, Beratung und Therapie sind eine Selbstverständlichkeit. Ratlosigkeit sollten Sprachheilpädagogen nicht nur aus taktischen Gründen als Lernimpuls verstehen.

Der Umgang mit der äußeren Vielfalt des unterrichtlichen oder therapeutischen Sprachangebots, mit der eigenen inneren Heterogenität, dem kooperativen Handeln sowie der bedeutungsvollen Kommunikation, dem Eingehen auf die individuellen Lernvorlieben oder das individuelle Lerntempo kostet sowohl in der routinierten Fließbandarbeit als auch im Offensein für momentane kognitive und emotionale Befindlichkeiten Kraft. Ein solcher Umgang fordert viel Bewusstheit, Selbstreflexion und eine starke Balance der persönlichen und fachlichen Selbstes. Die Entwicklung eines Sinnes der *Möglichkeiten*, wie ihn Robert Musil im „Mann ohne Eigenschaften“ entworfen hat, ist für den Sprachheilpädagogen und den sprachlich beeinträchtigten Menschen begrenzt.

## 6. Skepsis gegenüber multipler Identität

Heilpädagogik insgesamt muss sich gegenüber der Feststellung eines vielfältigen Selbst skeptisch äußern, obwohl sie in ihrem philosophisch-anthropologischen Ansinnen für alle behinderten Menschen die Erfahrungsmöglichkeit eines *bewussten* Subjekts, das Entscheidungen fällt, *keine* Einschränkungen hinnimmt. Sie besteht und bestand auf der *Komplexität* ihres Aufgabenbereichs, ist und war sich der *Vielfalt* der Problemlagen, der Merkmale und Zusammenhänge bei den Entstehungs-, Erhaltungs- und Veränderungsbedingungen, der Differenziertheit der Ziele und Modifikationen besonders in ihrer Praxis bewusst. Zuletzt äußerte sie das in den Konzeptionen der Ganzheitlichkeit, Integration, Interdisziplinarität, sowie der systemisch-ökologischen Grundlegung (Bach 1995, 164; Opp/Peterander 1996; Speck 1996).

### 6.1 Experte des eigenen Lernfortschritts?

Voraussetzung für den erfolgreichen Umgang mit einem vielfältigen Selbst ist allerdings ein aktives, starkes und veränderungsfähiges Subjekt mit Vertrauen, Urneugierde, Belastungs- und

higkeit, mehr noch: Kompetenz zur Wahrnehmungs- und Gefühlsintegration. Für dieses Selbst ist ein entwickeltes Kern-Selbst vorauszusetzen, in dem auch Überzeugungen der kommunikativen Stärken der Art repräsentiert sind, ich *kann* mich äußern und Äußerungen verstehen. Unpassend ist die Vorstellung der vielen Selbst für diejenigen Sprachheilpädagogen, die die Überzeugung weitertragen, dass ihre Werte, Identifikationsobjekte, ihre persönliche Biographie und auch Berufsbiographie gegenüber gesellschaftlichen Veränderungen eine beträchtliche Souveränität aufweisen. Die gängigen Identitätskonzepte tragen in ihrer Betonung *individueller* Chancen und Wahlmöglichkeiten die eindeutige Perspektive der städtischen Mittelschicht (Haußer 1995). Bei weitem nicht alle Personen, mit denen Sprachheilpädagogen zu tun haben, sind siegesichere Spachlernolympioniken, oder Yuppies des Spracherwerbs.

Sprachliche Beeinträchtigungen erfordern in der Perspektive des sprachlichen Lehr-Lernproblems systemisch bedachte problemlösungsorientierte Verfahren im Dialog. Das verlangt von Personen, die Experten ihres Lernfortschritts sein sollen, viel. Die Gefahr ihrer Überforderung ist real. Folglich muss die Sprachheilpädagogik als normative Wissenschaft ihr Wächteramt gegenüber dem Konzept der multiplen Identität ausüben. Das mentale und praktische Aufgehen in diesem Konzept könnte zum Fluchtpunkt vor moralischer Standhaftigkeit, vor der Konsequenz des eigenen Handelns und vor der Verantwortung für die Sprache erwerbende Person werden. Ist das Leben des einen Teilselbst zu anstrengend (z. B. das des Führens), identifiziert man sich schnelllebig mit einem anderen. Beliebigkeit wäre die Folge.

### 6.2 Starre Lebens-, Lern- und Sprachtherapiewelten

Sprachheilpädagogen postulieren in der konstruktivistischen Perspektive den selbstmotivierten, kooperativen Sprachwissenserwerb, betonen die begrenzten pädagogischen Einflussmöglichkeiten und das Zufällige sprachthe-

rapeutischer Verläufe (Baumgartner/Giel 2000). Das ist ein Konzeptionswechsel, wie ihn radikaler die Reformpädagogik der 20-er Jahre des letzten Jahrhunderts nicht hätte formulieren können. Die systematisch inganggesetzte, instruktionale Veränderung des auffälligen Sprachverhaltens selbst, darf dabei nicht zur Fiktion werden. Die wissenschaftlichen Begründungen für neoliberale sprachheilpädagogische Maßnahmen, in denen der Einzelne eigenwillig sein Methodenpaket schnürt und das sprachliche Detail in seinen Zusammenhängen aus den Augen verliert, ist unter empirischen Gesichtspunkten unzureichend (Baumgartner 1998).

Es gibt einheitliche, starre Lebens-, Lern- und Sprachtherapiewelten, in denen Vielfältigkeit wohl keinen Platz hat. Wenn sich Sprachheilpädagogen für eine bestimmte Methode entscheiden, sich dafür engagieren, braucht es strikte Präferenzen und Glaubenssätze, die Beachtung verdienen. Die eigene Umwelt, auch die des sprachlich beeinträchtigten Menschen, erträgt im Allgemeinen nicht allzu viele unterschiedliche Seiten einer Person. Meistens ist man im Problemfall auf das Negative, Auffällige, Nichtfunktionierende und Pathologische konzentriert. Wie schwer fällt häufig Eltern in der Beratung die Identifizierung der positiven Leistungsfähigkeit ihrer Kinder! Wie schwer tun sich Umwelten bei der Überschreitung der ungeliebten Polarität, z. B. dem Ausleben von Dominanz in Unterricht und Therapie, von Unfreundlichkeit, Bequemlichkeit, Nachlässigkeit oder der Widerständigkeit des Lernens!

Viele sprachbeeinträchtigte Menschen und ihre Bezugspersonen wollen Berechenbarkeit, Stabilität, wollen wissen, woran man ist. Oft will man klare Konzepte und klare Anleitungen. Wie viel Experimentieren, Methodenpluralismus, Vielfältigkeit oder Entscheidungsfreiheit verträgt die sprachbeeinträchtigte Person selbst? Manchmal? Immer? Nur zu bestimmten Zeiten?

Nicht jeder kann in gleichem Maße vom strategischen Vermögen im Umgang mit Vielfalt profitieren. Um sich darin nicht zu verlieren, benötigen sprachheilpädagogische Maßnahmen möglichst

- eindeutige Aufgabenstrukturen,
- methodische Schritte,
- ein dichtes Individualfeedback im Hinblick auf die eigene Tätigkeit,
- eine sorgfältig überlegte Sprachzielbestimmung und
- die schrittweise Annäherung an das Ziel.

Menschen wünschen für ihre Identität generell, was Antonovsky (1998) für psychische und körperliche Gesundheit notwendig hält: Die Bildung eines Gefühls der Kohärenz, die umfassende Einschätzung, dass die innere und äußere Welt voraussagbar ist, und dass sich die Dinge mit hoher Wahrscheinlichkeit so gut entwickeln, wie vernünftigerweise erwartet werden kann. Kohärenz erleichtern 3 Faktoren:

- Verstehbarkeit: Transparenz, Information, Zielorientierung der Therapie
- Machbarkeit: Erlernen und Verbesserung konkreter sprachlicher Fähigkeiten und Fertigkeiten: das Gefühl, Kontrolle, Unabhängigkeit und Selbstwirksamkeit zu haben: ich bin Herr über *meine* Artikulation, *meine* Stimme, *mein* Schlucken, *meine* Sprache ...
- Sinnhaftigkeit: Veränderung ist mir etwas wert, Therapiemethode und Ziel bedeuten mit etwas. Ich befasse mich aktiv und wohlwollend mit dem Leid, das aus meiner Behinderung resultiert.

Eine stabile, sichere und klare sprachliche und kommunikative Vorbildfunktion ist erforderlich. Sprachheilpädagogen brauchen in der Begegnung mit einem verunsicherten, orientierungslosen Menschen selbst theoretische Markierungen und konzeptionelle Wegkarten, die ihnen Planungs- und Ausführungssicherheit geben. Sie brauchen gewissermaßen methodische Klarheit im Kopf und zusätzlich Beziehungssicherheit, die sie nach und nach, geeignete Ausbildung und kollegiale Hilfestellungen vorausgesetzt, gewinnen.

Sprachheilpädagogischen Maßnahmen, die als offenes Projekt deklariert sind, dürfen jene Sprachheilpädagogen widersprechen, die programmiertes und standardisiertes Vorgehen als einzige, in bestimmten Zeiteinheiten realisierbare Variante erfolgreich durchführen, bzw. persönlich favorisieren. Offene Projekte sind auch ein gefälliges Aushängeschild der postmodernen Sprachheilpädagogik. Ob diese Variante generell die wirksamere ist, lasse man dahingestellt. Seit *Dannenbauer* 1991 der sogenannten Übungstherapie die *Leviten* gelesen hat, schweigt sich leider die große Zahl der sprach- und sprechübend vorgehenden Sprachheilpädagogen in der Öffentlichkeit beharrlich und grollend zum Nachteil der Sprachheilpädagogik und zum Nachteil einer Methode, deren Lerneffizienz eigentlich unbestritten ist, aus.

### 7. Berufliche Identität ist nicht abgeschlossen

Ergebnis der Identifikation mit einer oder mehreren Vorgehensweisen ist das Entstehen von Sicherheit und die Überzeugung, gute Arbeit zu leisten, ganz gleich, ob das eine Übungstherapie in Serie oder eine komplex angelegte Sprachproblemlösung ist. Sprachheilpädagogen können sich in den Tätigkeiten der Beratung, Therapie und des Unterrichts zuversichtlich zeigen, heute professionell leistungsfähiger zu sein, als noch vor 10 oder 15 Jahren. Auf die berufliche Laufbahn bezogen wird stimmen, was man so über den Wein sagt: Mit den Jahren wird er besser. – Wenn es dann immer so wäre! In über 6000 Studien konstatiert die Psychotherapieforschung – Vergleichbares fehlt für sprachheilpädagogische Maßnahmen – dass sich, außer in sehr speziellen Situationen, kein Einfluss der Therapeutenerfahrung auf den Therapieerfolg nachweisen ließ (*Schauenburg* 1994). Das wird die Novizen in der Sprachheilpädagogik freuen und sie in ihrem Engagement, ihrer fachlichen Neugier und ihrem Mut, unausgetretene Behandlungspfade zu beschreiben, stärken.

Sprachtherapeutische Identität wächst ganz sicher im Zusammenhang mit der kürzlich begonnenen Debatte über die Professionalisierung und Qualitätskontrolle sprachheilpädagogischer Tätigkeiten. Indem Sprachheilpädagogen Kompetenzen für sich definieren, verankern sie ihren Expertenstatus und erhöhen in dessen Gefolge Prestige auf dem Schul- und Gesundheitsmarkt.

Die berufliche Identität von Sprachheilpädagogen ist nicht abgeschlossen. Sie ist ein Vorgang in der Zeit, ein Ausbalancieren widersprüchlicher Erfahrungen und Erkenntnisse in Zeiten schnell wechselnden Wissens und labiler Wertsetzungen. Sprachheilpädagogen müssen dem Ideal der Geschlossenheit ihrer Identität – vor allem auf dem Feld der Pädagogik – nicht nachjagen, wo es sie nicht gibt und nie gegeben hat.

Im Rückblick auf fast 75 Jahre definierter Fachlichkeit können Sprachheilpädagogen ihre professionelle Identität aus sehr unterschiedlichen Quellen schöpfen. Da wären die fachlich soliden Handwerker mit umgrenztem Auftrag, den sie sachwissend erledigen. Da kennt man Sprachheilpädagogen, die mit viel Verständnis für die sprachbeeinträchtigte Person in Unterricht und Therapie das Element des umfassenden kommunikativen Sich-Beziehens verkörpern. Man begegnet Sprachheilpädagogen, die mit aufgeklärter Ratlosigkeit vor der Unvorhersehbarkeit sprachtherapeutischer Tätigkeiten stehen und Sprachtherapie zum Aufbruch in unbekannte Sprachräume nutzen und wiederum anderen, die arbeiten, um ihre Existenz zu sichern. Schließlich, um dieses kategoriale Denken zu beenden, wird man auch noch solche Sprachheilpädagoginnen und Sprachheilpädagogen antreffen, die ihren Auftrag, sprachbeeinträchtigte Menschen zu beraten, zu unterrichten und zu therapieren als umgrenzte Dienstleistung verstehen, die sie im Sinne eines modernen Sprachbehandlungsmanagements effektiv, transparent und qualitativ gut ausführen. Welche Profession will mit einem so

üppig ausgestatteten Identitätsbausatz konkurrieren? Das *Gesamt* ihres Wissens und ihrer praktischen Erfahrungen macht Sprachheilpädagoginnen und Sprachheilpädagogen stark und animiert ihre Fähigkeit, dieses Gesamt in dem erwünschten Gerüst sinnhafter und wertgeleiteter sprachlicher Beziehungsgestaltung zu reflektieren.

### Zusammenfassung

Für Sprachheilpädagogen ist Identitätsarbeit in immer komplexeren und sich laufend ändernden Tätigkeitskontexten zur Herausforderung geworden. Es zeigt sich, dass vor dem Hintergrund einer polyintegrativen und widersprüchlichen Theorie und Praxis der Weg in eine hybride Identitätskonstruktion vorgezeichnet ist. Akzeptieren Sprachheilpädagogen jedoch Identität als multiplen und offenen Prozess, haben sie mit ihrem fachlich üppig ausgestatteten Identitätsbausatz gute Chancen für ein qualitativ anspruchsvolles Handeln mit zukunftsweisenden Kombinationsleistungen.

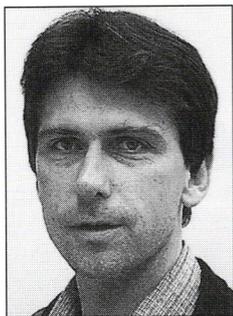
### Literatur

- Antonovsky, A.* (1998): Salutogenese. Tübingen: DGV-Verlag.
- Bach, H.* (1995): Was unterscheidet die Heilpädagogik in theoretischer und praktischer Hinsicht von anderer Pädagogik? Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbarwissenschaften 2, 159-165.
- Baumgartner, S.* (1995): Sprachheilende Interaktionen in der pädagogischen Moderne. Die Sprachheilarbeit 2, 126-136.
- Baumgartner, S.* (1997): Perspektiven einer veränderten Wissensvermittlung in der Sprachheilpädagogik. Die Sprachheilarbeit 42, 260-276.
- Baumgartner, S.* (1999): Sprechflüssigkeit. In: *Baumgartner, S., Füssenich, I.* (Hrsg.): Sprachtherapie mit Kindern (162-256). München: Ernst Reinhardt.
- Baumgartner, S., Füssenich, I.* (Hrsg.) (1992, 1999): Sprachtherapie mit Kindern. München: Ernst Reinhardt.

- Baumgartner, S., Giel, B. (2000): Qualität und Sprachtherapie. In: *Grohnfeldt, M.* (Hrsg.): *Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie* (274-308). Stuttgart: Kohlhammer.
- Bilden, H. (1998): Jenseits des Identitätsdenkens. Psychologische Konzepte zum Verständnis „postmoderne“ Subjektivitäten. *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis* 30, 5-31.
- Dannenbauer, F. (1991): Vom Unsinn der Satzmusterübung in der Dysgrammatisierungstherapie. *Die Sprachheilarbeit* 36, 202-209.
- Ellinger, S. (1999): Zur Bedeutung der Intuition für den Lehr-Lernprozeß. *Behindertenpädagogik in Bayern* 42, 169-172.
- Erikson, E. (1998): Identität und Lebenszyklus. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Flammer, A. (1997): Der Mensch als Gegenstand und Medium der psychologischen Wissenschaft. In: *Amrein, C., Bless, G.* (Hrsg.): *Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete im wissenschaftstheoretischen Diskurs*. Bern: Huber, 55-69.
- Fuhr, T. (1999): Was ist Allgemeine Pädagogik? *Pädagogische Rundschau* 53, 59-82.
- Günther, H. (1996): Sprachheilpädagogik – Entwicklungen, Tendenzen, Perspektiven. *Sprache-Stimme-Gehör* 20, 109-115.
- Grohnfeldt, M. (2000): Strukturwandel der Sprachheilpädagogik in einem sich ändernden Kontext. *Die Sprachheilarbeit* 45, 41-11.
- Haeblerlin, U. (1996): Wertgeleitete Heilpädagogik als Wissenschaft. Bern: Huber.
- Hargens, J., Eberling, W. (Hrsg.) (2000): *Einfach kurz und gut, Teil 2: Ressourcen erkennen und nutzen*, Dortmund: borgmann publishing.
- Hartmann, B. (1996): *Menschenbilder in der Sprachheilpädagogik*. Berlin: Marhold.
- Haußer, K. (1995): *Identitätspsychologie*. Berlin: Springer.
- Höfling, S., Mandl, H. (Hrsg.) (1997): *Lernen für die Zukunft. Lernen in der Zukunft*. München: Hanns Seidl Stiftung.
- Iven, C. (1995): Individualisierte Förderpläne – ein Konzept zwischen Anspruch und Wirklichkeit. In: *Grohnfeldt, M.* (Hrsg.): *Handbuch der Sprachtherapie Bd. 8. Sprachstörungen im sonderpädagogischen Bezugssystem* (243-261). Berlin: Marhold.
- Kanter, G. (1985): Ansätze zu einer empirischen Behindertenpädagogik. In: *Bleidick, U.* (Hrsg.): *Theorie der Behindertenpädagogik. Handbuch der Sonderpädagogik Bd. 1*, 343-382. Berlin: Marhold.
- Keupp, H. (1997a): Diskursarena Identität: Lernprozesse in der Identitätsforschung. In: *Keupp, H., Höfer, R.* (Hrsg.): *Identitätsarbeit heute: klassische und aktuelle Perspektiven*, 11-40. Frankfurt: Suhrkamp.
- Keupp, H. (1997b): Psychozoiales Handeln in der postmodernen Gesellschaft: von der schicksalsmächtigen Meta-Erzählung zu den eigenwilligen Geschichten vom „aufrechten Gang“. *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis* 29, 41-66.
- Keupp, H., Ahbe, T., Gmür, W., Höfer, R., Mitzscherlich, B., Kraus, W., Straus, F., (1999): *Identitätskonstruktionen*. Reinbek: Rowohlt.
- Klavington, K. A. (1992): *Gehirn und Geist*. Heidelberg: Spektrum.
- Nelde, N., Subellok, K. (1997): Möglichkeiten interdisziplinärer Arbeit im universitären Alltag? Verzahnung von Theorie und Praxis in der Ausbildung von Sonderpädagogen. In: *dgs* (Hrsg.): *Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Illusion oder Vision?* 869-909. Münster: Selbstverlag.
- Oerter, R., Montada, L. (Hrsg.) (1998): *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Beltz.
- Opp, G., Peterander, F. (Hrsg.) (1996): *Focus Heilpädagogik*. München: Ernst Reinhardt.
- Schauenburg, H. (1994): Grenzen der Kurzzeit-Therapie – Neue Trends in der Prozeßforschung. *Psychotherapeut* 39, 386-388.
- Schoch, Th. (1997): Qualität in der Heilpädagogik als Frage der Wesenserfassung. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik* 7/8, 14-18.
- Speck, O. (1996): *System Heilpädagogik*. München: Ernst Reinhardt.
- Stein, D., Brailowsky, S., Will, B. (2000): *Brain-Repair*. Stuttgart: Georg Thieme.
- Stichling, M., Klein, F. (1996): Geschichtliche Grundlagen und Perspektiven der schulischen Rehabilitationspädagogik in den neuen Bundesländern (54-65). In: *Opp, G., Peterander, F.* (Hrsg.): *Focus Heilpädagogik*. München: Ernst Reinhardt.
- Werner, B. (1996): Diskrepanz zwischen Anspruch und Wirklichkeit der Sonderpädagogik in der DDR als Chance und Weiterentwicklung sonderpädagogischer Förderung in den neuen Bundesländern (24-35). In: *Opp, G.* (Hrsg.): *Heilpädagogik in der Wendezeit*. Luzern.
- Ziehe, T. (1991): *Zeitvergleiche. Jugend in kulturellen Modernisierungen*. München: Juventa.

## Anschrift des Verfassers

Dr. Stephan Baumgartner  
 Institut für Sonderpädagogik  
 Geschwister-Scholl-Platz 1  
 80539 München  
 Dr. Baumgartner arbeitet als Akademischer Direktor und Diplom-Psychologe am Lehrstuhl für Sprachbehindertenpädagogik der Ludwig-Maximilians-Universität München.  
 Seine Arbeitsschwerpunkte sind sprachliche Vermittlungsprozesse, die Pädagogik der Sprachbehinderten sowie Störungen der Redefähigkeit.



Wolfgang Gapp, Berlin

## **Arbeit mit sprachgestörten Jugendlichen in einem Multimedia-Videoprojekt an der Dahlmann-Schule Berlin Marzahn**

### **1. Einleitung**

Die Projekte unter Anwendung von „Multimedia“ wurden im Sek. I – Bereich der Dahlmann-Schule Marzahn mit unterschiedlich sprachgestörten Schülern durchgeführt. Zum Einsatz kamen Videokamera, Computer und naturwissenschaftlich-technische Versuchsanordnungen. Es wurden Außen- aufnahmen durchgeführt, Experimente aufgenommen, Computergrafiken eingespielt, Ausschnitte von Amateur- videos verwendet und es wurde von den Schülern die Titelmusik komponiert. Das Ganze ist dann zu jeweils einem Video zusammengestellt worden.

Im folgenden Abschnitt möchte ich mich auf Ausführungen zur begrifflichen Verständlichkeit und zur Idee des Projektes beschränken.

Multimedia bedeutet, dass verschiedene Medien, gesteuert durch die Zentraleinheit eines Computers, zusammenwirken. Multimedia kann in verschiedenen Formen des Unterrichtes, wie z. B. bei Projekten, eingesetzt werden. Multimedia kann aber auch zu einer völlig eigenständigen Kooperationsform des Unterrichtes führen. So werden bereits in großflächigen Staaten mit langen Schulwegen Versuche durchgeführt, bei denen die Schulpflichtigen von ihrem Home-PC aus lernen. Um dies zu realisieren, werden die Computer der Schüler und der Lehrer untereinander vernetzt. Dabei können verschiedene methodische Grundformen und Sozialformen eingesetzt werden. Zusätzlich können Grafiken und Videos eingespielt werden.

Die Idee, Multimedia in einer Projektwoche zu integrieren, hatte ich in einer didaktischen Weiterbildungsveranstaltung für das Fach Physik. Während dieser Weiterbildungsveranstaltung wurde ein von einem Filmteam in Zusammenarbeit mit der amerikanischen Weltraumbehörde NASA produziertes Unterrichtsvideo vorgestellt, das für den Schulbedarf geeignet ist. Dazu bearbeitete das Filmteam unterschiedliche Aufnahmen mittels eines Computers. Die Aufnahmen bezogen sich auf ein bestimmtes Bildungsthema. Da ich als Lehrer an einem sonderpädagogischen Förderzentrum für Sprachbehinderte tätig bin, ist mir bekannt, dass Tonband und Video auch zur Therapie Sprachbehinderter und Sprachgestörter eingesetzt werden. Als Summe beider Methoden ergab sich für mich der Gedanke, ein Video für den naturwissenschaftlichen Unterricht von den Schülern selbst produzieren und mit dem Computer bearbeiten zu lassen. Dies kann dann wiederum als Lehrvideo im Unterricht eingesetzt werden. Da die Produktion des Videos einen hohen Zeit- und Organisationsaufwand erfordert, sollte dessen Umsetzung innerhalb einer Projektwoche erfolgen.

Aus sonderpädagogischer Sicht besteht der Vorteil, dass sich in diesem Projekt vielfältige therapeutisch wirksame Situationen sowohl im lautsprachlichen Bereich (Moderationen und Experimente vor der Videokamera), als auch auf schriftsprachlicher Ebene (Titeleinblendungen und beschriftete Grafiken am Computer) ergeben.

### **2. Sonderpädagogische Aspekte zum Einsatz des Videos**

Das Tonband wurde ursprünglich innerhalb der Therapie von Stammlern vor allem mit konditionierter Dyslalie eingesetzt. Bei dieser Form des Stammelns ist der richtige Höreindruck mit dem falschen Lautprodukt verbunden, d. h. das Kind erkennt den falsch gesprochenen Laut beim Kommunikationspartner, jedoch bei sich selbst nicht. Wird dem Kind nun ein Tonband mit dem von ihm falsch gesprochenen Laut vorgespielt, so erkennt es den Fehler. Dem Kind erscheint jedoch die eigene Stimme bei der Wahrnehmung über die Luftleitung fremd. Deshalb ist gegebenenfalls der Einsatz einer Videokamera günstiger.

Auch für den Umgang mit Schülern, die von anderen Sprachstörungen betroffen sind, bietet das Tonband, vor allem aber das Video, gute Ansatzpunkte für die therapeutische Arbeit. Allerdings sollte der Einsatz des Videos so gestaltet werden, dass keine gegenteilige symptomverstärkende Wirkung hervorgerufen wird.

Da sprachgestörte Schüler innerhalb des Unterrichtes an einer Sprachheilschule zum möglichst symptomfreien Sprechen angehalten werden müssen, bereiten die Schüler im genannten Projekt ihren Videovortrag intensiv vor. Ein Auswendiglernen ist nicht in jedem Fall auszuschließen, sollte jedoch auch aus fachdidaktischer Sicht vermieden werden.

Sieht sich der Betroffene mit einer Videoaufnahme konfrontiert, die eine

gute und fließende Redeleistung darstellt, so wirkt dies positiv verstärkend. Eine mit starken Symptomen verbundene Leistung kann „therapieresistente“ Schüler dazu motivieren, die therapeutischen Maßnahmen an der Sprachheilschule intensiver für sich zu nutzen. Allerdings sollte eine derartige Konfrontation nur bei relativ gefestigten Persönlichkeiten erfolgen. Anderenfalls ist ein erneutes Üben mit anschließender Wiederholung der Aufnahme ausreichend. Während der Vorbereitungsphase des Projektes erarbeiten die Schüler die fachlichen Inhalte differenziert in Schülergruppen. Die notwendige fachliche Anleitung hält sich deshalb in Grenzen. Vielmehr kommt es auf die sprachliche Anleitung an. Hier werden vor allem die individuellen Sprechhilfen angewandt. Außerdem werden Entspannungsübungen eingebaut. Vorteilhaft ist, dass einzeln geübt werden kann. Dieses intensive Arbeiten an der Sprache setzt sich am späten Nachmittag im häuslichen Bereich fort, da das sprachliche Material sehr umfangreich ist. Dadurch werden die Familien gegebenenfalls daran erinnert, mit ihren betroffenen Kindern an der Sprache zu arbeiten.

### 3. Didaktisch-methodische Aspekte

Der Einsatz von Videokamera und Computer im Projektunterricht an einer Sprachheilschule leistet einerseits einen Beitrag zur Therapieimmanenz dieses Unterrichtskonzeptes. Zum anderen ist der Lerneffekt, bezogen auf das zu behandelnde Themengebiet, aus qualitativer Sicht relativ hoch, da sich die Schüler sprachlich sehr aktiv mit dem Unterrichtsgegenstand auseinandersetzen.

Auf Grund der Tatsache, dass an Sprachheilschulen die Klassenfrequenzen vergleichsweise niedrig sind, ergeben sich auch im Projektunterricht niedrige Schülerzahlen. Dadurch ist es möglich, Fachdidaktik und sonderpädagogische Didaktik optimal miteinander zu verbinden. Die Fachdidaktik ordnet sich wie in Abb. 1 dargestellt

in die allgemeine und sonderpädagogische Didaktik ein.

Zum Thema „Multimedia im Experiment“ fanden insgesamt drei Projekte statt, wobei die ersten zwei hauptsächlich physikalische Themen zum Inhalt hatten. Im dritten Projekt fand eine Bereichserweiterung auf Grundlage der in den ersten zwei Projekten gesammelten Erkenntnisse statt.

Neben der Anwendung von Fachdidaktik, sonderpädagogischer Didaktik und den Besonderheiten von Multimedia, sind außerdem die Grundlagen des Projektunterrichtes zu berücksichtigen.

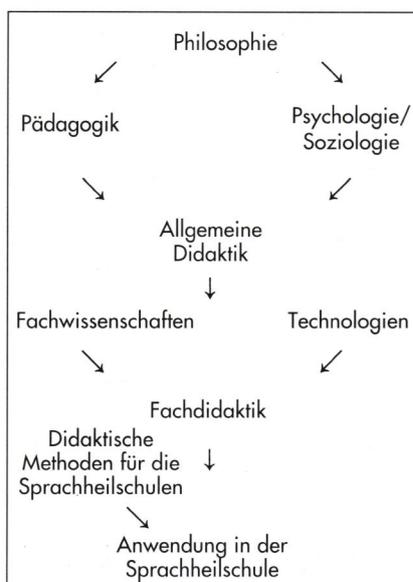


Abb. 1: Übersicht zur Didaktik an Sprachheilschulen

### 4. Zur Beschreibung der drei unter Einsatz von Video und Computer durchgeführten Projekte

Das erste Projekt wurde im Schuljahr 1995/96 durchgeführt. Am Ende des Schuljahres 1993/94 kamen zwei Schüler, die ich in einer 8. Klasse unserer Schule im Fach Physik unterrichtete, auf mich zu und boten mir an, technische Trickfilme für das Fach Physik mit Hilfe ihres Grafikcomputers zu entwickeln. Das passte gut zu meiner

Idee, im Rahmen des Projektunterrichts ein Lehrvideo mittels Multimedia zu erstellen. Deshalb schlug ich den Schülern vor, im darauf folgenden Schuljahr mit mir gemeinsam ein Projekt zum Thema „Multimedia im Experiment“ zu organisieren. Dies nahmen die betreffenden Schüler mit Begeisterung auf. Sie halfen mir im darauf folgenden Schuljahr bei der Vorbereitung, Organisation und Durchführung des Projekts. So entstand während der Projektwoche ein Lehrvideo, in dem mehrere Schülerteams selbst physikalische Problemstellungen aus den Teilgebieten Elektrizitätslehre und Mechanik aufwerfen und experimentell untersuchen. Titeleinblendungen, grafische Darstellungen physikalischer Sachverhalte und Trickfilme zur Verdeutlichung von Modellvorstellungen (z. B. Ladungsverschiebungen) wurden von einem Schnittteam entwickelt und in das Video eingebildet. Gerade bei der Gestaltung dieser Trickfilme kamen auch Kenntnisse aus dem Fach Bildende Kunst sowie Rechtschreib- und Computerkenntnisse zur Anwendung. Vor allem für Schüler mit Legasthenie und motorischen Problemen waren die Aufgaben des Schnittteams eine gute Fördermaßnahme. Den übrigen Schülergruppen, die sich mit der Bearbeitung naturwissenschaftlicher Phänomene beschäftigten, standen sämtliche Experimentieranordnungen der Schule zur Verfügung. Die Experimente wurden von den jeweiligen Gruppen vorgeführt und von einer weiteren Schülergruppe, dem Kamerteam, aufgezeichnet. Den Physikraum wandelte die Projektgruppe in eine Art Aufnahmestudio um (Abb. 2). Während der Produktion des Videos wurde jede einzelne Aufnahme sofort ausgewertet. Erst wenn die Aufnahme den gesetzten sprachlichen und fachlichen Anforderungen entsprach, wurde sie an das Schnittteam weitergeleitet. Anderenfalls musste die Aufnahme wiederholt werden. Vor allem für Schüler mit Redeflussstörungen bietet das Sprechen vor der Videokamera eine gute Trainingsmöglichkeit, da ein angenähert symptomfreies, rhetorisch gutes Sprechen Voraussetzung für das

Gelingen der jeweiligen Aufnahme ist und die betreffenden Schüler entsprechend hochmotiviert sind.

Im Schuljahr 1996/97 wurde ein weiteres Projekt zum Thema „Multimedia im Experiment“ durchgeführt. Es beinhaltete physikalische Themen aus den Teilgebieten Optik und Wärmelehre. Erstmals bezogen die Schülerteams Außenaufnahmen ein, die wiederum zu einer veränderten kommunikativen Situation führten. So musste der Moderator die Problemstellung am praktischen Beispiel vor Ort darstellen. Außerdem wurde ein PC verwendet, an dem die Aufnahmen direkt bearbeitet und geschnitten werden konnten. Nun war es allen teilnehmenden Schülern möglich, eigene grafische Darstellungen an ihren Home PC zu entwickeln, auf Diskette zu speichern und dann über den Schnittcomputer auf das Video zu überspielen.

Im Schuljahr 1997/98 entstand ein Projekt unter der Bezeichnung „Alternative Energiequellen“. Dieses Projekt behandelte nun auch biologische, geo-

grafische und gesellschaftliche Themen. So wurden herkömmliche Energieträger auf ihre Umweltverträglichkeit untersucht. In diesem Zusammenhang mussten Aufbau und Funktionsweise von Kohlekraftwerken und Kernkraftwerken erläutert werden. Das erforderte Kenntnisse aus der Kernphysik und der Wärmelehre. Als Alternative sind dann Wasser- und Windkraftwerke untersucht worden. Dazu mussten die Funktionsweisen der genannten Kraftwerkstypen, aber auch die geografisch günstigsten Standorte dargestellt werden. Anschließend beschäftigte sich ein Schülerteam mit der Frage: „Welche Energiequelle nutzen die Pflanzen?“ Dies führte zwangsläufig zur Fotosynthese. In diesem Zusammenhang konnte dann zur technischen Nutzung des Sonnenlichts als Energiequelle, mit Hilfe der Solarzellen, übergeleitet werden. Dazu interviewten die Schüler einzelne Vertreter der Solartechnik. Diese Interviews stellten Situationen mit hohen sprachlichen und fachlichen Anforderungen dar und wurden deshalb vorher im Rollenspiel unter Berücksichtigung einzelner logopädischer Maßnahmen geübt. Das Ergebnis dieser Projektwoche war ein Video, das in mehreren Unterrichtsfächern verwendet werden kann.

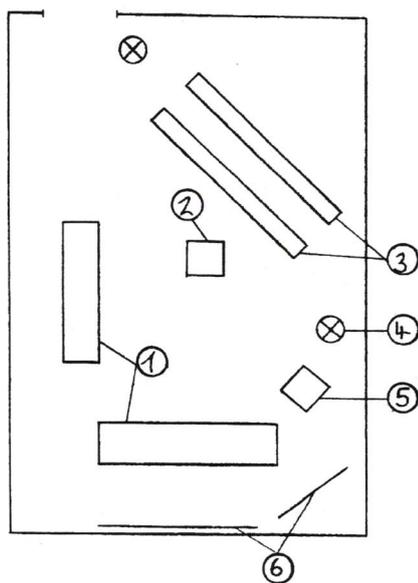
## 5. Darstellung der sprachlichen Leistungen in den Videoprojekten

Die betreffenden Schüler haben sich völlig freiwillig für das Projekt gemeldet. Erstaunlicherweise befanden sich darunter relativ viele stotternde Schüler, die während ihres Redebeitrages vor der Kamera geradezu über sich hinauswuchsen. Die geglückten Aufnahmen wirkten anschließend positiv verstärkend auf die Betroffenen. Sie hatten einen gut gelungenen sprachlichen Beitrag geleistet, der Teil eines Lehrvideos ist, das dem Unterricht in der Schule dient. Da die Dahlmannschule neben dem Grundschulteil einen Hauptschul- und einen Realschulteil umfasst, haben an den Projekten so-

wohl Haupt- als auch Realschüler mitgearbeitet. Im folgenden Abschnitt möchte ich die Leistungen einiger Schüler beschreiben, die an den Projekten teilgenommen haben.

Im ersten Projekt traten während des Themas „Die gleichförmig beschleunigte Bewegung“ der Schüler T. als Moderator und der Schüler R. als Experimentierender auf. Das Störungsbild des Schülers T. ist durch tonisch-klonisches Stottern gekennzeichnet. Während der auf dem Video dargestellten Aufnahmen zeigt sich anfangs eine leichte Symptomatik, die sich im Verlauf der Aufnahmen völlig verliert. Außerdem sind geringfügige Mitbewegungen zu beobachten. Insgesamt ergab sich jedoch bei ihm ein sehr flüssiges themengebundenes Sprechen. Diese Leistung war auch besser als im übrigen Unterricht und ist im Zusammenhang mit der guten Vorbereitung des Textes und der hohen Motivation des Schülers zu sehen. Der Umstand, dass Schüler T. diesen Text während der Proben in unterschiedlichen Variationen vorgetragen hat, bewog mich zu der Erkenntnis, dass er seinen Redeannteil inhaltlich sicher beherrschte. Dies war auf seine guten Fachkenntnisse zurückzuführen.

Schüler R. ist von einem zum Zeitpunkt des Projektes hochgradigen tonischen Stottern, auch gekennzeichnet durch Vokalstottern, betroffen. Selbst im Unterricht versuchte er, sprachliche Äußerungen zu vermeiden und war häufig auf die Unterstützung des Lehrers angewiesen. Das Video lässt deutlich erkennen, dass R. sehr stark akzentuiert spricht. Zum Teil beginnt er die Sätze wortweise und führt sie dann relativ schnell zu Ende. Auch sind auf dem Video Verspannungen im Halsbereich deutlich sichtbar. Trotz der Kamera gelang es R., seine Symptome zu reduzieren. Dies ist neben der guten Vorbereitung auch auf die ablenkende Wirkung der Versuchsanordnung zurückzuführen. Außerdem konzentrierte er sich sehr stark auf seine Sprechhilfe. Den Abschnitt „Masse, Gewichtskraft und Trägheit“ des ersten Videoprojektes übernahm der Schüler C. Das Störungsbild ist bei ihm durch



- 1 Tische für Experimente
- 2 Videokamera
- 3 Zuschauer
- 4 Scheinwerfer
- 5 Kontrollmonitor
- 6 Tafel / Projektionsfläche

Abb. 2: Projektraum

klonisches, stark situationsabhängiges Stottern gekennzeichnet, das besonders zum Zeitpunkt der Aufnahme noch von sehr ausgeprägten Sprechängsten begleitet war. Das Sprechen vor einer Videokamera stellte gerade für C. eine Situation dar, die starke Sprechängste hervorrief. Die Aufnahmen lassen bei C. deutlich die weiche gedehnte und vokalbetonte, tönende Sprechweise nach *Hausdörfer* erkennen. Den schwierigen Teil seines Vortrages konnte er nur durch Ablesen (Sprechleistungsstufe 5) bewältigen. Beim praktischen Experimentieren sprach er, ohne vom Blatt abzulesen. Hier wird wieder die ablenkende Wirkung der technischen Experimentieranordnung deutlich.

Im zweiten Projekt zum Thema „Optik“ wird im ersten Teil ein Experiment zum Schattenraum dargestellt. Es experimentieren die Schüler H. und S. Zum Zeitpunkt des Projektes war Schüler H. von einem leichten Dysgrammatismus in Verbindung mit einer leisen flachen Aussprache betroffen. H. wurde während der Vorbereitung und Durchführung der Aufnahmen zu einem sicheren Vortragen seines Redebeitrages geführt, d. h. es traten keine Deklinations- und Konjugationsfehler auf. Auch ist seine Aussprache auf dem Video deutlich und gut akzentuiert wahrnehmbar. Während der Rückkoppelungsphase wurde das von ihm selbst als ein großes Erfolgserlebnis gewertet.

Schüler S. ist von einem zum Zeitpunkt des Projektes schweren tonisch-klonischen Stottern betroffen. Er wurde erst in Klasse 7 in die Sprachheilschule eingewiesen und hat nach eigenen Angaben sehr schlechte Erfahrungen mit den Reaktionen seiner Mitschüler an der Regelschule gesammelt. Neben dem Stottern beim Sprechen ist bei ihm das so genannte Schreibstottern ausgebildet. Beim Schreibstottern handelt es sich um stotterähnliche Symptome in der Schriftsprache, d. h. es werden gleiche Wörter, Silben oder Buchstaben mehrmals hintereinander aufgeschrieben.

Die Formulierung von Problemstellungen und Ergebnis gelingt S. symptom-

frei. Es sind lediglich einige Aussprache- und ein grammatischer Fehler zu erkennen. Hinzu kommt eine undeutliche Artikulation durch Überbiss. S. hielt sich während der Aufnahme sehr an den von ihm schriftlich fixierten Text. Dieser Umstand führte zusätzlich zur symptomreduzierten Sprechweise. S. hat die korrekte Atmung erlernt, kann dies in belastenden Situationen aber nicht durchgehend aufrechterhalten. Seine Sprechhilfe ist die rhythmisierte Sprechweise.

Als Beitrag zum Projekt „Alternative Energiequellen“ bearbeiteten die Schüler E. und J. das Thema „Wärme Kraftwerk“. Bei E. handelt es sich um einen dysgrammatisch sprechenden und leicht stammelnden Schüler. Auf seinen Text bereitete sich E. sehr intensiv vor, so dass ihm der Beitrag fast symptomfrei gelang. Er sprach sehr deutlich und mit einer für seine Voraussetzungen guten Betonung.

J. erklärte den Generator. Er ist ein klonisch stotternder Schüler. Vor allem die Konsonant-Vokalverbindungen rufen Symptome hervor. Im Video fällt das nur den geübten Fachleuten auf. Zum Zeitpunkt des Projektes bewegte sich J.s Sprechleistungsstufe zwischen 7 und 8. Die Videoaufnahme verursachte bei ihm großes Lampenfieber und eine dementsprechend hohe Sprechangst. Deshalb absolvierte er vor Beginn der Aufnahme eine intensive Entspannungsübung. Auch der Ablauf des von ihm vorgeführten Experimentes wirkte beruhigend.

Anschließend sprach Schüler R. zum Thema „Treibhauseffekt“. Sein Störungsbild ist von einem Poltern gekennzeichnet. Während der Videoaufnahme war er sehr bemüht, eine fachlich und sprachlich gute Leistung zu erbringen. Für ihn war es sehr wichtig, ein gut vorbereitetes sprachliches Konzept zu besitzen. Im Therapieunterricht erfolgten intensive Beratung sowie Sprach- und Artikulationsübungen unter Einbeziehung der Körperbewegungen, sowie Metronomübungen, die er während seines Beitrages vor der Kamera erfolgreich berücksichtigte. Danach sprach Schülerin A. über die Energiegewinnung der Pflanzen als

Form der Nutzung von Sonnenenergie. Sie erklärte die Fotosynthese. Schülerin A. hatte zum Zeitpunkt des Projektes noch einen leichten Sigmatismus-Interdentalis. In Ihrem Redebeitrag gelang ihr die S-Lautbildung korrekt. Das lässt auf eine gute Vorbereitung auch im häuslichen Bereich schließen. Zusammenfassend ließ sich bei allen mitwirkenden Schülern eine signifikante Reduzierung der jeweiligen Symptomatik feststellen. Da intensiv auf eine gute Aussprache geachtet wurde, wirkte sich dies positiv auf alle kommunikativen Situationen während der Vorhaben aus. Am Ende des jeweiligen Projektes hatten die Schüler eine Woche des intensiven Arbeitens an ihren sprachlichen und fachlichen Leistungen hinter sich und konnten das auf einem Video präsentieren.

### Zusammenfassung

Multimedia beinhaltet die Verbindung von Videoaufnahmen und Computer. So können die mit einer Videokamera erstellten Aufnahmen am PC nachbearbeitet und geschnitten werden. Außerdem bietet sich die Möglichkeit, Titel einzublenden und die Videos mit Computergrafiken und virtuellen Einblendungen zu ergänzen. Multimedia eignet sich somit auch für die Erstellung von Lehrvideos für den naturwissenschaftlichen Unterricht. Es können natürliche Phänomene, die sich unserer Erfahrungs- und Vorstellungsfähigkeit entziehen, wie z. B. das Gravitationsfeld als Krümmung des Raumes, durch das Einblenden von Computergrafiken veranschaulicht werden.

Lehrvideos unter der Anwendung von Multimedia können auch im Rahmen des Projektunterrichtes von den Schülern selbst erstellt werden. Dabei treten die Schüler als Moderatoren, Experimentierende und Interviewende zu einem bestimmten Thema auf. Dies wird dann mit der Videokamera aufgenommen. Die Aufnahmen werden anschließend mittels Computer nachbearbeitet und ergänzt. Schließlich entsteht ein fertiges Lehrvideo. Da die Erstellung eines solchen Videos neben der Erweiterung von fachlichen Kompetenzen

auch dem Ausbau sprachlicher Fähigkeiten dient, eignet sich das Multimediaprojekt gut für die Anwendung an der Sprachheilschule. So ergeben sich während der Produktion Möglichkeiten des rhetorischen Sprachtrainings in Kombination mit individuellen Therapiemethoden. Vor allem aber unterstützt die Videorückkoppelung bei den betreffenden Schülern die Entwicklung der Sprechregelkontrolle.

Im Videoprojekt wurden nun mehrere Methoden kombiniert:

1. Während der Vorbereitungsphase wird jeder Schüler mit seiner Sprechhilfe bzw. dem für ihn bedeutsamen methodischen Verfahren auf seinen Redebeitrag vorbereitet. Dabei geht der Sprachheillehrer methodenkombiniert vor, d. h. es bieten sich neben den individuellen Verfahren auch Zeiträume für diagnostische Gespräche und Entspannungsübungen an. Dem sprachgestörten Schüler ist in diesem Moment der therapeutische Gehalt ebenso wie der Lerneffekt kaum bewusst, da alle Aktivitäten dem Gelingen des angestrebten Produktes (Lehrvideo, Beitrag für den offenen Kanal) untergeordnet werden.

2. Die jeweiligen Beiträge vor laufender Videokamera rufen beim sprachgestörten Schüler einen stimulierenden Effekt hervor. Um das Gelingen der Aufnahme zu gewährleisten, muss der Darsteller möglichst fehlerfrei, fließend und gut strukturiert sprechen. Stottern setzen gegebenenfalls die individuelle Sprechhilfe ein. Grammatische Fehler und Stammelfehler werden erkannt, besprochen und korrigiert. Der gelungene Videobeitrag löst dann eine positive Verstärkung mit entsprechenden Konsequenzen aus.

3. Beim Darstellen von Schülerexperimenten vor laufender Videokamera ergibt sich für stotternde Schüler eine symptomablenkende Wirkung. Gleichzeitig unterstützen die manuellen Handlungen, mit den für die Experimente verwendeten technischen Anordnungen, das akzentuierte Sprechen. So bieten sich beim Erklären des Versuchsaufbaus gute Möglichkeiten, Sprechpausen einzulegen. Ähnlich unterstützend können auch verwendete Tafel- und Projektionsbilder wirken.

4. Vor allem dysgrammatisch sprechende und stammelnde Schüler können durch intensive Vorbereitung auf den Redebeitrag mit weni-

ger Symptomen oder, in Abhängigkeit vom Schweregrad, symptomfrei sprechen.

In den durchgeführten Projekten zeigte sich, dass die Videokamera als Therapiemedium für eine Vielzahl unterschiedlicher Sprachstörungen einsetzbar ist. Der Computer wurde in diesen Projekten vor allem aus fachlicher und fachdidaktischer Sicht verwendet. Da die Titelgestaltung und die grafischen Darstellungen wiederum zur Schulung orthografischer und feinmotorischer (Zeichnen mit der Maus) Kenntnisse und Fähigkeiten beitragen, können auch Schüler mit Legasthenie oder feinmotorischen Problemen innerhalb dieses Projektes gefördert werden.

## Literatur

Braun, O. (1997): Der pädagogisch-therapeutische Umgang mit stotternden Kindern und Jugendlichen. Berlin: Ed. Marhold im Wiss.-Verl. Spiess

## Anschrift des Verfassers:

Wolfgang Gapp  
Bahrendorferstr. 20  
12555 Berlin

## Anzeige

# Die Neuen sind da!

Endlich gibt es die neuen LingoMaps 4, 5 und 6. Hier gehen Kinder auf Gespensterjagd, helfen der Feuerwehr oder fangen kleine Mäuschen. Jede LingoMap enthält 10 lustige und liebevoll gestaltete Bastelspiele rund um bestimmte Förderlaute. LingoMaps eignen sich hervorragend für die logopädische Therapie und zur Nachbereitung daheim.

**Ein Riesenspaß für jeden Anlass!**



LingoMaps 4 - 6				
Alter: 4 - 10 Spieler: 1 - 2 Heft	10 Bastelspiele pro Heft	Map 4: Schloss Schreckensturm	Förderlaut: SCH	je Heft DM 19,80 € 10,12
		Map 5: Der Speck ist weg!	Förderlaute: K, G	
		Map 6: Die Feuerwehr rennt	Förderlaute: F, W	

Informationen: LingoPlay, Postfach 25 03 24, D-50519 Köln,  
Tel 0221 .310 43-17, Fax 0221 .310 43-18, www.lingoplay.de

**LINGOPLAY**

**Spiel mit mir!**



Sabine Coen, Neunkirchen

## Integrative Sprachförderung am Beispiel des Bilderbuchs „Der Regenbogenfisch“

### 1. Einleitung

Mit der gestiegenen Zahl von Kindern mit sprachheilpädagogischem Förderbedarf ist das Angebot an sprachtherapeutischem Fördermaterial gewachsen. Autoren und Verlage zeigen dabei viel Phantasie, um den wachsenden Ansprüchen von Kindern im Multi-Media-Zeitalter entgegenzukommen: Altbekannte Spielformen wie Quartett, Domino oder Memory werden mit neuen Inhalten versehen und dienen, graphisch aufgepeppt und mit ansprechenden Motiven ausgestaltet, der Förderung von Laut- oder Satzbildung, der Verbesserung der Mundmotorik oder des Wortschatzes. Es kommen Brettspiele zu bestimmten Themen auf den Markt, wo beispielsweise Zwerge, Hexen oder Detektive den Kindern beim spielerischen Lautüben helfen.

Die Forderungen der Pädagogen nach ganzheitlichem Lernen mit allen Sinnen führt dazu, dass auch die Verlage mehr und mehr Materialien zur Sinneschulung in ihr Programm aufnehmen: So ist zur Förderung der auditiven Wahrnehmung eine Vielzahl von Spielen, Kassetten und CD's erschienen. Daneben werden Bilderbücher und Geschichten entworfen, die einer ganzheitlichen sprachlichen Förderung dienen sollen. Hinzu kommt das stetig wachsende Angebot an Software, die neben zweidimensionalen auch dreidimensionale Bilder präsentiert, deren statischen Charakter auflöst und Bild, Ton und Bewegung miteinander verknüpft.

Der Markt ist unübersichtlich geworden, und es stellt sich dem Therapie-

ten die Frage, wie aus der Fülle des Materials eine sinnvolle, für den individuellen Förderbedarf des einzelnen Kindes passende Auswahl getroffen werden kann. Die Vorstellung, dass man nur in die Schatzkisten der Verlage hereingreifen müsse, um für jeden Fall die richtige Behandlungsmethode zu finden, ist trügerisch:

Zum einen verbirgt sich hinter dem ohne Zweifel ansprechend gestalteten Material z.T. eine Übungsbehandlung in klassischem Sinne, bei der Satzmuster eintrainiert (z.B. beim Akkusativ- oder Dativquartett, Verlag Buchner & Partner) oder Wortlisten geübt (z.B. bei den Kartenspielen aus dem Trialogo-Verlag) werden. Andere Spiele wie etwa die „Zwergenreise um den See“ oder „Reise durch den Märchengarten“ (beide von Schubi) versuchen, die zu erlernenden Laute in einen Sinnzusammenhang einzubetten. Aber auch diese Spielformen üben oft Einzelwörter oder -sätze, ohne den Kindern eine aktive Auseinandersetzung mit den strukturellen Eigenschaften von Sprache zu ermöglichen. Auf die Förderung der (auditiven) Wahrnehmung ausgerichtete Materialien wie etwa Klanglotos oder Geräuschedominos hingegen sind oft unspezifisch und stehen nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit den konkreten sprachlichen Auffälligkeiten eines Kindes.

Wie es dennoch gelingen kann, sich im Rahmen der Sprachtherapie verfügbarer Materialien sinnvoll und dem Einzelfall angemessen zu bedienen, möchte ich anhand eines Beispiels darstellen:

In den Jahren 1998/99 habe ich bei der Sprachheilambulanz eines Sozialamtes im Saarland gearbeitet, wo Vorschulkinder untersucht und (zumeist im jeweiligen örtlichen Kindergarten) sprachtherapeutisch gefördert werden. Sowohl Ambulanz als auch Kindergarten verfügten bereits über eine ganze Reihe von Spielen, Arbeitsmappen und Bilderbüchern, die zur sprachlichen Förderung herangezogen werden konnten.

Zur damaligen Zeit erfreute sich das mehrfach international prämierte (Premio Critici in Erba, Bologna, 1993; Christopher Award, New York, 1992; American Booksellers Book of the Year Award 1995) Bilderbuch „Der Regenbogenfisch“ im Kindergarten (meiner Einsatzstätte) großer Beliebtheit: Für ein Sommerfest wurde anhand der Buchvorlage ein Theaterstück geprobt und darüber hinaus für die Gruppen ein Regenbogenfisch-Memory und ein Würfelspiel gekauft. Es stellte sich die Frage, ob und wie in der Sprachförderung an diesen thematischen Rahmen angeknüpft und über die Liebe der Kinder zu der Geschichte die Grundlage für eine tragfähige Therapiebeziehung geschaffen werden könnte.

### 2. Didaktisch-methodische Überlegungen

Nach der lange Zeit vorherrschenden Übungstherapie nach lerntheoretischem Muster wird auch in der Praxis ganzheitlicheren Konzepten mehr und mehr Bedeutung zugemessen. Wichtige Bausteine dieser Therapie sind

Spiel, Bewegung, Wahrnehmungstraining, Rhythmik, Sprach- und Sprechgestaltung (vgl. *Kleinert-Molitor o.J., Fischer-Olm 1998, Bahr/Nondorf 1991*).

Allerdings sollte ganzheitliches Vorgehen die spezifische Arbeit zur Anbahnung sprachlicher Prozesse nicht ersetzen; vielmehr müssen sich beide Aspekte wechselseitig ergänzen (*Dannenbauer 1999*). Sprachtherapie sollte immer auch der Auseinandersetzung mit strukturellen Eigenschaften der Sprache dienen und zum Ziel haben, lautliche Formen und Prinzipien in der Umgebungssprache zu identifizieren und in die Spontansprache zu integrieren (vgl. ebd.).

Diese systematische Arbeit ist vor allem wichtig bei Kindern mit *phonologischen* Störungen, deren Probleme im Umgang mit der Lautsprache nicht durch sprechmotorische Ungeschicklichkeiten verursacht, sondern auf die je individuellen, in Teilbereichen fehlerhaften Hypothesen über den Aufbau des lautlichen Systems der Umgebungssprache (vgl. *Hacker 1999b*) zurückzuführen sind. Die Aufgabe der sprachlichen Förderung liegt dabei in der Umstrukturierung des phonologischen Systems.

Hierfür ist es notwendig, das der Aussprache zugrundeliegende, phonologische Regelsystem des betreffenden Kindes umfassend und systematisch zu beschreiben und auf dieser Basis individuell angemessene Therapieziele zu bestimmen (vgl. *Dannenbauer 1999*).

Methodisch gesehen gibt es eine Fülle von Möglichkeiten, dem Kind therapeutische Hilfestellung zu geben. Sinnvoll erscheint dabei in jedem Falle ein interaktives Vorgehen, um die sprachlichen Handlungsmöglichkeiten eines Kindes auf der Grundlage gemeinsamer Tätigkeiten und gegenständlichen Spiels zu erweitern (vgl. *Hacker 1999a*). Dabei kommt es im Wesentlichen an auf

- eine Einbettung (Integration) der Therapieziele in konkrete Handlungskontexte. Die angestrebte Zielform wird dabei dem Kind nicht aufgezwungen, sondern von

der Strukturierung der Situation quasi natürlich und notwendig gefordert (vgl. *Dannenbauer 1999*). Bei der Auswahl des Wortmaterials sind lautsystematische Zusammenhänge (phonetische Umgebung, Wortpositionen) sowie die Erwerbsfolge im ungestörten Spracherwerb zu beachten (*Hacker 1999b, 195*);

- Techniken des Modellierens, die die Zielstruktur mit erhöhter Frequenz und Prägnanz in den Aufmerksamkeitsfokus des Kindes rücken und in dialogischen Turns zur aktiven Verwendung anregen (vgl. *Dannenbauer 1999*).

### 3. Fallbeispiel Dominik (5;2 Jahre)

#### 3.1 Aussprachebezogene Diagnostik

Dominik wurde mir von seiner Mutter vorgestellt. Ihr war aufgefallen, dass ihr Sohn „manche Buchstaben nicht richtig spricht“ und außerdem gelegentlich stottert.

Da mein erster Kontakt mit Dominik ergab, dass seine Artikulation im Wesentlichen verständlich und das Phoninventar bis auf wenige Laute vollständig war, habe ich auf eine aufwendigere Diagnose beispielsweise mit dem AVAK-Verfahren verzichtet, da dieses sich vor allem für Kinder eignet, deren Sprache nur schwer verständlich bzw. für Außenstehende unverständlich ist (vgl. *Hacker 1999b*) und statt dessen auf den Lautprüfbogen von *Frank/Grziwotz (1985)* zurückgegriffen; bei der Auswertung habe ich mich allerdings an den Bewertungskategorien des AVAK (vgl. *Hacker 1999b*) orientiert.

#### Phoninventar

Die verwendeten Wort- und Silbenstrukturen sind vollständig; Mehrfachkonsonanz wird in jeder Wort- bzw. Silbenposition realisiert. Dominik beherrscht auch den Artikulationsstellenwechsel.

Das Phoninventar kann als fast vollständig bezeichnet werden. Nicht vor-

handen sind [g] und [k], sie werden konsequent durch [d] bzw. [t] ersetzt; der Frikativ [sch] tritt nur einmal auf (in wortauslautender Position) und wird ansonsten durch [s] ersetzt. [sch] ist im Gegensatz zu [g] und [k] aber isoliert stimulierbar (etwa beim Spiel mit der Holzseisenbahn).

#### Phonologische Prozesse

Auffallend ist bei Dominik lediglich der Prozess der Alveolarisierung als Vorverlagerung, was eine Fokussierung der Therapie erlaubt.

### 3.2 Therapieplanung und -durchführung

#### Erste Überlegungen

Es zeigte sich schnell, dass die Geschichte vom „Regenbogenfisch“ gut geeignet war, um mit Dominik in eine therapeutische Beziehung einzutreten; er konnte den Inhalt des Buches recht gut erzählen und sprach mit Begeisterung von seiner Aufgabe im Rahmen des gemeinschaftlichen Theaterstücks (er spielte die Triangel zur musikalischen Untermalung).

#### Zielsetzung

Im Vordergrund der therapeutischen Bemühungen stand zunächst die Überwindung der Alveolarisierung des Segmentes [sch]. Die lautmalerische Stimulierbarkeit und das einmalige Auftreten des Lautes in der Stichprobe legten die Vermutung nahe, dass sich dessen Erwerb in der Zone der nächsten Entwicklung befand.

#### Einstieg/Herstellung des Sinnzusammenhangs

Am Anfang der Therapie erfolgte eine erneute Begegnung mit dem Bilderbuch. Jeweils zu Beginn der ersten Sitzungen wurde die Geschichte von mir vorgelesen. Dabei hatte ich den Text vereinfacht, zum einen, um die Vorlesezeit etwas zu reduzieren und ein leichteres Textverständnis zu ermöglichen, und um zum anderen die Möglichkeit zu schaffen, [sch] Wörter mit hoher Prägnanz zu präsentieren. Ziel war dabei zunächst, ein möglichst eindeutiges Sprachangebot zu schaffen, wobei die Zielstruktur ein besonderes Gewicht erhielt. Dabei wurde das Kind zunächst auf rezeptiver Ebene angesprochen.

## Textbeispiele:

Weit draußen im Meer lebte ein Fisch. Er war der schönste Fisch im ganzen Ozean, denn er hatte viele, bunte Glitzerschuppen. Deshalb nannte man ihn „Regenbogenfisch“.

Die anderen Fische wollten mit dem Regenbogenfisch spielen. Aber er schwamm einfach stumm und stolz an ihnen vorbei. Da kam ein kleiner, blauer Fisch angeschwommen und sagte: „Regenbogenfisch, gib mir doch bitte eine Glitzerschuppe. Sie sind so schön, und du hast so viele!“

Begleitet wurde das Vorlesen durch Bewegungen und Lautmalereien (sch sch sch), die den Wellengang des Meeres nachempfinden sollten. Dabei konnte Dominik auch in die Produktion des angestrebten Lautes mit einsteigen und sein artikulatorisches „Gefühl“ für die Bildung dieses für ihn seltenen Lautes festigen.

*Memoryspiel*

In der zweiten Therapiesitzung kam ergänzend zu der Geschichte das Memoryspiel „Der Regenbogenfisch“ zum Einsatz. Es wurden jedoch nicht alle Bildkarten verwendet. Ich habe vielmehr zunächst die Bildkarten mit den verschiedenen, in der Geschichte vorkommenden Fischen (Regenbogenfisch, blauer Fisch, Tintenfisch, ...) ausgewählt, da hier [sch] jeweils in silbenfinaler Stellung erscheint. Im normalen Spracherwerb tauchen Frikative an dieser Position zuerst auf (vgl. Hacker 1999, 141), zudem hat Dominik [sch] bei der Überprüfung der Artikulation bereits einmal im Auslaut verwendet.

Zunächst waren meine Bemühungen jedoch nicht von Erfolg gekrönt, da Dominik konsequent /fis/ anstelle von /fi/ realisierte. So entschloss ich mich, ihn mit Homophonen zu konfrontieren (vgl. Jäcklein 1999), um ihm meine und vor allem auch seine eigene Aussprache bewusst zu machen.

*Angelspiel*

Im thematischen Rahmen bleibend, wurden in der nächsten Sitzung Fische geangelt. Diese hatte ich zuvor mit verschiedenen Bildern (jeweils mit [sch] im Auslaut) versehen (Frosch, Busch,

Tisch, (mehrere) Fisch(e), Mensch, Bus) – wer am Schluss die meisten Fisch-Bilder geangelt hatte, hatte gewonnen.

Über das Minimalpaar Bus-Busch kamen wir miteinander ins Gespräch über die richtige Aussprache:

D.: „Ich hab’ nen Bus!“

T.: „Einen Bus? Den hab’ ich doch schon!“

D.: „‘Nen Bus ... ich mein ... nen ‘Busch.“

Dominik gelang die Realisation des [sch] an dieser Stelle mühelos. Im weiteren Spielverlauf erwies sich ein korrekatives Feedback in Form von Alternativfragen („Meinst du den ‘Tis’ oder den ‘Tisch’?“) als günstig. Dominik konnte die richtige Form benennen, er brauchte lediglich einen Hinweis.

Zwei Sitzungen später bot ich über das Minimalpaar Tasse/Tasche sowie Wörter wie „Tische“ und „Muschel“ den [sch]-Laut auch in wortmedialer Stellung an. Dominik übernahm die anvisierte Zielstruktur recht schnell.

*Würfelspiel*

Neben dem Regenbogenfisch-Memory hat der Handel auch ein Regenbogenfisch-Würfelspiel im Angebot:

Im Spielverlauf kommt es immer wieder zu Äußerungen wie diesen:

„Du musst zum blauen Fisch!“

„Ich hab’ den gelben Fisch gezogen!“

„Du wirst vom Haifisch gefressen!“

Dieses Spiel wurde in den Kindergartengruppen gerne und häufig gespielt, so dass ich die Erzieherinnen als Co-Therapeutinnen instruieren konnte: Ich bat sie, Dominik im oben beschriebenen Sinne an die richtige Aussprache zu erinnern („Meinst du den /fis/ oder den /fi/?“). Man berichtete mir, dass die Zielstruktur in diesem eng gefassten Rahmen schnell stabil etabliert war.

Trotz der Stabilisierung des [sch] in wortfinaler und (in Ansätzen) auch -medialer Stellung blieb die Wortanlautposition zunächst unverändert; so realisierte Dominik „Suppe“ statt „Schuppe“ und „senken“ statt „schenken“. Es bedurfte eines kleinen An-

stoßes, um auch bei der Initialstellung eine Veränderung herbeizuführen; ich griff dabei auf die schon einmal erfolgreiche Minimalpaar-Strategie zurück.

*Spielplan zum Minimalpaar Suppe/Schuppe*

Wollte ich im Thema bleiben, so blieb mir in Ermangelung entsprechender Angebote des Verlages nichts anderes übrig, als selbst zum Pinsel zu greifen und mit Wasserfarben einen Plan für ein Würfelspiel zu gestalten:

Auf ihrem Weg zur Höhle des Tintenfischs warten auf die kleinen Fische (Spielfiguren) Belohnung und Gefahr: Kommen sie auf ein Ereignisfeld mit einer Glitzerschuppe, so bekommen sie eine Schuppe geschenkt; landen sie hingegen auf einem Feld mit einem Haken, so werden sie geangelt und kommen in den Suppentopf, d.h. sie scheiden aus (die Dauer des Spiels kann durch die Zahl der pro Spieler zur Verfügung stehenden Spielfiguren variiert werden).

Dabei ergaben sich Dialoge wie diese:

D.: würfelt und kommt auf ein Feld mit einer Glitzerschuppe.

D.: „Ich bekomme ‘ne Suppe.“

T.: „Du kommst in die Suppe?“

D.: „Nee, guck: ich krieg ‘ne Suppe.“

T.: „In die Suppe?“

D.: „Nee, ich mein’ ‘ne Schuppe.“

Dominik liebte dieses Spiel (wir sollten es in den folgenden Therapiesitzungen noch öfter spielen), und er beherrschte die Unterscheidung von „Suppe“ und „Schuppe“ schnell – vielleicht war dabei auch der Umstand hilfreich, dass auf das [sch] ein gerundeter Vokal folgt und damit der Ziel laut in einer für den Erwerb günstigen phonetischen Umgebung steht (vgl. Hacker 1999). Damit war der Anstoß für eine korrekte Bildung des Ziellautes [sch] auch in wortinitialer Position gegeben. In den folgenden Sitzungen wurde das Wortmaterial daher erweitert:

*Memoryspiel*

Bei oben erwähntem Memoryspiel wurden nun auch solche Bildkarten (bzw. Wörter) hinzugenommen, wo

der Laut [sch] am Wortanfang oder in der Wortmitte steht (Schnecke, Steine, Schuppe; Muschel, Seestern).

*Varianten*

Anstelle des Memoryspiels kann an dieser Stelle auch das Regenbogenfisch-Domino oder das Quartett eingesetzt werden. Alle genannten Spiele enthalten ein in etwa ähnliches Bildmaterial.

*Überführung in die Spontansprache*

Um die Eingliederung der Zielwörter in die Spontansprache weiter zu unterstützen, wurde das Bilderbuch vom Regenbogenfisch wieder vermehrt herangezogen; diesmal legte ich starkes Gewicht auf die Sprachproduktion: Dominik fand heraus, wo die auf den Memorykarten abgebildeten Tiere im Buch zu finden sind; er erzählte zu den Bildern und wir spielten die Geschichte mit verteilten Rollen.

**2.3 Weitere Möglichkeiten**

In den vorangegangenen Kapiteln stand die sprachsystematische Arbeit zur Umstrukturierung des phonologischen Regelsystems des Kindes im Vordergrund. Darüber hinaus bietet die Geschichte vom Regenbogenfisch noch eine ganze Reihe von Möglichkeiten, unterschiedliche therapeutische Ziele zu verwirklichen und dabei weitere Medien zur Sprachförderung bzw. Wahrnehmungsschulung in die Therapie zu integrieren (diese sollen im Folgenden nur kurz angedeutet werden):

*Förderung der Mundmotorik (etwa bei Kindern mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten):*

Angeln durch Ansaugen mit einem Strohhalm (vgl. Adams u.a. 1998)  
Sprechen wie ein Fisch (mit gerundeten Lippen wie beim [sch])

*Fühlen:*

Gestaltung eines Rasierschaumbildes: Der Regenbogenfisch schwimmt im Meer

*Hören:*

CD: Wassergeräusche-Spiel

*Feinmotorik:*

Basteln verschiedener Fische (als Einzel- oder Gruppenarbeit)

**3. Schlussbetrachtung**

Das Kino hat es jahrelang vorgemacht: Im Kielwasser eines erfolgreichen Films lassen sich vortrefflich mehr oder weniger nützliche Nebenprodukte vermarkten. Wohin der Weg künftig weist, zeigt das Phänomen „Pokemon“: Film, Buch, TV, Spielwaren, vor allem aber Internet und Videospiele sind Schwestermedien, in denen sich ein Stoff lancieren lässt. Ansprechende Bilder und prägnante optische Reize schaffen eine schnell wiedererkennbare corporate identity (vgl. Kienast 2000).

Inzwischen zieht der Buchhandel nach, insbesondere auf dem Sektor „Kinderbuch“. Die ungemein erfolgreiche, mehrfach prämierte Geschichte vom „Regenbogenfisch“ ist ein hervorstechendes Beispiel: Würfelspiel, Quartett, Memory, Domino, Poster, T-Shirts, Tassen, Poesiealben und jüngst auch eine TV-Sendung sind die Segmente eines großflächig gesponnenen Netzes zwischen verschiedenen Medien und Vermarktungsebenen.

Das von Medienprofis gestaltete, vorgefertigte Material verfehlte seine Wirkung auf Kinder in vorgestelltem Beispiel nicht. Das sehr ansprechend gestaltete Bilderbuch und die zahlreichen Begleitmedien erwiesen sich als sehr geeignet, eine tragfähige Therapiebeziehung herzustellen, da ihnen ein hoher Wiedererkennungs- und Identifikationswert zukommt. Es hat sich als sehr hilfreich erwiesen, dass Dominik (und später auch andere Kinder) das Material aus seinem Kindergarten- und z.T. auch häuslichen Alltag her bereits kannte und so das Gelernte (bzw. die neuen Spielformen) wieder in diesen übertragen konnte. Die Attraktivität des Materials hat dazu beigetragen, die Motivation des Kindes über einen längeren Zeitraum aufrechtzuerhalten. Aus therapeutischer Sicht bot es eine Menge Sprechansätze sowie eine Vielzahl an Wort- und Bildmaterial.

Oft kann der Einsatz moderner Medien dem Therapeuten eine wichtige Hilfe sein. Da die phonologischen Re-

gelsysteme der Kinder und damit auch etwaige lautsprachliche Auffälligkeiten individuell verschieden sind, obliegt es dem Therapeuten, das Vorgefertigte den jeweiligen Erfordernissen gemäß auszuwählen, zu arrangieren und modifizieren. Hierzu sind profunde Kenntnisse der Regelmäßigkeiten und Erwerbsschritte des normalen Spracherwerbs sowie, bezogen auf die Therapie lautsprachlicher Störungen, Einsichten in phonologische Prozesse und Zusammenhänge hilfreich.

**Zusammenfassung**

Am Beispiel des erfolgreichen und mehrfach prämierten Bilderbuchs „Der Regenbogenfisch“ und der dazu erschienenen Schwestermedien wird gezeigt, wie sich sprachtherapeutisches Wissen um individuelle phonologische Prozesse, neuere didaktische Konzepte und populäre Medien im Sinne einer effektiven Sprachförderung verknüpfen lassen.

Anhand einer Einzelfallbeschreibung erfolgt zunächst eine kurze Erhebung des individuellen phonologischen Regelsystems eines Kindes. Daraus abgeleitet werden die Förderziele, in diesem konkreten Fall die Überwindung der Alveolarisierung als Vorverlagerung. Die Geschichte vom Regenbogenfisch dient als Sach- und Handlungskontext, um mit Hilfe vielfältiger Interaktionen zunächst das Phänomen [sch] in das Regelsystem des Kindes zu integrieren. Der konkrete Ablauf dieser Einheit steht im Mittelpunkt der Darstellung.

**Literatur**

Adams, I. u.a. (1996): Kunterbunt rund um den Mund. Dortmund: verlag modernes lernen.  
Bahr, R., Nondorf, H. (1991): Grundlagen und Beispiele komplexer Sprachentwicklungsförderung in Sprach-Handlungs-Spielräumen. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Störungen der Grammatik (Handbuch der Sprachtherapie Bd. 4, 144-164). Berlin: Spiess.  
Dannenbauer, F.-M. (1999): Grammatik. In: Baumgartner, S., Füssenich, I.: Sprachtherapie mit Kindern (105-161). München, Basel: Ernst Reinhardt.

Fischer-Olm, A. (1998): Alle Sinne helfen mit. Dortmund: borgmann publishing.

Frank, G., Grziwotz, P. (1985): Lautprüfung. Ravensburg: Sprachheilzentrum.

Hacker, D. (1999): Phonologie. In: Baumgartner, S., Füssenich, I.: Sprachtherapie mit Kindern (13-62). München, Basel: Ernst Reinhardt.

Hacker, D., Wilgermeir, H. (1999): Aussprachestörungen bei Kindern. Ein Arbeitsbuch für Logopäden und Sprachtherapeuten. München, Basel: Ernst Reinhardt.

Kleinert-Molitor, B. (o.J.): Spielen und Sprechen – zur Praxis psychomotorisch orientierter Sprachförderung. In: Bremer Protokoll zur Sprachheilpädagogik, Bd. 11/12.

Kienast, W. (2000): Das Lucas-Evangelium. Bedeutet „Pokemon“ das Ende des Kinos, wie wir es kennen? In: Süddeutsche Zeitung (25.04.2000, 17). München: Süddeutscher Verlag.

Pfister, M. (1992): Der Regenbogenfisch. Gossau-Zürich, Hamburg, Salzburg: Nord-Süd Verlag.

### Spiel- und Fördermaterial

Buchner-Köhnke, R. (1988): Akkusativ-Quartett. Hamburg: Verlag Buchner & Partner.

Buchner-Köhnke, R. (1988): Dativ-Quartett. Hamburg: Verlag Buchner & Partner.

Herrmann-Röttgen, Marion (2000): Zwergenreise um den See. Gottmadingen: Schubi.

Pfister, M. (1999): Das Regenbogenfisch-Domino. Gossau-Zürich, Hamburg, Salzburg: Nord-Süd Verlag.

Pfister, M. (1998): Der Regenbogenfisch – Das Spiel um Glitzerschuppen, neue Freunde und den gefährlichen Hai. Ravensburg: Ravensburger-Verlag.

Pfister, M. (1997): Das Regenbogenfisch Memo-Spiel. Gossau-Zürich, Hamburg, Salzburg: Nord-Süd Verlag.

Pfister, M. (1995): Das Regenbogenfisch-Quartett. Gossau-Zürich, Hamburg, Salzburg: Nord-Süd Verlag.

Rotmann, Ann u.a. (1999): LogoTRIO-Kartenspiele. Konstanz: Trialogo Verlag.

RWW (Hrsg.) (1987): Wassergeräusche-Spiel. Geräusche-CD mit 24 Bildkarten. Mülheim a.d.R.: Verlag an der Ruhr.

Willikonsky, Ariane (1999): Reise durch den Märchengarten. Gottmadingen: Schubi.

### Anschrift der Verfasserin:

Sabine Coen (Sonderschullehrerin)  
Kleiner Hirschberg 8  
66539 Neunkirchen  
e-mail: SaBeCoen@aol.com

## Seminare Januar und Februar 2001

- 5./6.1. Leipzig** **Manuelle Stimmtherapie bei funktionellen Stimmstörungen** (Sem.-Nr. 101; Sabine Ell/Gabi Münch)
- 5./6.1. Köln + 19./20.1. Leipzig** **Der pragmatische Ansatz in der Aphasiotherapie** (Sem.-Nr. 30/Köln bzw. Sem.-Nr. 103/Leipzig; Dr. Achim Winkelmann)
- 12./13.1. Leipzig** **Zur Therapie bei Lippen-Kiefer-Gaumen-Segel-Spalten von der Frühförderung bis ins Schulalter** (Sem.-Nr. 102; Silvia Herl-Peters)
- 12./13.1. Köln** **Einführung in die F.O.T.T. nach Kay Coombes** (Sem.-Nr. 31; Jürgen Meyer-Königsbüscher)
- 19./20.1. Köln** **Zweisprachigkeit bei (türkischen) Migrantenkindern** (Sem.-Nr. 32; Figen Ünsal)
- 26./27.1. Köln** **Diagnostik und Therapie neurogener Schluckstörungen bei Erwachsenen** (Sem.-Nr. 33; Torsten Bur)
- 2./3.2. Köln** **Mit Tanz und Rhythmus durch Raum und Zeit** (Sem.-Nr. 34; Martina Vornberger)
- 2./3.2. Leipzig + 9./10.2. Köln** **Einführung in die Diagnostik und Therapie der Unterstützten Kommunikation** (Sem.-Nr. 105/Leipzig bzw. Sem.-Nr. 35/Köln; Kerstin Einert)
- 9./10.2. Leipzig** **Überlebenstraining für gestresste Stimmen** (Sem.-Nr. 106; Britta Lesinski)
- 16./17.2. Köln** **Vom persönlichen Kommunikationsstil zum professionellen Therapiestil** (Sem.-Nr. 36; Constanze Rinck/Theo Strauch)
- 16./17.2. Köln** **Einführung in die Behandlung von Kindern mit schweren Schädel-Hirnverletzungen aus physiotherapeutischer und logopädischer Sicht** (Sem.-Nr. 89; Manuela Ostermann/Annette Platzdasch)
- 16./17.2. Leipzig** **Modifikations- und Desensibilisierungstechniken in der Non-Avoidance-Therapie bei stotternden Jugendlichen und Erwachsenen** (Sem.-Nr. 107; Hartmut Zückner)
- 23./24.2. Köln** **Einführung in die Stottertherapie mit Kindern und Jugendlichen** (Sem.-Nr. 37; Angelika Schindler)
- 23./24.2. Leipzig** **Bilingualität/Zweisprachigkeit: Entwicklung theoriegeleiteter Konzepte für die Sprachtherapie** (Sem.-Nr. 108; Pia Ott)

**PROLOG**  
WISSEN

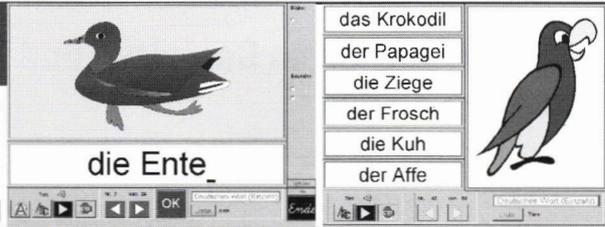
Fordern Sie unser Gesamtangebot sowie unseren kostenlosen Katalog mit weiteren Seminaren im Jahre 2001 an.

**Olpener Straße 124 · 51103 Köln · Telefon 02 21/6 60 91 20 · Fax 02 21/6 60 91 21**



# Software für die Praxis

● **Hören-Sehen-Schreiben** Bild und Ton → Multimediales Schriftsprachtraining mit den Funktionen: Schreiben, lesen, hören, erinnern, visuelles und auditives Zuordnen. CD • **99,80 DM**



● **Alphabet** 12 Progr., Such-, Vergleichs-, Gedächtnis- u. Wahrnehmungsspiele. **89,90 DM**

● **Lesen + Schreiben lernen** vom Lesen einfacher Konsonant-Vokal-Silben bis zum Zusammenstellen ganzer Sätze, 12 Programme inkl. Gleitzeile, 1.-2. Schuljahr **89,90 DM**

● **Wortbaustelle** zur Bearbeitung von Silben, Signalgruppen, Wortbausteinen. **89,90 DM**

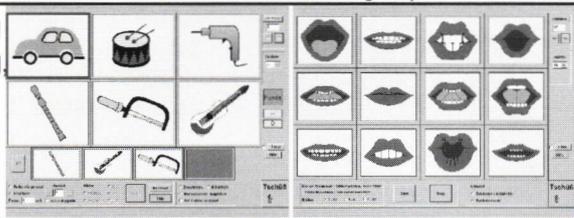


● **Universelles Worttraining** zum Schriftspracherwerb. Die große Hilfe bei Rechtschreibproblemen, zur Legasthenietherapie empfohlen, 9 erfolgreiche Lernmethoden, individuell einstellbar, Beispiel: Greifspiel ●, leicht erweiterbar, mit Lernkartei. **89,90 DM**

● **Diktattrainer** Diktate, Lückentexte, Groß-/Kleinschreibung, Schreibmaschinenkurs, sinnverstehendes Lesen, erweiterbar. **89,90**

● **Wahrnehmung** 12 Progr., Such-, Vergleichs-, Gedächtnis-, Wahrnehmungsspiele. **99,80**

● **Audio I** Förderung der auditiven Wahrnehmung auf Geräusch- u. Lautebene; Laut- u. Bildzuordnung Sequenzen- und Richtungshören, Figurgrundwahrnehmung, u.a. dichotische Wiedergabe wählbar, erweiterbar, 180 Bildkarten ausdrückbar, inkl. CD-Audio-Teil mit 120 Geräuschen. **138,00 DM**



**Eugen Traeger Verlag** Hoher Esch 52 49504 Lotte Tel./Fax: 05404-71858 [www.etverlag.de](http://www.etverlag.de)



Neues Übungsmaterial zum Warnke-Verfahren

- ✓ kindgerecht langsames Lesetempo - 60 bis 70 Wörter pro Minute
- ✓ 41 beliebte Geschichten
- ✓ realitätsnahes Hören durch spezielle Aufnahme-Technik
- ✓ wortgleiche Texte als Basis für effektives Lateral-Training
- ✓ Kombi-Set aus sechs CD's und Textbuch



## Leselöwen - Geschichten auf CD

Bitte schicken Sie mir ...

- das neue Übungsmaterial-Set (Buch und **sechs** CD's) *Die schönsten Leselöwen-Geschichten* zum Preis von 198 DM portofrei zu.
- Seminar- und Workshop-Termine zu Ihrem aktuellen Fortbildungsangebot
- Ihre aktuelle Erzeugnisübersicht

... an folgende Anschrift:

Name: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_  
 PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
 Tel./Fax: \_\_\_\_\_

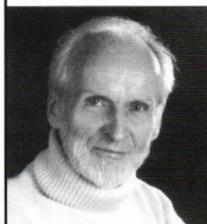
NEUE ANSCHRIFT: Langer Acker 7  
 30900 Wedemark  
 Telefon: (051 30) 977 78-0  
 Telefax: (051 30) 977 78-22  
<http://www.meditech.de>  
[service@meditech.de](mailto:service@meditech.de)

SHA 6/00

## Seminar- und Workshop-Termine mit Fred Warnke (2001)

Datum	Ort	Ansprechpartner
06.-07. Januar	49143 Bissendorf	Reha-Klinik Werscherberg 0 54 02 - 40 60
13.-14. Januar	30900 Wedemark	MediTECH - Eve Warnke 0 51 30 - 9 77 78-0
20.-21. Januar	79713 Bad Säckingen	Dr. Barbara Zissel 0 77 61 - 28 88
27.-28. Januar	CH-8903 Birmensdorf	MediTECH Schweiz Maja Rajgl 00 41 - 1 - 7 37 45 75
02.-03. Februar	49401 Damme	KOMM-TEAM - Rehling 0 54 91 - 99 50 31
09.-10. Februar	30625 Hannover	Annastift - Hr. Kuznik 05 11 - 53 54 - 662
02.-04. März*	30900 Wedemark	MediTECH - Eve Warnke 0 51 30 - 9 77 78-0
10.-11. März	35585 Wetzlar	Guckloch e. K. - Hr. Beigel 0 64 46 - 92 14 64
16.-17. März	22297 Hamburg	IKE - Hr. Janke 0 40 - 6 32 50 55

Seminar mit zwei praxisorientierten Workshopagen



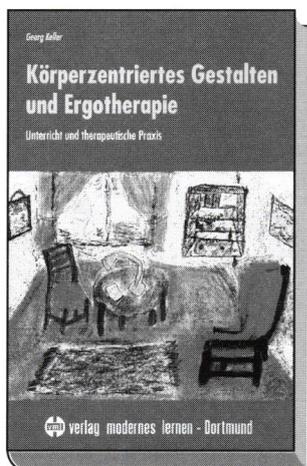
Zu genauen Informationen, zu Inhalten, Anfangszeiten, Anmeldeformalitäten und Preisen wenden Sie sich bitte direkt an die genannten Ansprechpartner. Weitere Seminartermine können Sie direkt bei der MediTECH® erfragen.

# Körperzentriertes Gestalten und Ergotherapie

Unterricht und therapeutische Praxis

(praxis ergotherapie)

Georg Keller



März 2001, ca. 340 S.,  
durchgehend vierfarbig,  
Format 16x23cm,  
gebunden  
ISBN 3-8080-0471-1,  
Bestell-Nr. 1038,  
DM/sFr 39,80, ÖS 299,-  
bis zum 31.3.01, danach  
DM/sFr 44,00, ÖS 330,-

Differenzierte Informationen, interessante Abbildungen und konkrete Fallbeispiele vermitteln ein anschauliches und anregendes Bild von den vielfältigen gestalterischen Möglichkeiten im psychosozialen Bereich. Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei auf dem körperzentrierten Gestalten.

Aufgrund der umfassenden und zugleich praxisnahen Informationen eignet sich das Buch auch für einen ganzheitlichen Unterricht an Ergotherapieschulen. Dieses Handbuch für die Praxis vereinigt bereits in der Zeitschrift *praxis ergotherapie* veröffentlichte Artikel des Autors in aktualisierter, bearbeiteter Form und bringt eine Reihe neuer Beiträge.

*Aus dem Inhalt:* Körperzentriertes Gestalten; Wie Kinder malen; Farbe, Malduktus und bildnerisches Denken; Bemerkenswertes über Mandalas; Einen persönlichen bildnerischen Ausdruck entwickeln; Praktische Informationen zu inspirierenden Vorlagen; Menschen auf dem Weg; Ich als Baum; Papier und Pappe in Unterricht und Therapie; Ergotherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie; Die ergotherapeutisch-psychiatrische Zielsetzung; Konkrete Aspekte ergotherapeutischer Therapieplanung; Gestaltend das Leben tiefer begreifen; Anhang: Befundgliederung, Bezüge der Texte zur neuen ErgThAPrV.

Vorbestellung und portofreie Lieferung auf Rechnung  
sofort nach Erscheinen:

 **verlag modernes lernen**

Hohe Straße 39 • D-44139 Dortmund  
Tel. 0231 12 80 08 • FAX 0049-231 12 56 40

## Verlag G. Gollwitz

Wir bieten an:

### sprachheilpädagogische Fachbücher (von G. Gollwitz)

**Neuerscheinung im Dezember 2000:**

Max und die vier kleinen Drachen - Ein Märchen  
zur Sprach- und Persönlichkeitsbildung

**Die neu erschienenen Bücher:**

- Basiskonzepte einer sonderpädagogischen Sprachförderung in Klassen und Gruppen
- Wettermännchen zum Sprechen lernen
- Mit Ritualen im Alltag Sprache fördern
- Vom Laut zur Grammatik

**Die vier „Klassiker“ bei Aussprachestörungen:**

- Die 4 Bände „100 neue Sprechspiele“

**Worauf der Praktiker nicht gerne verzichtet:**

- Richtig und fließend Sprechen lernen
- Die Praxis einer ganzheitlichen Sprachförderung
- Mit Krimskrams spielend Sprechen lernen
- Sprechspiele für Näsler

**Die spiralisierten Bücher für den „schnellen“ Einsatz:**

- Bildermix zum Sprechen lernen
- Kasperltheater zum Sprechen lernen
- Tiergeschichten zum Sprechen lernen
- Heiteres Tier-Ratespiel

**Der „musische Ansatz“ (auch für Nicht-Musiker!):**

- Verse und Lieder zum Sprachaufbau
- Musikalische Geschichten zum Sprechen lernen
- Laute erleben, finden und gestalten
- Sprach- und Kommunikationsförd. in musischen Einheiten

### **Beratungsbriefe/ 25.- DM**

G. Gollwitz berät Sie in einem ca. 2-seitigen Brief persönlich hinsichtlich Ihres speziellen logopädischen oder unterrichtlichen Anliegens

**Beratungsbriefe sollen die Fachkraft in ihrer sprachheilpädagogischen Handlungskompetenz unterstützen!**

### **Fortbildungsangebote**

**(20 -30 Teilnehmer max. - bitte frühzeitig anmelden)**

G. Gollwitz bietet noch folgende Fortbildung  
(von Freitag 18.00 Uhr bis Samstag abend) an:

**16.03. - 17.03.2001** Vom Laut zur Grammatik

*Die Praxis einer ganzheitlichen Sprachförderung*

(Incl. Übernachtung und voller Verpflegung in einem Regensburger Hotel - **250 DM bzw. 300 DM im DZ bzw. EZ - 150 DM Lehrgang u. Tagesverpflegung ohne ÜN** - StudentInnen, StudienreferendarInnen um 20% ermäßigter Preis!)

**G. Gollwitz ist Leiter von Studienseminaren der Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik**

Unterlagen zu allen Angeboten erhalten Sie bei

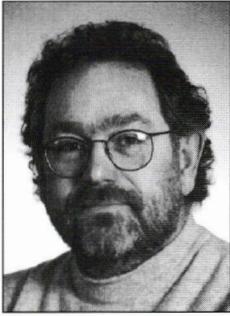
**Verlag G. Gollwitz**

**Kanalstr. 12**

**93077 Bad Abbach**

*Tel. 09405-2500; Fax: -4879;*

*eMail: Gollwitz-Verlag@t.online.de*



Reinhard Dümler, Gerolzhofen

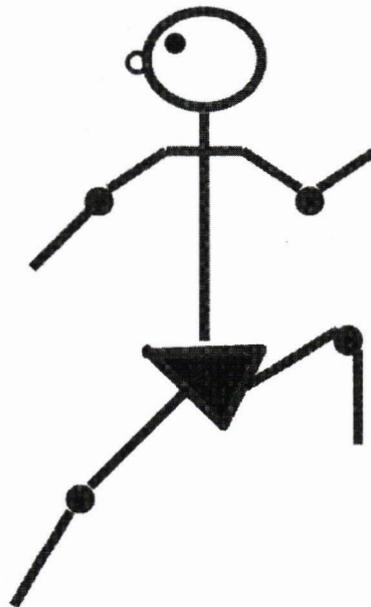
# Zur Integration persistierender Nackenreflexe

## 1. Beschreibung des ATNR

Ein Reflex ist eine unwillkürliche Muskelreaktion. Diese entsteht als Antwort auf einen afferenten Reiz, welcher im Gehirn oder Rückenmark ankommt und über efferente Bahnen eben diese Muskelreaktion bewirkt. Reflexe dienen dem reibungslosen Zusammenspiel einzelner Teile des Organismus und der Anpassung des Organismus an seine Umwelt.

„Die Motorik eines neugeborenen Kindes wird von zahlreichen Reflexen gesteuert. Außerdem ermöglichen die Reflexe dem Neugeborenen, sich mit seiner Umwelt auseinander zu setzen. Im Allgemeinen verschwinden die infantilen Reflexmechanismen im ersten oder zweiten Lebensjahr, bzw. sie werden von den Willkürbewegungen des Kindes überdeckt. Zum Verschwinden der Reflexe kommt es durch ihren natürlichen Gebrauch oder durch passive Stimulation, außerdem durch das Reifen übergeordneter Bewegungsmuster, wie Stell- und Gleichgewichtsreaktionen. Auffällig werden Reflexe bei Reifungsstörungen oder zerebralen Schädigungen, da sie dann entweder fehlen, zu früh, zu spät oder gesteigert auftreten. Oder aber, weil sie dann nur verzögert oder gar nicht verschwinden. Somit sind Reflexe einerseits gute Indikatoren für eine normale Entwicklung, wenn sie im richtigen Alter physiologisch auftreten. Andererseits sind sie aber auch die Indikatoren für Retardierungen oder Schädigungen, wenn sie pathologisch, also außerhalb des erwünschten Zeitraumes auftreten.“

Der asymmetrische tonische Nackenreflex (auch asymmetrischer tonischer Halsreflex, Magnusreflex, tonischer Drehreflex, im Folgenden ATNR abgekürzt) tritt physiologisch im Alter von 1 bis 5 Monaten auf: Der Säugling befindet sich in Rückenlage. Wird der Kopf zur Seite gedreht, bewirkt der Reflex, dass die Extremitäten der Gesichtsseite gestreckt werden, während die Extremitäten der Hinterhauptsseite gebeugt werden. Gleichzeitig erfolgt eine minimale Verkürzung des Rumpfes auf der Gesichtsseite.“ (Dümler 1999, 63 f.)



Skizze zum ATNR

„Dieser Reflex wird in der Literatur unterschiedlich exakt beschrieben.“

Während manche Quellen nur von der Reaktion der oberen Extremitäten berichten, wird meist auch die Reaktion der unteren Extremitäten beschrieben. Die gleichzeitige Verkürzung des Rumpfes wird meist nicht berichtet.

Dass sich Extremitäten und Rumpf nach einer Kopfdrehung bewegen, liegt daran, dass die Regulation des Muskeltonus nicht nur über die Rezeptoren in den Muskeln, Sehnen und Gelenken gesteuert wird, sondern auch durch das Vestibulärssystem mit seinen Verbindungen zum Gehör und zu den Augen.“ (a.a.O., 64)

## 2. Eine Untersuchung zum ATNR

Wie bereits an anderer Stelle veröffentlicht, stellte ich die Hypothese auf, dass das Persistieren des ATNR „die weitere Entwicklung des Sprachzentrums hemmen kann. Somit müsste der Reflex bei Sprachauffälligen häufiger nachweisbar sein, als in der übrigen gleichaltrigen Population.“ (Dümler 1999, 63) Ich beschloss einerseits, die Literatur zu sondieren, andererseits eine eigene Untersuchung mit sprachbehinderten und nichtsprachbehinderten Kindern durchzuführen. Außerdem bat ich einige Fachleute (Ärzte, Dozent für Sprachheilpädagogik) um ihre Erfahrungen, um zusätzliche Informationen zu erhalten. Der Blick in die Literatur war zunächst frustrierend, da die tonischen Nackenreflexe selbst in neurologischer Fachliteratur z.T. keine Erwähnung finden. Dort, wo sie erwähnt werden, sind die Ausführungen meist sehr knapp.

Interessant erschien mir nebenbei noch die Frage, was Kollegen über diese Reflexe wissen. Ich formulierte einen einfachen Fragebogen und ließ ihn bei einer Konferenz von Fachleuten spontan und anonym ausfüllen. Anwesend waren Grundschullehrer, Sonderschullehrer, Heilpädagogen, etc.

Diese Umfrage zeigt deutlich, dass die meisten Kollegen auch nicht mehr über diese Reflexe wissen, als ich und dass somit ein deutlicher Forschungsbedarf besteht.

Ich überprüfte dann 42 Schulanfänger an einer Sprachheilschule und 43 Schulanfänger an einer Grundschule

Qualitative Auswertung: Obwohl der ATNR meiner Hypothese entsprechend bei den Sprachauffälligen deutlich häufiger nachzuweisen war, als bei den Grundschulern, erschien mir die Zahl der Grundschüler mit auslösbarem ATNR gefühlsmäßig relativ hoch. Ich entschloss mich daher noch zu einer nachträglichen Befragung:

Da bei den meisten sprachauffälligen Kindern der ATNR auslösbar war, wurden diese von mir als für die Testgruppe „typisch“ eingestuft und es stellte sich für mich die Frage, ob die 5 „atypischen“ Schüler der Testgruppe auch im Unterricht irgendwie aus dem Rahmen fallen.

Hierzu wurden die Lehrkräfte nachträglich schriftlich von mir befragt:

*Umfrage*  
 Beruf:..... Datum:.....  
*Frage 1*  
 Wie heißen die beiden tonischen Nackenreflexe?  
*Fragen 2-5*  
 Wird die Motorik von den Nackenreflexen gefördert? ja nein  
 Wird die Motorik von den Nackenreflexen gehemmt? ja nein  
 Wird die Sprachentwicklung von den Nackenreflexen angeregt? ja nein  
 Wird die Sprachentwicklung von den Nackenreflexen gehemmt? ja nein  
*Frage 6*  
 Was können Sie in wenigen Worten über diese Nackenreflexe und ihre Bedeutung in der Sonderpädagogik sagen?

**Bei der Überprüfung des ATNR zeigte sich, dass dieser Reflex bei den meisten sprachauffälligen Kindern noch auslösbar war.**

Bitte geben Sie an, ob sich die Kinder, bei denen der Reflex **nicht** auslösbar war, in irgend einer Weise vom Rest der Klasse unterscheiden (Sprache, Leistung, Persönlichkeit, Verhalten, ...)!  
  
 Vorname:  
  
 Auffälligkeiten im Vergleich zur restlichen Klasse:

Hier die Ergebnisse der Befragung:  
 Zahlreiche Kollegen haben den Fragebogen unbearbeitet zurückgegeben. Insgesamt 49 Personen haben ihn ausgefüllt.

auf die Auslösbarkeit des ATNR. Dabei wurde einerseits eine herkömmliche Überprüfung (im Vierfüßlerstand) durchgeführt, andererseits eine Überprüfung durch Muskeltests. (Zur

von	waren ohne Wissen	hatten Vermutungen	hatten Wissen über die Reflexe	konnten die Reflexe benennen
10 Sonderschullehrern	3	4	3	1
5 Grundschullehrern	2	3	–	–
14 Heilpädagogen	5	9	–	–
6 Erzieherinnen	4	2	–	–
4 Sonstigen	2	1	–	1
10 Personen ohne Berufsangabe	5	5	–	–

Zu den 5 „atypischen“ Kindern der Testgruppe erhielt ich allerdings keine Angaben, die sie irgendwie signifikant vom Rest ihrer Mitschüler unterscheiden.

Bei den „Sonstigen“ handelte es sich um Fachlehrer, Sozialpädagogen etc., die aber auch schon lange an der Sprachheilschule arbeiten. Die Personen ohne Berufsangabe sind ebenfalls Kollegen, die aber im Fragebogen vergessen haben, ihren Beruf einzutragen.

Durchführung dieser Überprüfung siehe *Dümmler 1999, 68 ff.*)

Ergebnis: „Der ATNR tritt in dieser Untersuchung bei sprachbehinderten Kindern viermal häufiger auf, als bei nichtsprachbehinderten Gleichaltrigen.“ (a.a.O., 71)

Da bei den meisten Kindern der regulären Grundschule der ATNR nicht auslösbar war, wurden diese von mir als für die Kontrollgruppe „typisch“ eingestuft und es stellte sich für mich die Frage, ob die 9 Schüler mit auslösbarem ATNR auch im Unterricht irgendwie aus dem Rahmen fallen.

Hierzu wurden die Lehrkräfte nachträglich schriftlich von mir befragt:

**Bei der Überprüfung des ATNR zeigte sich, dass dieser Reflex bei den meisten Kindern der Grundschule nicht auslösbar war.**

Bitte geben Sie an, ob sich die Kinder, bei denen der Reflex **doch** auslösbar war, in irgend einer Weise vom Rest der Klasse unterscheiden (Sprache, Leistung, Persönlichkeit, Verhalten, ...)!

Vorname:

Auffälligkeiten im Vergleich zur restlichen Klasse:

Zu den 9 „atypischen“ Kindern der Kontrollgruppe erhielt ich folgende Angaben, die ich in Stichworten wiedergebe:

M.: Sehr unruhig, Probleme mit der Mengenerfassung, Linkshänder, IQ im unterdurchschnittlichen Bereich; Überprüfung auf sonderpädagogischen Förderbedarf ist geplant.

J.-M.: Hatte am Anfang des Schuljahres Probleme mit Überkreuzbewegungen.

P.: Beim Lesen Probleme mit der Synthese, Konzentrationsprobleme.

S.: Zappelig, große emotionale Probleme, Schwierigkeiten beim Zusammenlesen und bei der Unterscheidung mathematischer Operationen.

J.: Artikulationsprobleme (r), Begaunungsdefizit, Überprüfung auf sonderpädagogischen Förderbedarf ist angefordert.

J.: Leseprobleme (Synthese).

K.: Spricht nur Wortketten, Leseprobleme bei Analyse und Synthese, Probleme in Mathematik.

C.: Unauffällig.

L.: Unauffällig.

Es zeigt sich hier ganz deutlich, dass fast alle Schüler der Kontrollgruppe (Grundschule) mit auslösbarem ATNR

auch im Unterricht Problemkinder sind, die einen erhöhten Förderbedarf – häufig im (schrift)sprachlichen Bereich – haben.

*Interpretation:* „Die von mir aufgestellte Hypothese, dass der ATNR bei Sprachauffälligen häufiger nachweisbar sein müsste, als in der gleichaltrigen übrigen Population, ist durch die Untersuchung deutlich verifiziert. Es ist nun einerseits möglich, dass für den persistierenden ATNR und für die Sprachauffälligkeit dieselbe Ursache zugrunde liegt, oder aber, dass der persistierende ATNR tatsächlich die Sprachentwicklung behindert. Diese Vermutung sollte für weitere Forschungen als Arbeitshypothese herangezogen werden.

Durch weitere Forschungen wäre zu klären, ob sich bei sprachauffälligen Vorschul- und Schulkindern die therapeutischen Fortschritte beschleunigen, wenn der zuvor auslösbare ATNR in der Therapie integriert wird. Diese Forschung kann jedoch nicht von einer einzelnen Person geleistet werden, da zur Bildung von Versuchs- und Kontrollgruppen eine größere Population benötigt würde. Hier wären die Universitäten gefragt!“ (Dümmler 1999, 71)

Da ein persistierender ATNR auf jeden Fall unphysiologisch ist, und bei älteren Kindern dann wahrscheinlich die Schreibmotorik negativ beeinflusst, sollte es das Ziel jeder therapeutischen Förderung im Vorschulalter (und später erst recht!) sein, den ATNR möglichst rasch zu integrieren.

### 3. Herkömmliche Methoden zur Integration der Nackenreflexe

Brand/Breitenbach/Maisel (1985) empfehlen zur Integration des ATNR das Einnehmen bestimmter Positionen bei Bewegungsspielen auf „Rollbrettern, Balken, Plattformschaukeln, Balancierbrettern usw. Wichtig ist wieder der Beginn aller Übungen im Vierfüßlerstand, später erst als Erschwerung im Stand, eventuell zusätzlich gekoppelt mit Gleichgewichtsübungen. Die Therapie dauert oft Wochen und Mo-

nate, ...“ (Brand/Breitenbach/Maisel 1985, 155).

Zu dieser Übungsanleitung möchte ich mir einige kritische Anmerkungen gestatten:

Da frühkindliche Reflexe durch ihren natürlichen Gebrauch oder durch das Reifen höherer Bewegungsmuster (wie Stell- und Gleichgewichtsreaktionen) verschwinden, erscheint es sinnvoll, die reflexauslösenden Stellungen einzunehmen und auch noch Gleichgewichtsübungen dazu zu nehmen. Dies scheint aber als Therapie nicht besonders intensiv zu wirken, und Brand/Breitenbach/Maisel schreiben ja selbst, dass die Therapie oft Monate dauert. Die lange Therapiedauer darf aber eigentlich nicht verwundern, denn wenn der ATNR beim gegebenen Klienten durch das bloße Einnehmen einer reflexauslösenden Stellung integrierbar wäre, wäre er schon auf natürliche Weise längst integriert, da das Kind die Kopfdrehung, die zum ATNR führt, zeitlebens sicher schon häufiger ausgeführt hat, als es sie in der Therapie je ausführen wird. Und warum sollen die Übungen zuerst im Vierfüßlerstand durchgeführt werden? Diese Stellung hat physiologisch mit dem ATNR nichts tun. Sie ist lediglich für die Überprüfung des Reflexes wichtig, da durch das Körpergewicht die Beugung des Armes besser zu beobachten ist.

### 4. Die Arbeit über Muskeltests

In einem Seminar mit Dr. Paul Dennison konnte ich erleben, wie der ATNR schlagartig integriert werden kann. Die dort gezeigten Methoden können allerdings nicht von jedermann sofort nachgemacht werden, da sie eine gründliche Erfahrung mit edu-kinestetischem Arbeiten und dem Arbeiten mit Muskeltests voraussetzen (42 verschiedene Muskeln werden mindestens 4 mal getestet, also 168 Muskeltests in einem Übungsablauf!). Ich möchte dennoch versuchen, die Abläufe zumindest im Prinzip zu erläutern:

Im Prinzip wird auch hier der Reflex dadurch gelöscht, dass höhere Bewegungsmuster, wie Stellreaktionen oder

Willkürbewegungen, provoziert werden. Vereinfacht könnte man sagen, das Nervensystem vergisst bei der herkömmlichen Therapie die neuronalen Bahnungen wieder, wodurch der Reflex wieder aktiv werden kann. Mit der edu-kinestetischen Methode werden die richtigen Bahnungen aber dauerhaft im Körper programmiert. Sie werden durch zahlreiche Muskeltests verankert, d.h., das Nervensystem merkt sich diese Bahnungen. Durch diese Verankerung auf einer höheren Ebene können die Bewegungen nicht mehr durch einschließende Reflexe gestört werden.

**Der Übungsablauf im Detail:**

1. Auslösen des ATNR.
2. Überprüfung von 42 Muskeln (siehe Anhang), protokollieren, welche stark, welche schwach sind.
3. Überkreuzbewegungen machen, dabei an ein X denken.
4. Überprüfung von 42 Muskeln, protokollieren, welche stark, welche schwach sind.
5. Homolaterale Bewegungen machen, dabei an parallele Linien (II) denken.
6. Überprüfung von 42 Muskeln, protokollieren, welche stark, welche schwach sind.
7. Mit Muskeltest abfragen, ob der Klient bereit zu einer Veränderung ist.
8. Auswahl aus einer Reihe von Neubahnungsmethoden, ich beschreibe hier die *passive Kern-Neubahnung*.
9. Der Klient richtet die Augen nach oben (links oder rechts – wird zuvor ausgetestet) und summt; ich drücke auf linke Schulter und rechte Hüfte, danach auf rechte Schulter und linke Hüfte; ich drücke auf Hüfte und Schulter links, dann auf Hüfte und Schulter rechts; ich ziehe gleichzeitig an linker Schulter und rechter Hüfte, danach an rechter Schulter und linker Hüfte; ich ziehe an Hüfte und Schulter links, dann an Hüfte und Schulter rechts.
10. Der Klient faltet die Hände.

11. Überkreuzbewegungen machen, dabei Blick in alle Richtungen.
12. Überprüfung von 42 Muskeln, alle müssen stark sein.
13. Homolaterale Bewegungen machen, dabei Blick in alle Richtungen.
14. Überprüfung von 42 Muskeln, alle müssen schwach sein.
15. ATNR provozieren, darf nicht mehr auslösbar sein.

Zu versuchen, die Vorgänge während dieser Neubahnung zu interpretieren, würde den Rahmen dieses Beitrages sprengen. Wer mit dieser Methode arbeiten will, muss sich in die Edu-Kinestetik einarbeiten und wird dann die Vorgänge auch selbst interpretieren können.

Wichtig erscheint aber die abschließende Frage nach der Wirksamkeit dieses Verfahrens. Ich habe mit meinen Schulkindern (im Alter von ca. 8 Jahren) mit dieser Methode gearbeitet und bei fast allen den ATNR nachhaltig integriert.

Man sieht in der Tabelle deutlich, dass ein einmal integrierter ATNR (fast) nicht mehr auftritt! Nur bei einem der oben gezeigten Beispiele ist der ATNR wieder aufgetreten, und zwar nach über einem Jahr. Es handelt sich hierbei um ein Kind mit MCD.

**Zusammenfassung**

Die tonischen Nackenreflexe haben eine zentrale Bedeutung für die Bewegungssteuerung des Kleinkindes. Sind sie nach dem sechsten Lebensmonat noch nicht gelöscht, stören sie aber die Entwicklung der höheren kortikalen Bewegungsmuster, was zu Störungen der Lateralität, Haltungsproblemen, gesundheitlichen Schäden und Lernproblemen führt. In einer früheren Veröffentlichung wurde von mir aufgezeigt, dass der asymmetrische tonische Nackenreflex (ATNR) bei Sprachheilschülern häufiger auftritt, als bei gleichaltrigen nicht-sprachbehinderten Grundschulern. Zur Integration eines persistierenden ATNR werden edu-kinestetische Übungen beschrieben, welche allerdings eine intensive Einarbeitung in kinesiologische Arbeitsweisen erfordern.

	ATNR integriert am	nachgeprüft im Februar 1998	nachgeprüft im Juli 1998
J.K.	20.6.97	o.B.	o.B.
P.K.	25.4.97	o.B.	auslösbar
E.X.	15.4.97	o.B.	o.B.
M.E.	nicht auslösbar		
M.T.	25.7.97	o.B.	o.B.
V.P.	nicht auslösbar		
K.H.	nicht auslösbar		
S.G.	29.4.97	o.B.	o.B.
G.A.	nicht auslösbar		
I.X.	8.4.97	o.B.	o.B.
C.B.	2.5.97	o.B.	o.B.

**Literatur**

Brand, I., Breitenbach, E., Maisel, V. (1985): Integrationsstörungen. Würzburg: Verlag Maria-Stern-Schule.  
 Dennison, P. (1997): Total Core Repatterning. Freiburg: Institut für angewandte Kinesiologie.

## Anhang: Die 42 Test-Muskeln

Muskel	im Klaren	nach X-Bew.	Nach II-Bew.	Nach der Bahnung
1. Vordere Nackenflexoren				
2. Oberer Trapezius				
3. Mittlerer Trapezius				
4. Unterer Trapezius				
5. <b>Pectoralis major clavicularis</b>				
6. <b>Pectoralis major sternalis</b>				
7. <b>Supraspinatus</b>				
8. <b>Latissimus dorsi</b>				
9. <b>Serratus anterior</b>				
10. <b>Vorderer Deltoideus</b>				
11. Seitlicher Deltoideus				
12. <b>Subscapularis</b>				
13. Levator scapulae				
14. Rhomboideus				
15. Brachioradialis				
16. Trizeps				
17. Coracobrachialis				
18. <b>Teres minor</b>				
19. Opponens pollicis				
20. Diaphragma				
21. Abdominalmuskeln				
22. Quadratus lumborum				
23. <b>Tensor facia lata</b>				
24. <b>Psoas</b>				
25. <b>Quadrizeps</b>				
26. Sartorius				
27. Piriformis				
28. <b>Glutaeus medius</b>				
29. Adductoren				
30. Popliteus				
31. <b>Peroneus</b>				
32. Tibialis anterior				
33. Tibialis posterior				
34. Hintere Nackenflexoren				
35. Sacrospinalis				
36. <b>Teres major</b>				
37. Iliacus				
38. Gracilis				
39. Soleus				
40. Gastrocnemius				
41. Unterschenkel-flexoren				
42. <b>Glutaeus maximus</b>				

Dümmler, R. (1999): Frühkindliche Reflexe als Ursache von Sprachstörungen? In: Sprachheilpädagogik über alle Grenzen – Sprachentwicklung in Bewegung. Würzburg: edition von freisleben.

Flehmig, I. (1987): Normale Entwicklung des Säuglings und ihre Abweichungen. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.

Platzer, W. (1991): Taschenatlas der Anatomie, Band 1. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.

Remschmidt, H., Schmidt, M. (Hrsg. 1981): Neuropsychologie des Kindesalters. Stuttgart: Enke.

Springer, S. P., Deutsch, G. (1995): Linkes – rechtes Gehirn. Heidelberg, Berlin, Oxford: Spektrum Akademischer Verlag.

Touwen, B. (1982): Die Untersuchung von Kindern mit geringen neurologischen Funktionsstörungen. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.

### Anschrift des Verfassers:

Reinhard Dümmler  
An der Schwärz 7  
97447 Gerolzhofen  
Reinhard Dümmler ist Sprachheil-lehrer in Schweinfurt, Fachberater für Hör- und Sprachgeschädigte beim Gesundheitsamt, sowie Redakteur des *Mitteilungsblattes* der dgs-Landesgruppe Bayern.



Yvonne Geier, Sinsheim-Hasselbach

## Karate mit sprachbehinderten Kindern – Der Weg ist das Ziel

Praxisbericht aus der Staatlichen Schule für Gehörlose,  
Schwerhörige und Sprachbehinderte Neckargemünd

### 1. Einführung

Die Sonderschullehrerausbildung am Staatlichen Seminar für Schulpädagogik Heidelberg bietet den Teilnehmern die Möglichkeit, in einem außerunterrichtlichen sonderpädagogischen Aufgabenfeld eigene Ideen von dem, was Schule sein kann, in die Praxis umzusetzen. Die Rahmenbedingungen, um eine Karate-AG ins Leben zu rufen, waren also gegeben. Die Schulleitung der Staatlichen Schule für Gehörlose, Schwerhörige und Sprachbehinderte Neckargemünd unterstützte das Vorhaben voll – und mehr als ein Drittel der befragten Schüler aus Klasse 1 bis 3 interessierte sich für das Angebot.

Wieso ich auf die Idee kam, mit unseren Kindern Karate zu lernen, und welche Erfahrungen ich in der Praxis machen konnte, soll im Folgenden dargestellt werden. Dazu möchte ich im ersten Teil die Geschichte der Kampfkunst Karate mit ihren Prinzipien und Regeln auch in ihrer heutigen Gestalt beleuchten. Im zweiten Teil möchte ich reflektieren, wie sprachbehinderte Kinder von einem solchen Karate-Training profitieren können, um dann im letzten Abschnitt diese Ansprüche mit den Praxiserfahrungen aus meiner Karate-AG zu vergleichen. Die Namen der Kinder sind aus datenschutzrechtlichen Gründen geändert.

### 2. Karate-Do

#### 2.1 Wurzeln

Karate-Do im ursprünglichen Sinn umfasst drei Ausprägungsformen:

Waffenloser Kampf, eine umfassende Körper- und Geistesübung und eine expressive Bewegungskunst (*Binhack/Karamitsos* 1992). Dabei ist das oberste Ziel, das die Japan Karate Association (JKA) nennt, nicht Sieg oder Niederlage, sondern die Vervollkommnung des eigenen Charakters. Im ostasiatischen Sinn ist damit nicht eine bloße intellektuell-spirituelle Weiterentwicklung gemeint, sondern Körper, Wahrnehmung, Willen und Bewusstsein des ganzen Menschen sollen in harmonischen Einklang gebracht werden.

China ist als Mutterland der asiatischen Kampfkünste anzusehen, wobei Einflüsse aus dem indischen Zen-Buddhismus in der Person Bodhidharmas, des Gründers des Shaolin-Klosters, hinzukamen. Dieser betonte von Anfang an den meditativen Charakter der Kampfkunst. So wurde der Gedanke von der Umlenkung kämpferischer Energie zur Vervollkommnung des Selbst ein Bestandteil vieler Kampfkünste.

„Der Weg ist das Ziel“ ist ein elementarer Gedanke aus dem Zen-Buddhismus, der eine Schärfung der Sinne für das Tun im Hier und Jetzt zum Ausdruck bringt, die nicht allein über den Intellekt läuft, sondern in einer spontanen, automatisierten Aktion des ganzen Körpers mündet. Der Anspruch heißt für das Karate, dass es wichtig ist, sich auf den Weg zu machen und in der Übung durchzuhalten. Der Grad an Meisterschaft, den jeder auf dem Weg des Karate erreicht, mag individuell variieren und bedeutet doch nur, dass einem um so

deutlicher wird, wie weit man noch von der Vollkommenheit entfernt ist.

Darüber hinaus ist anzunehmen, dass bei der Entstehung der Kampfkünste auch ein Austausch mit den frühen westlichen Kampfstile, den sumerisch-ägyptischen Faustkämpfen und dem altgriechischen Pankration, stattfand (*Handel* 1998).

Die Wurzeln des Karate lassen sich aus heutiger Sicht bis nach Okinawa im 14. Jahrhundert verfolgen. Zu dieser Zeit stand die Insel unter japanischer Herrschaft, es erfolgte aber bis ins 19. Jahrhundert ein intensiver kultureller Austausch mit dem nahegelegenen chinesischen Festland. Aus der Synthese einheimischer japanischer Kampfformen und importierter chinesischer Ideen entwickelte sich die Kampfform Tang-Te (China Hand). Verhängte Waffenverbote für die Bevölkerung Okinawas intensivierten die Weiterentwicklung der waffenlosen Kampfkünste im Verborgenen. Anfang des 20. Jahrhunderts brachte der Schullehrer, Dichter und späterer Pädagogikprofessor Gichin *Funakoshi* das Tang-Te wegen dessen charakterbildenden Eigenschaften an Schulen und Hochschulen zunächst auf Okinawa, dann auch auf die japanischen Inseln. Er änderte aus der antichinesischen, nationalistischen Haltung Japans heraus den Namen der Kampfkunst in Kara-te-do (Weg der leeren Hand). „Leer“ bedeutet in diesem Zusammenhang nicht nur, dass es sich um waffenlosen Kampf handelt, sondern vielmehr, dass sich der Karateschüler egozentrischer Gefüh-

le und Bedürfnisse entleeren muss, um es zu wahrer Meisterschaft zu bringen.

## 2.2 Entwicklung in Europa

Die Weiterentwicklung des Karate im asiatischen Raum war bis Mitte des 20. Jahrhunderts geprägt von Expansion, die mit der Gründung von Verbänden und Stilrichtungen einherging und von einer zunehmenden Versportlichung im Sinne von Wettkampf-Karate, die Gichin *Funakoshi* von Anfang an ablehnte. Nach dem Tode *Funakoshis* gründete sein Meisterschüler *Nakayama* die Japan Karate Association mit dem Ziel, Instruktoren auszubilden, welche die Verbreitung des Karate in der ganzen Welt vorantreiben sollten. 1954 wurde in Frankreich das erste Karate-Dojo Europas gegründet. Der Homburger Judoka Jürgen *Seydel* brachte Karate von Frankreich nach Deutschland, 1961 wurde der erste deutsche Karate-Fachverband gegründet. In den 60er und 70er Jahren weckte die Beliebtheit von „Eastern“-Filmen bei vielen Menschen das Interesse am Karate. In den 80er und 90er Jahren traten andere Beweggründe in den Vordergrund, wie körperliche Ertüchtigung oder Selbstverteidigung. Heute umfasst der in den Deutschen Sportbund integrierte Deutsche Karate Verband über 120 000 Mitglieder aus allen Bundesländern. Und wie schon die ersten Dojos zu *Funakoshis* Lebzeiten, befinden sich auch die deutschen Karate-Vereine auf einer permanenten Gratwanderung zwischen Wettkampf-orientierung, bei der körperliche Leistungsaspekte besonders wichtig sind und der Orientierung auf die charakterbildende Seite des Karate hin, bei dem meditative Aspekte und die Dojo-Etikette in den Vordergrund treten. Nachdem Karate an asiatischen Schulen schon gang und gäbe ist, entwickelt sich langsam auch in Europa das Interesse von Pädagogen, Schülern und Eltern und auch von Karate-Verbänden, die Kampfkunst Karate an Schulen zu bringen. Im Deutschen Karate-Verband wurde 1996 ein Schulsportreferat eingerichtet. Zeitgleich wurde in allen Landesverbänden das Amt des

Schulsport-Beauftragten besetzt. Seither werden regelmäßig Schulsportsymposien durchgeführt, auf denen ein intensiver Austausch zwischen Karateka aus allen Bundesländern stattfindet, die Interesse an Karate an Schulen zeigen oder bereits Erfahrungen darin gesammelt haben. Seit 1997 gibt es auch ein aus der Kooperation des Ministeriums für Kultus und Sport Baden-Württemberg und des Karate-Verbandes Baden-Württemberg hervorgegangenes Positionspapier, das die Möglichkeiten und Grenzen für Karateunterricht an den Schulen in Baden-Württemberg aufzeigt (*Ministerium für Kultus, Jugend und Sport* 1997).

## 3. Wie sprachbehinderte Kinder vom Karate profitieren können

Uns allen ist bekannt, dass es *das* sprachbehinderte Kind nicht gibt, sondern dass bei den meisten Sprachbehinderungen, insbesondere bei den Spracherwerbsstörungen, ein multifaktorielles Bedingungsgefüge zugrunde liegt (vgl. *Grohnfeldt* 1993). Folglich gibt es auch nicht *die* Therapie, von der Sprachbehinderte allesamt profitieren. Obwohl Karate auch schon zu therapeutischen Zwecken eingesetzt wurde (vgl. *Wolters* 1992), war das Angebot einer Karate-AG für manche sprachbehinderte Kinder unserer Schule von mir nicht primär als Therapie angedacht. Wie oben erwähnt, geht es im Karate um eine ganzheitliche geistig-körperliche Erfahrung in der Bewegung. Von dieser Ganzheitlichkeit können verschiedene Kinder auf verschiedene Weise profitieren und für manche Aspekte ihrer Sprachbehinderung auch positive Impulse erhalten.

### 3.1 Gegenbewegungen

Am Anfang werden im Karate-Training besonders Grundschultechniken, das sogenannte Kihon, geübt. Darin enthalten sind elementare Stellungen, sowie Block- und Angriffstechniken in der Grobform, an deren Perfektionierung ein Karateka permanent weiterarbeitet. Ein Grundprinzip, das sich in all diesen Techniken wiederfindet, ist

die Gegenbewegung (*Hikite*). Abbildung 1 zeigt, wie beim Fauststoß nach vorne (*Choku-Zuki*) die andere Hand diese Bewegung nach hinten ausführt so, als ob die Armbewegungen durch ein über den Rücken laufendes Band untrennbar miteinander verbunden wären. Abbildung 2 verdeutlicht dieses Prinzip beim Block nach oben (*Age-Uke*), bei dem zur Gegenbewegung noch die in zahlreiche Karate-techniken integrierte Überkreuzung der Mittellinie mit den Armen hinzukommt.

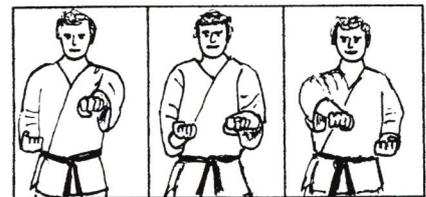


Abb. 1: Gegenbewegung beim Fauststoß nach vorne

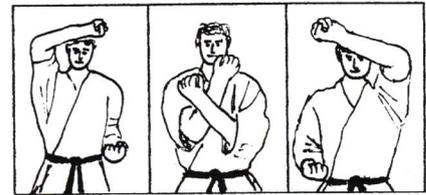


Abb. 2: Überkreuzbewegung beim Block nach oben

Die positive Wirkung solcher Überkreuzbewegungen für die Integration der beiden Hemisphären wurde in der Fachliteratur zur Kinesiologie (z.B. *Krebs/Brown* 1998) vielfach dargestellt.

Da die Karate-Grundschultechniken in jedem Training wiederholt werden und idealer Weise auch selbstständig zu Hause geübt werden, schulen die Kinder hierbei durch Überkreuz- und Gegenbewegungen intermuskuläre Koordination und Hemisphärenintegration.

### 3.2 Konzentration

Das Training beginnt mit dem rituellen Gruß, indem dem Karate-Lehrer (*Sensei*) sowie den Trainingspartnern Respekt gezollt wird und man sich

selbst in meditativem Sitzen (Seiza) mit geschlossenen Augen auf das Training einstellt (vgl. *Brockers* 1998).

Dieser Gruß, der am Anfang und Ende des Trainings stehend diesem einen Rahmen gibt, wirkt auf Zuschauer und Anfänger in der Kampfkunst zunächst fremdartig, übt aber gleichzeitig eine Faszination aus. Zusammen mit den anderen Elementen der Dojo-Etikette, beispielsweise dem Verneigen zum Trainingspartner vor und nach jeder Partnerübung, dem Einhalten der Dojo-Regeln und dem Unterlassen privater Gespräche während des Trainings, ergibt sich hieraus ein klarer Handlungsrahmen für den Karate-Unterricht. Dieser Rahmen ist nötig, um Verletzungen zu vermeiden und allen Beteiligten volle Konzentration auf die Übung zu ermöglichen.

In meinem Karate-Training strebe ich an, dass allen Teilnehmern von Anfang an die Bedeutung der Elemente der Dojo-Etikette klar wird, damit sie nicht als sinnleere Vorschriften empfunden werden. Dennoch ist Karate-Do auch hier ein Weg, in dessen Verlauf jeder Einzelne die Bedeutung dieser Rituale durch die ständige Wiederholung immer wieder neu definiert.

Ein solch klarer Verhaltensrahmen, der vom Beginn an offengelegt wird, gibt manchen sprachbehinderten Kindern die nötige Sicherheit und Orientierung, um ihr sonst vielleicht als störend empfundenen Verhalten zu steuern. Auch *Binhack* (1998) betont, dass „die kampfsportspezifische Eindeutigkeit und Klarheit von Reglement und Rollenverhalten, von Erlaubtem und Un-erlaubtem, von Aktion und Rückmeldung im Sinne einer stabilisierenden Orientierung pädagogisch genutzt werden [kann]“ (*Binhack*, 177). Das Ritual am Anfang lässt die Kinder ankommen und erinnert sie an das, was sie im Rahmen des Trainings erwarten wird. Die Meditationsphase, die anfangs vielleicht noch nicht ausgehalten wird, kann sich zu einem Ruhepunkt entwickeln, in dem die Kinder Ruhe als etwas Angenehmes empfinden. Kinder, die sich sonst auf Stilleübungen nicht schnell einlassen, finden hier durch den zunächst fremdartigen Rah-

men eine Gelegenheit, dies doch einmal zu versuchen.

### 3.3 Rhythmus

Die perfekte Karate-Technik ist gekennzeichnet durch eine optimale Führung und Kontrolle des Körperschwerpunktes (Hara), sowie durch eine präzise zeitliche und muskuläre Koordination aller Teilbewegungen bei genau dosiertem Krafteinsatz. Das Ergebnis ist eine in hohem Maße rhythmische Bewegung, wie sie z. B. auch in der basalen Rhythmik *Feudels* (1965) beschrieben wird.

Einzelne Karate-Techniken, wie der dreifache Fauststoß (Sanbon-Zuki), haben in ihrer Abfolge einen bestimmten Rhythmus, der hier als Viertelnote für den ersten Fauststoß und zwei Achtelnoten für die beiden nachfolgenden Fauststöße notiert werden könnte.

Auch im Anfängerbereich wird neben der Karate-Grundschule schon Kata geübt. Kata stellt eine vorgegebene Bewegungsabfolge von Abwehr- und Angriffstechniken dar, die gegen imaginäre Angreifer ausgeführt werden. Die aus der Rhythmik bekannten Dimensionen Zeit, Kraft und Raum werden beim Üben der Kata wesentlich. Nur, wenn alle drei Aspekte in der gesamten Bewegungsfolge möglichst optimal abgestimmt sind, ist die Kata gelungen.

Im Karate-Training üben die Kinder also rhythmisches Bewegen von Anfang an. Häufig bewegen sie sich auch auf die akustischen Signale des Karate-Lehrers, der in japanischer Sprache die Bewegungen anzählt.

Einige sprachbehinderte Kinder haben elementare Schwierigkeiten, sprachlich und/oder in der Bewegung zu rhythmisieren. Räumliche Orientierungsschwächen und Probleme bei der Gliederung zeitlicher Abfolgen sind oft die Ursache dafür.

Karate kann diese komplexen Probleme natürlich nicht einfach beheben, das beständige Wiederholen und Üben vielfältiger rhythmischer Bewegungsabläufe im Raum kann aber manche Kinder bei der Entwicklung eines besseren Rhythmusgefühls unterstützen.

### 3.4 Selbstvertrauen

Bedingt durch Misserfolgsereignisse und ein in missglückter Kommunikation entwickeltes Störungsbewusstsein (vgl. *Motsch* 1989) haben einige sprachbehinderte Kinder ein geringes Selbstvertrauen. Dabei versuchen manche, nicht nur sprachlichen Anforderungen aus dem Weg zu gehen, sondern gehen an viele andere auch außersprachliche Aufgaben zögerlich und unsicher heran. So ist eine im Bildungsplan für die Schule für Sprachbehinderte genannte Aufgabe der Erziehung und Bildung sprachbehinderter Kinder, „die Persönlichkeit der Schülerinnen und Schüler in ihrer individuellen Ausprägung zu stabilisieren“ (*Ministerium für Kultus und Sport* 1995, 11).

*Wie kann Karate-Training dazu beitragen?*

Das Training findet in einem spracharmen Rahmen statt, was für manche Kinder eine Entlastung darstellen kann. Die Kinder können ihren Bewegungsdrang ausleben und motorisch gut begabte Kinder merken besonders am Anfang schnell, was sie Neues dazugelernt haben. Da Karate-Do aber ein Weg ist, auf dem in der Regel immer Menschen zusammen trainieren, die auf dem Weg unterschiedlich weit fortgeschritten sind, kann Jeder im Rahmen seiner Fähigkeiten kleine Erfolgserlebnisse erfahren. Der Weg ist hier das Ziel, also das kontinuierliche Weiterarbeiten, nicht der Grad der momentan erreichten Fähigkeiten. Schon in der Funktionsgymnastik beim Aufwärmtraining lernen die Kinder viele neue Bewegungsübungen. Da auch Kraftübungen zur Funktionsgymnastik gehören, erlernen die Kinder u.a. Knie- und Liegestütze bzw. Liegestütze. Mit Stolz nehmen die Kinder wahr, wie gut sie ihre Liegestütze jetzt schon können, oder wie viele sie davon heute gemacht haben. Das Karate-Techniktraining konzentriert sich bei den Anfängern immer auf einen Schwerpunkt bei der Bewegungsausführung. Dabei wird das Selbstvertrauen der Kinder auch dadurch gestärkt, dass sie Selbstbewusstsein erlangen: Manche Kinder

nehmen hier Teile ihres Körpers in der Bewegung bewusst war, auch weil Störelemente und Ablenkungsfaktoren weitgehend wegfallen. Gerade bei den unter 3.1 erwähnten Gegenbewegungen lernen viele Kinder erst allmählich: „Ich habe ja zwei Arme“.

Obwohl die Kinder außer in Partnerübungen für sich trainieren, entwickelt sich ein starkes Gruppengefühl, welches das Selbstvertrauen jedes einzelnen Mitglieds der Gruppe stärkt. Aus meiner Erfahrung als Kindertrainerin weiß ich, dass viele Kinder den gemeinsamen Kampfschrei, Kiai genannt, als besonders positiv erleben. Der Kampfschrei ist ein kurzer aus dem Körperzentrum (Hara) hervorgestoßener Laut, der bei einer starken Technikausführung die volle Konzentration der Bewegungsenergie auf einen Punkt unterstützt. Beim ersten Versuch, solch einen Kampfschrei zu erzeugen, kommen sich die Kinder oft komisch vor und werden verlegen. Im Grundschultraining werden aber Techniken häufig mit Kiai ausgeführt, so dass die Kinder ihre Hemmungen bald ablegen. Wenn wir nun z.B. im Kreis stehend eine Fausttechnik mit vielen Wiederholungen üben und jede fünfte Technik mit Kiai ausführen, macht der Kampfschrei den Rhythmus der Übung für alle hörbar und steigert die Bereitschaft, sich gemeinsam anzustrengen, enorm. Danach sind die Teilnehmer in der Regel zufrieden, dass sie sich gemeinsam der Anstrengung gestellt und durchgehalten haben. *Devens* und *Sandler* meinen, dass Kinder, die im Kampfsporttraining merken, dass Durchhaltevermögen und Disziplin ihnen das Erreichen gesetzter Ziele ermöglicht, dies mit der Zeit auch auf andere, z.B. schulische Bereiche, übertragen lernen (*Devens/Sandler* 1998, 45).

Wenn Kinder den Satz „ich kann Karate“ sprechen und Karate als Karate-Do zu erlernen begonnen haben, ist dies in der Regel eine selbstbewusste Äußerung, die erwächst aus dem Vertrauen auf die eigenen Fähigkeiten. Natürlich wird ein Anfänger und besonders ein Kind als Anfänger diesen Satz zunächst auch unangemessen verwenden, sprich zum Angeben. Wenn es auf dem Weg

des Karate weiter fortgeschritten ist, wird es nicht mehr nötig sein, dass das Kind diesen Satz überhaupt sagt, um sich z.B. vor Streithähnen zu schützen, denn es wird sich „selbstbewusster, selbstsicherer bewegen und dadurch seltener als Opfer von Raufbolden ausgesucht werden“ (Übersetzung aus *Devens/Sandler* 1998, 50).

## 4. Vergleich mit der Praxis

Es war für mich erstaunlich, dass 30 Kinder nach der ersten Umfrage Interesse an der Kampfkunst gezeigt hatten. Gleichzeitig fand ich es schade, dass bei einer solchen Anzahl von Kindern eine Auswahl getroffen werden musste. Eine Gruppengröße von mehr als 15 Kindern wäre auch hinsichtlich der räumlichen Bedingungen für das Vorhaben nicht zuträglich gewesen. Also traf ich mich im April zum ersten Mal mit den 13 Kindern im Alter von 7-10 Jahren, die es zeitlich und fahrtechnisch ermöglichen konnten, außerhalb der Unterrichtszeit an der Karate-AG teilzunehmen. Die AG fand dienstags im Anschluss an das Mittagessen 105 Minuten lang im schulischen Rhythmicraum statt.

Wie eingangs erwähnt, konnte ich diese AG bis zu den Sommerferien im Rahmen eines sonderpädagogischen Aufgabenfeldes leiten, da uns das Seminar für die schulpädagogische Ausbildung hier Gestaltungsräume eröffnete. Da es wenig sinnvoll ist, eine AG für einen solch kurzen Zeitraum anzubieten, konnte ich ein weiteres in Selbstverantwortung zu gestaltendes Seminar zum Thema „Kooperation“ nach den Sommerferien zur Weiterarbeit in der Karate-AG nutzen. Idealerweise wäre eine Karate-AG über mehrere Schuljahre fortzusetzen, damit die Kinder eine gewisse Wegstrecke des Karate-Do zurücklegen können. In meinem Fall war aber klar, dass ich die Schule Ende Februar mit dem Wechsel in die zweite Fachrichtung verlassen muss, weshalb ich die AG als Schnupperkurs sah, bei dem die Kinder ausprobieren können, was Karate ist und ob sie daran Freude haben. Ich hoffte, am Ende der Karate-AG im De-

zember die erste Gürtelprüfung mit den Kindern durchführen zu können und bei Interesse Kontakte zu örtlichen Vereinen zu vermitteln.

Die Voraussetzungen der elf Jungen und zwei Mädchen waren, wie erwartet, sowohl im Bereich Motorik als auch bezüglich der Hilfsfunktionen Konzentration und Ausdauer äußerst unterschiedlich. Tom und Marlene waren motorisch geradezu auffällig gut begabt und lernten Bewegungsabläufe schnell und nur durch Abschaun. Dafür war Tom aber nicht bereit und/oder fähig, sich für die Dauer des Trainings zu konzentrieren und schied deshalb vorzeitig aus der AG aus (s.u.). Jan fehlte bei keinem Training, hatte aber große motorische Einschränkungen, so dass es manchmal für ihn schon eine Herausforderung war, einen ganzen Schritt nach vorne zu machen und nicht nur einen Anstellschritt. Tilo, Susanne und Ahmet fielen weder durch besondere Begabung noch durch besondere Schwierigkeiten bezüglich Karate auf. Die letzten beiden lernten aber im Laufe der Zeit, sich gut auf das Training zu konzentrieren und machten Fortschritte, während ersterer die Lust schnell verlor. Jonas und Denis, zwei Schüler aus meiner Klasse, die im Schulunterricht durch ihren extremen Bewegungsdrang häufig aufgefallen waren, überraschten mich dadurch, dass sie mir beim Karate-Training nie (negativ) auffielen usw.

### Dojo – Regeln

1. Komme pünktlich und regelmäßig ins Training.
2. Achte deine Trainingspartner und deinen Trainer.
3. Grüße an der Tür, wenn du kommst oder gehst.
4. Konzentriere dich auf die Übung und führe keine Gespräche während des Trainings.
5. Komme mit sauberen Händen und Füßen ins Training.
6. Sorge für kurze Fingernägel und Fußnägel.
7. Trage keine Uhr und keinen Schmuck im Training.

Abb. 3: Unsere gemeinsam aufgestellten Regeln

Am Anfang war es mir wichtig, die Vorstellungen und Erwartungen der Kinder von dem, was Karate ist, zu erfahren, mit ihnen gemeinsam unsere Dojo-Regeln (siehe Abb. 3) zu erstellen und gleichzeitig klarzustellen, was ein unzulässiger Missbrauch des Erlernten wäre. Da dieser Themenbereich immer wieder anzusprechen ist, nahm ich das Mondo (japanisches Lehrgespräch) als festen Bestandteil in das Training auf. Im Verlauf der AG wurden hier auch Elemente der Dojo-Etikette erläutert, die ausgegebenen Arbeitsblätter gemeinsam gelesen und besprochen, sowie organisatorische Fragen geklärt. Dadurch entstand ein Kommunikationsforum zwischen den Kindern und mir als Karatelehrer, das mir half, das Training besser an die Bedürfnisse der Kinder anzupassen bzw. ihnen mein Vorgehen verständlich zu machen. Beispielsweise legten wir gemeinsam den Zeitpunkt, die Dauer und die Gestaltung der Pause im Training fest. Die Trainingseinheiten hatten folgenden Aufbau (siehe auch Abb. 4): Das Aufwärmtraining begann nach dem Karate-Gruß mit Lauf- und Fangspielen zur Herz-Kreislauf Aktivierung und wurde mit funktionsgymnastischen Übungen (Dehnen und Kräftigen) abgeschlossen. Im Hauptteil erlernten wir anfangs häufig Karate-Techniken, wiederholten bereits Erlerntes und übten die Anwendung des Gelernten am Partner. Nach der Pause kamen die Kinder in den Sitzkreis am Boden zum Mondo zusammen. Danach wurde je nach Zeit das Gelernte in anderer Form wiederholt oder wir gingen gleich zur Spielphase über, in der diverse Reaktionsspiele bei den Kindern besonders beliebt waren. Eine kurze Phase mit Dehn- und Atemübungen sollte den Kindern den Übergang vom lebhaften Spiel zum meditativen Gruß am Ende des Trainings erleichtern.

**4.1 Schwierigkeiten auf dem Weg**

Es stellte sich relativ schnell heraus, dass die Vorstellungen einiger Kinder von Karate, dem, was wir in der AG gemeinsam praktizierten, ziemlich entgegenstanden. Sie hatten sich vorgestellt, dass man schnell und ohne gro-

ße Mühe Kämpfen lernt. Mit allen Kindern war vereinbart, da sie sich für die Teilnahme an der AG entschieden hatten, diese verpflichtend bis zu den Sommerferien zu besuchen. Also ließ die Anstrengungsbereitschaft der drei Kinder, denen Karate nicht zusagte, merklich nach und es kam hin und wieder zu Disziplinproblemen. Im Mondo des letzten Trainings vor den Sommerferien konnten sich die Kinder entscheiden, ob sie nach den Ferien weitermachen wollten oder nicht. Drei der anfangs dreizehn Kinder entschieden sich für das Aufhören und konnten im Gespräch auch begründen, warum: „Das ist mir zu anstrengend; da muss man so aufpassen“.

Anstrengend war das Training im Anschluss an die Schule für die Kinder sicher. Deshalb einigte ich mich mit den verbleibenden zehn Kindern dar-

auf, das Training nach den Sommerferien auf 75 Minuten zu verkürzen. Es zeigte sich, dass alle Beteiligten davon nur profitierten und in der kürzeren Trainingszeit intensiver gemeinsam gearbeitet werden konnte. Da wir nur einmal in der Woche trainierten, verpassten Kinder, die mehrmals krank waren, wesentliche Teile des Trainings. So kam es dann auch, dass von zehn Kindern bei der Gürtelprüfung am Ende der AG (s.u.) wegen Krankheit nur sieben teilnehmen konnten.

**4.2 Erfolge auf dem Weg**

Ganz im Sinne des Do-Gedanken gab es viele individuelle Erfolge der Kinder im Verlauf des gemeinsamen Wegs, aber auch Fortschritte, welche die ganze Gruppe machte. Die drei Kinder, die zu den Sommerferien aus der AG ausstiegen, hatten ihre freiwillig

**Trainingsvorbereitung Karate – AG**

**Ort:** Staatliche Schule für Gehörlose, Schwerhörige und Sprachbehinderte Neckargemünd

**Datum:** 04.05.1999

**Zeit:** 12.45 Uhr – 14.30 Uhr (105 min.)

**Übungsleiterin:** Yvonne Geier

<p><b>Aufwärmen</b> (30 min)</p> <p><b>ca. bis 13.15</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wdh. Orientierungsübungen im Raum</li> <li>• Seilspring-Variationen</li> <li>• Mit Füßen Knoten in das am Boden liegende Seil machen und wieder lösen</li> <li>• Funktionsgymnastik</li> <li>• Hampelmannvarianten</li> </ul>
<p><b>Hauptteil</b> (55 min)</p> <p><b>PAUSE</b></p> <p><b>ca. bis 14.10</b></p>	<p><b>Technik: Oi-Zuki</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Wdh. Zenkutsu-Dachi</li> <li>– Choku-Zuki, jeder zählt 5</li> <li>– Choku-Zuki mit Seil als Widerstand</li> <li>– Choku-Zuki mit 2 Seilen und Partner</li> <li>– Oi-Zuki mit Partner, einer vor, der andere zurück</li> <li>– Oi-Zuki auf Pratze</li> </ul> <p><b>Mawate</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– AB 5</li> <li>– Unterschied Choku-Zuki / Oi-Zuki</li> </ul> <p><b>Mondo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Rückmeldung über Anstrengungsgrad</li> </ul>
<p><b>Abwärmen</b> (20 min)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seilfangen: Jeder versucht, das in die Hose gesteckte Seil der anderen Kinder zu fangen</li> <li>• Kurzes Durchdehnen und zur Ruhe kommen</li> </ul>

*Abb. 4: Beispiel für den Aufbau einer Trainingseinheit*

lige Teilnahme durchgehalten, obwohl sie merkten, dass Karate mühsamer und anstrengender als erwartet ist. Sie haben gemerkt, dass es Konsequenzen hat, wenn ich mich für etwas entscheide.

Die Gruppe, die nach den Sommerferien weitermachte, entwickelte ein hohes Maß an Anstrengungsbereitschaft und Zielstrebigkeit, um sich auf die Gürtelprüfung zum Weiß-Gelb-Gurt vorzubereiten. Ich hatte den Kindern den Vorschlag gemacht, die Prüfung, abgenommen von einem Prüfer des Deutschen Karate Verbandes, am Ende der AG zu versuchen. Alle Kinder und deren Eltern waren mit der Teilnahme an der Prüfung einverstanden. Ich regte diese Idee an, damit die Kinder ein äußeres Zeichen dessen erwerben konnten, was sie schon auf dem Karate-Weg erreicht haben und bei einem Wechsel in Karate-Vereine, egal ob dieser im Anschluss an die AG oder Jahre später erfolgt, nicht mehr bei den absoluten Anfängern beginnen müssen. Sieben Kinder nahmen an der Prüfung teil, bei der Grundschultechniken, Partnerübungen und die erste Kata zu zeigen war. Alle bestanden die Prüfung.

Drei Kinder hatten das Durchhaltevermögen, von April bis Dezember an jedem Training teilzunehmen. Als ich ihnen dies am Ende mit einer kleinen Belohnung zurückmeldete, waren sie sehr stolz.

Als Gruppe schafften die Kinder es immer besser, die meditative Phase während des Grußes auszuhalten und zu nutzen. Fing anfangs nach wenigen Sekunden schon jemand an, herumzuzappeln, hielten sie es am Ende schon bis zu einer Minute lang aus. Nach dem Gruß beginnt man mit dem rechten Fuß, aufzustehen. Aber wo ist rechts, wo links? Die meisten Kinder der Gruppe hatten anfangs große Mühe, die Seiten rechts und links zu bestimmen. Wir entwickelten im Aufwärmtraining also eine Übungsform, in der ein Kind eine Bewegungsaufgabe mit rechts und links stellte („lege die rechte Hand auf das linke Knie“) und nachdem alle Kinder sie zu erfüllen versucht hatten, bei Bedarf die

Korrektur vornahm. Solche und ähnliche „Rechts-Links-Spiele“ wurden fester Bestandteil des Trainings. Am Ende konnten alle Kinder nach dem Gruß mit dem rechten Fuß zuerst aufstehen. Zwei Kindern gelang die Bestimmung der Seite tatsächlich nur in diesem Zusammenhang. Andere entwickelten auch in anderen Übungsphasen diesbezüglich eine größere Sicherheit.

Japanisch haben wir auch gelernt! Die Kinder lernten alle begeistert, japanisch auf fünf zu zählen. Deshalb schob ich regelmäßig Übungsformen ein, in denen die Kinder reihum die Bewegungen anzählen konnten. Es war augenscheinlich, welche positive Auswirkung es auf das Selbstbewusstsein eines Kindes hatte, wenn die anderen Kinder und die Lehrerin seinem laut gerufenen Kommando folgten und beim fünften Mal einen Kampfschrei ausstießen. Einige Kinder erlernten die Zahlen bis zehn. Ein Kind spezialisierte sich auf die drei während des Grußes von einem Schüler zu sprechenden japanischen Sätze, andere konnten sich den Namen für diese oder jene Technik besonders gut merken. Daraus entwickelte sich ein Wettbewerb für die Abwärmphase des Trainings. Auf Bildkarten, die den Kindern von den Arbeitsblättern bekannt waren, hielt ich verschiedene Techniken hoch. Alle Kinder, die den japanischen Namen der Technik zu glauben meinten, rannten zur gegenüberliegenden Wand. Der Sieger des kleinen Wettlaufes durfte seine Vermutung nun äußern. Lag er richtig, durfte er als Belohnung den anderen Kindern eine Bewegungsweise über eine Hallenlänge vorgeben. Lag er falsch, bestimmten die anderen Kinder für ihn eine Bewegungsaufgabe. Dieses Spiel wollten die Kinder immer wieder spielen und entwickelten dabei großen Einfallsreichtum bezüglich der zu erfindenden Bewegungsaufgaben.

Als großen Erfolg für die Kinder und mich sehe ich an, dass wir im Laufe der AG, nicht zuletzt auch in den Lehrgesprächen, eine Atmosphäre schafften, in der wir gemeinsam und jeder an der Stelle des Wegs, an der

er sich gerade befand, konzentriert und gerne am Fortschreiten auf dem Karate-Do arbeiten konnten.

### 4.3 Wohin der Weg uns führte und wie er weitergehen kann

Marlene kann jetzt also japanisch bis zehn zählen, Mark kann die Kata selbstständig laufen, Jan weiß jetzt beim Aufstehen nach dem Gruß, welches sein rechter Fuß ist. Ist das alles? Es wäre sicher übertrieben zu sagen, dass die Kinder durch das achtmonatige Karate-Training Karate gelernt haben, die Integration beider Hemisphären steigerten und an Rhythmusgefühl, Konzentration und Selbstvertrauen genug gewonnen hätten. Aber sie haben sich auf einen Weg begeben, auf dem sie erste Karate-Techniken in der Grobform erlernten und dabei in rhythmischen Gegenbewegungen, in praktizierter Etikette, in gemeinsamem Spiel und Gespräch für ihre Fähigkeit, sich zu konzentrieren und für ihr Selbstbewusstsein sicher profitiert haben.

Alle zehn Kinder und deren Eltern wollten von mir Informationsmaterial zu Trainingsmöglichkeiten in der Nähe. Leider fand sich am Wohnort der meisten Kinder kein Karate-Verein. Dennoch haben einige Eltern vor, sich zu einer Fahrgemeinschaft zusammenzuschließen und mit ihren Kindern das Training in einem nahegelegenen Verein auszuprobieren. Ich bot den Eltern an, sie und ihre Kinder beim ersten Trainingsbesuch zu begleiten, um bezüglich karatespezifischer Fragen zu beraten. Ich rechne nicht damit, dass alle zehn Kinder in Karate-Vereine wechseln. Wenn es aber ein oder zwei Kinder schaffen und weiter am Karate Freude haben, wäre es für mich, auch unter dem Aspekt der Integration für die Kinder, ein schöner Erfolg.

Der Weg mit den Kindern hat mich ermutigt. Ich könnte mir vorstellen, eine Karate-AG über mehrere Schuljahre anzubieten und die Langzeitwirkung z.B. auf die Konzentrationsfähigkeit der Kinder genauer zu beobachten. Außerdem sehe ich im Karate mit sprachbehinderten Kindern einen Weg, Schule und Freizeitgestaltung für die Kinder zu verbinden.

### Zusammenfassung

Karate ist eine asiatische Kampfkunst, die mit ihren traditionellen mit dem Zen-Buddhismus und einer langen Tradition in China und Japan in Zusammenhang stehenden Aspekten Meditation und Etikette dem Übenden weit mehr bietet, als eine effektive Möglichkeit, sich zu verteidigen. Durch das Prinzip der Gegenbewegung bzw. Überkreuzbewegung, den strengen Verhaltensrahmen, die Rhythmik der Bewegungsabläufe und das Selbst-Bewusstsein in der Bewegung können sprachbehinderte Kinder bereits als Anfänger in der Kampfkunst vom Training profitieren. Obwohl das Training außer im Lehrgespräch einen relativ spracharmen Rahmen bietet, können die Kinder im wachsenden Selbstbewusstsein und -vertrauen, sowie durch die Übung in Konzentration und Durchhaltevermögen Entwicklungsimpulse erhalten, die sich auch förderlich auf ihre sprachliche Auffälligkeit auswirken können.

### Literatur

- Binhack, A.* (1998): Über das Kämpfen. Frankfurt/Main: Campus-Verlag.
- Binhack, A., Karamitsos, E.* (1992): Karate-Do – Philosophie in der Bewegung. Wiesbaden: Selbstverlag.
- Brockers, W.* (1998): Karate – Zen, Philosophie und Karate-Do. Lüneburg: Verlag der Universität Lüneburg.
- Devens, R., Sandler, N.* (1998): Martial Arts for Kids. New York Weatherhill Verlag.
- Feudel, E.* (1965): Durchbruch zum Rhythmischen in der Erziehung. Stuttgart: Klett.
- Grohnfeldt, M.* (1993): Störungen der Sprachentwicklung. Berlin: Marhold.
- Handel, H.* (1998): Karate oder das Wesen des Do. Lauda-Königshofen: M. Götzmann, Loewestr. 1, 97922 Lauda-Königshofen.
- Krebs, C., Brown, J.* (1998): Lernsprünge – Eine bahnbrechende Methode zur Integration des Gehirns. Freiburg: VAK.
- Ministerium für Kultus und Sport Baden-Württemberg* (1995): Bildungsplan für die Schule für Sprachbehinderte. Stuttgart: Neckar-Verlag.
- Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg/Brünig, R.* (1997): Möglichkeiten und Grenzen für Karateunterricht an den Schulen in Baden-Württemberg. Karate in Baden-Württemberg 3, 22-23.
- Motsch, H.J.* (1989): Sprach- oder Kommunikationstherapie? Kommunikationstheoretische Grundlagen eines geänderten sprachtherapeutischen Selbstverständnisses. In: *Grohnfeldt, M.* (Hrsg.):

Handbuch der Sprachtherapie (73-95). Berlin: Spiess.

*Wolters, J.M.* (1991): Kampfkunst als Therapie. Die sozialpädagogische Relevanz asiatischer Kampfsportarten, aufgezeigt am Beispiel des sporttherapeutischen Shorinji-Ryu-Karate-Do zum Abbau der Gewaltbereitschaft und Aggressivität bei inhaftierten Jugendlichen. Lüneburg: Univ., Diss. 1992.

### Anschrift der Autorin:

Yvonne Geier  
Wiesenwaldstraße 4  
74889 Sinsheim-Hasselbach  
E-mail: Beye.g@T-Online.de

Yvonne Geier hat im November 1998 ihr grundständiges Sonderschullehrerstudium an der PH Heidelberg abgeschlossen und im Juli 2000 ihr zweites Staatsexamen in den Fachrichtungen Sprachbehindertenpädagogik und Lernbehindertenpädagogik am Staatlichen Seminar für Schulpädagogik – Abteilung Sonderschulen – Heidelberg abgelegt. Seit September unterrichtet sie an der Meister-Eckehart Schule Buchen, einer Förderschule. Im Karate ist sie langjährige Kindertrainerin im Karate-Dojo Neckarbischofsheim, erwarb die Fachübungsleiterlizenz und trägt den schwarzen Gürtel (erster Dan).

### Anzeigen

TROMMLER

Trommler-Buch

Der Spezialversand für Bücher und Medien  
zu Sprachtherapie - Logopädie  
Sprachpflege und -Förderung  
jetzt im Internet  
[www.Trommler.de](http://www.Trommler.de)

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!  
oder fordern Sie  
unseren Prospekt  
Tel. 08806 2621 Fax 2945

### Gesund wohnen und arbeiten

Wegen Umzugs ist unser **Bio-Wohnhaus mit Praxis für Sprachtherapie** zu verkaufen, in Henstedt-Ulzburg (südl. Schleswig-Holstein, nördl. Raum Hamburg).

Holzblockhaus, ausschließl. baubiol. Materialien. Wohn- und Praxisfläche: 202 qm. Grundstück: 2.590 qm, alter Baumbestand, am Landschaftsschutzgebiet, ruhige Lage bei guter Verkehrsanbindung. Die gut eingeführte Praxis kann ohne Aufpreis übernommen werden. DM 845.000.

Dipl.-Sprachheilpädagogin Gundula Thoma.  
Tel./Fax: 04193-79867

## Studienstätten für Sprachbehindertenpädagogik in der Bundesrepublik Deutschland

Teil 5 b: Der Osten (Halle, Leipzig)  
Bearbeitung: Ulrike de Langen-Müller



Mit unserer Serie über die Studienstätten für Sprachbehindertenpädagogik möchten wir die Wahrnehmung des eigenen Faches als Netzwerk des Wissens und Erkenntnisgewinns unterstützen und einen Ansporn für den innerfachlichen Austausch liefern. Zugleich soll sie Informationsquelle für Studienanfänger oder Studienort-Wechsler sein.

Die Serie begann mit einer kurzen Darstellung der Geschichte der Sprachbehindertenpädagogik in Deutschland (Heft 2/2000) und den Einzeldarstellungen der Studienstätten in Köln, Dortmund (3/2000), Kiel, Bremen (4/2000), Rostock, Berlin und Potsdam (5/2000). Lesen Sie in diesem Heft die Portraits der Studienorte in Halle, Leipzig, Heidelberg, Landau, Reutlingen und München. Damit sind wir im Süden der Bundesrepublik angekommen und werden unsere Serie im Heft 1/

2001 mit den Studienorten Marburg und Würzburg beenden. Die vollständige Adressen- und Telefonliste der Studienstätten finden Sie im Heft 1/2000 der Sprachheilarbeit auf S. 37. Eine Veröffentlichung dieser Serie einschließlich der noch fehlenden Studienstätten im Internet ist in Vorbereitung. Dieses Medium erscheint uns bei einer sich ständig wandelnden Hochschullandschaft als das Geeignete, um die laufende Aktualisierung der Kurzportraits zu gewährleisten.

### Erweitertes Studienangebot durch Kooperationsvertrag mit Nachbaruniversitäten – Das Institut für Rehabilitationspädagogik, Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik in Halle

Von Christa Schlenker-Schulte und Tatjana Kolberg

An der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Fachbereich Erziehungswissenschaften) werden seit 1991 die rehabilitationspädagogischen Fachrichtungen Geistig-, Körper-, Lern- und Sprachbehindertenpädagogik sowie Verhaltensgestörtenpädagogik angeboten. Das heutige Institut entwickelte sich aus dem Institut für Hilfsschulpädagogik, das seit 1949 in Halle/Saale Lehrer und Erzieher für Hilfsschulen und Vorschuleinrichtungen ausbildete. Die personelle Besetzung des Instituts veränderte und erneuerte sich seit 1990 in erheblichem Maße. Die Professuren für allgemeine Rehabilitations-/Integrationspädagogik sowie für alle Fachrichtungen, außer für Lernbehindertenpädagogik, sind zur Zeit besetzt. Aufgrund eines Kooperationsvertrages können auch an den Universitäten in Leipzig und Jena Veranstaltungen belegt werden.

#### Studienmöglichkeiten

**Lehramt an Sonderschulen** mit zwei gleichwertigen Fachrichtungen und einem Sekundarschulfach oder zwei

Grundschulfächern. Die Regelstudienzeit beträgt neun Semester mit 160 SWS. Das Studium gliedert sich in ein Grund- und Hauptstudium. Nach bestandener Zwischenprüfung kann im Hauptstudium studiert werden. Während des Studiums sind folgende Praktika abzuleisten: Orientierungspraktikum (6 Wo), Sozialpraktikum (2 Wo), Schulpraktische Übungen (2 SWS), Schulpraktikum (4 Wo), Diagnostisches Praktikum (1 Wo). Das Studium endet mit dem 1. Staatsexamen für das Lehramt an Sonderschulen. Prüfungsanteile sind: eine wissenschaftliche Hausarbeit in einer gewählten Fachrichtung, eine Arbeit unter Aufsicht je Fachrichtung, mündliche Prüfungen in der Allgemeinen Rehabilitationspädagogik, in Rehabilitationspädagogischer Psychologie und in den beiden gewählten rehabilitationspädagogischen Fachrichtungen. Hinzu kommen die Prüfungen in den gewählten Unterrichtsfächern.

**Diplomstudiengang Erziehungswissenschaften** mit der Studienrichtung Rehabilitationspädagogik in Verbindung mit anderen Schwerpunktstudienrichtungen. Sprachbehindertenpädagogik kann als Wahlpflichtfach belegt werden. Die Regelstudienzeit beträgt 10 Semester mit insgesamt 144 SWS. Im Grundstudium sind 8 Monate, im Hauptstudium 6 Monate Praktika abzuleisten. Das Studium endet mit der Diplomarbeit und -prüfung.

Im **Magisterstudiengang Erziehungswissenschaften** kann Rehabilitationspädagogik als Haupt- und Nebenfach studiert werden. Die Regelstudienzeit beträgt 9 Semester mit 80 bzw. 40 SWS. Es sind ein Erkundungspraktikum (60 Std.) im Grundstudium und 80 Std. Praktikum im Hauptstudium abzuleisten. Die Zwischenprüfung führt in das Hauptstudium, das mit dem 'Magister Artium für Rehabilitationspädagogik' – ohne explizite Ausweisung des Faches Sprachbehindertenpädagogik im Zeugnis – endet.



**Studierende**

grundständiges Studium der  
Rehabilitationspädagogik

Lehramt	354
Diplom	105
Magister	59

Für alle drei Studiengänge besteht ein Numerus Clausus.



**Personalstruktur**

3 Stellen  
Lehrbeauftragte  
studentische Hilfskräfte

Professur: Prof. Dr. Christa *Schlenker-Schulte*

Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen:  
Dr. Tatjana *Kolberg* (unbefristet)  
Katrin *Otto*, Dipl.-Päd. (befristet)

**Inhaltliche Schwerpunkte und Besonderheiten**

Magister- und Diplomstudierende müssen ein hohes Praktikumsvolumen erbringen. Für sie bestehen zudem Studienangebote in den Bereichen Dysarthrie, Aphasie, LKG und Stottern, z.T. mit Praxisanteil.

Die Studierenden haben die Möglichkeit zur Mitarbeit in Projekten der Forschungsstelle zur Rehabilitation von Menschen mit kommunikativer Behinderung an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (An-Institut) [www.fst.uni-halle.de](http://www.fst.uni-halle.de)

**Perspektiven**

Die Kombination mit der klinischen Sprechwissenschaft sowie den Medien- und Kommunikationswissenschaften ist in Vorbereitung.

**Anschriften der Autorinnen:**

Prof. Dr. Christa Schlenker-Schulte  
[schlenker-schulte@paedagogik.uni-halle.de](mailto:schlenker-schulte@paedagogik.uni-halle.de)  
Dr. Tatjana Kolberg  
[kolberg@paedagogik.uni-halle.de](mailto:kolberg@paedagogik.uni-halle.de)  
Institut für Rehabilitationspädagogik  
FR Sprachbehindertenpädagogik  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg  
06099 Halle/Saale  
Tel./Fax: 0345 – 55 23758 / 55 27049

**Studium im Netz von Theorie, Praxis und Forschung – Der Lehrstuhl für Sprachbehindertenpädagogik am Institut für Förderpädagogik der Universität Leipzig**

Von *Anke Riemann*

An der 1994 neu gegründeten Erziehungswissenschaftlichen Fakultät der Universität Leipzig wurden fünf Lehrstühle für Förderpädagogik eingerichtet. Der Lehrstuhl für Sprachbehindertenpädagogik wurde von Prof. Dr. Franz J. *Stachowiak* aufgebaut, einschließlich der Schaffung sämtlicher Einrichtungen, wie Bibliothek, Diagnose- und Therapiemöglichkeiten, sowie der personellen und räumlichen Voraussetzungen. Die Studien- und Prüfungsordnung für den Studiengang „Lehramt an Förderschulen“ wurde unter Berücksichtigung der aktuellen Situation der Sprachheilpädagogik sowie der Rehabilitation von Sprachgestörten in Deutschland neu geschaffen.



**Studierende**

Lehramt an Förderschulen,  
FR Sprachbehindertenpädagogik  
200

Die Zahl der Studierenden stieg beständig, so dass ein universitätsinterner Numerus Clausus eingerichtet wurde.



**Personalstruktur**

3 Stellen  
5-6 Lehrbeauftragte  
mind. 3 studentische  
Hilfskräfte

Professur:  
Prof. Dr. Franz Josef *Stachowiak*

Wiss. Mitarbeiterin:  
*Claudia Wahn*  
Wiss. Hilfskraft:  
*Anke Riemann*  
Lehrkraft f. bes. Aufgaben:  
*Steffi Tollkühn*

Lehraufträge an ausgewiesene Fachleute verschiedener Bereiche aus der ganzen Bundesrepublik sichern die hohe Qualität der Lehre.

**Studienmöglichkeiten**

*Lehramt an Förderschulen*: zwei Fachrichtungen der Förderpädagogik, Erziehungswissenschaftliches Studium, ein Fach der Mittelschule oder Grundschulpädagogik. Praktika absolvieren die Studierenden in der Schule für Sprachbehinderte, an stationären und ambulanten sprachheilpädagogisch/-therapeutischen Einrichtungen. Die Einrichtungen des Sprachheilwesens, einschließlich des klinischen Bereiches, lernen die Studierenden in Exkursionen kennen.

**Inhaltliche Schwerpunkte und Besonderheiten**

Das *Lehrangebot* umfasst alle Störungen der Sprache, des Sprechens, des Redeflusses und der Stimme bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen – orientiert an den neuesten Erkenntnissen über Erscheinungsformen, Ursachen, Diagnose- und Therapiemöglichkeiten und unter besonderer Berücksichtigung der Verbindung von Theorie und Praxis. Ein Schwerpunkt der Lehre in Leipzig liegt u.a. auf der kognitiv-neuropsychologischen und neurolinguistischen Sicht der Sprachverarbeitung und deren Anwendbarkeit in sprachheilpädagogischer Intervention sowie klinischer und ambulanter Sprachtherapie.

Zu anderen Fakultäten und Forschungseinrichtungen bestehen sehr gute *Kontakte*. So zur Abteilung Phoniatrie der Klinik für HNO, zu den Lehrstühlen für Psycholinguistik und Psychologie und zum Max-Planck-Institut für Neuropsychologische Forschung. Ein Kooperationsabkommen mit der Universität Halle ermöglicht den Studierenden, an der Partneruniversität Kurse zu belegen. Ein reger Austausch findet auch mit ausländischen Universitäten, z.B. in Österreich und den USA, statt, ebenso mit den Sprachheilschulen und der dgs Sachsens, dem Staatlichen Lehrerseminar sowie mehreren klinischen Rehabilitationseinrichtungen und Selbsthilfegruppen. So nutzt die Selbsthilfegruppe der Aphasiker Leipzig unsere therapeutischen Einrichtungen für ein regelmäßiges Computertraining.

Seit Oktober 1996 besteht am Institut für Förderpädagogik ein Weiterbildungsstudiengang für bereits in Förderschulen tätige Lehrer/innen.

Im Bereich Sprachbehindertenpädagogik wurden bereits zahlreiche Forschungsprojekte, meist im Rahmen von Drittmittelprojekten, durchgeführt. Die Projekte dienen der Arbeit an Sprachheilschulen und der therapielevanten Forschung im Bereich der Sprachstörungen bei Erwachsenen. Mit der Leipziger Sprachheilschule „Käthe Kollwitz“ wird ein Projekt zur Integration sprachbehinderter Grundschul Kinder durchgeführt, das der Fachbereich wissenschaftlich begleitet. In einer weiteren Studie, die zusammen mit dem Sächsischen Staatsministerium für Kultus initiiert wurde, wurde der sprachliche Entwicklungsstand aller 1998 in Sachsen eingeschulten Kinder mit Hilfe eines neuen Screening-Verfahrens untersucht. Im Rahmen des TIDE-Programms der Europäischen Union hat das Institut an einem Projekt zur Entwicklung einer Kommunikationshilfe (PCAD) für Menschen mit Aphasie mitgewirkt. Weiterhin wird zur Zeit unter Anwendung neuester Verfahren der Multimedia-Technologie ein kindgemäßes Computersystem zur Diagnose von zentralen Hörstörungen entwickelt. Desweiteren werden am Institut Informations- und Lehrfilme für Studie-

rende, Betroffene und Angehörige sowie betreuende Lehrer und Sprachtherapeuten erarbeitet. Für die Entwicklung sprachtherapeutischer Software erhielt eine Mitarbeiterin des Lehrbereichs 1998 den „Deutschen Seniorenpreis Multimedia“ des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie.

#### **Anschrift der Autorin:**

Anke Riemann  
Institut für Förderpädagogik, Sprachbehindertenpädagogik  
Erziehungswissenschaftliche Fakultät der Universität Leipzig  
Marschnerstr. 29-31  
04109 Leipzig  
Tel./Fax: (0341) 97 31-540/-509  
e-Mail: a.riemann@rz.uni-leipzig.de

*Teil 6a: Der Süden  
Heidelberg, Landau, Reutlingen, München*



#### **Das Institut für Sprachbehindertenpädagogik an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg**

*Von Lothar Werner*

Seit 1949 erfolgte am Institut für Hör-, Sprach- und Sehgeschädigtenpädagogik die Ausbildung zum Taubstummenlehrer, der – nach damaliger Ansicht – auch Therapieangebote für sprachbehinderte Kinder zu erbringen im Stande war. 1965 Beginn einer spezifischen Ausbildung für Sprachbehindertenpädagogen in Heidelberg (in Verbindung mit der Universität Heidelberg) zum Erwerb der Drei-

fachfakultas für das Lehramt an Gehörlosen-, Schwerhörigen- und Sprachheilschulen, später Zweifachfakultas mit einer sonderpädagogischen Haupt- und Nebenfachrichtung. 1970 Einbezug des Instituts in die Pädagogische Hochschule Heidelberg, später dort eigenständiger sonderpädagogischer Fachbereich VI mit der Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik u.a. 1995 Integration des sonderpädagogischen Fachbereiches VI in die Fakultät I der Pädagogischen Hochschule: 'Erziehungs- und Sozialwissenschaftliche Fakultät einschließlich Sonderpädagogik' mit der Sprachbehindertenpädagogik als einer der dort vertretenen sonderpädagogischen Fachrichtungen.

#### **Abschlüsse**

*Lehramt an Sonderschulen* gemäß der Sonderpädagogischen Prüfungsordnung SPO I (von 1992): *grundständig* (Regelstudienzeit 8 Sem.) mit sonderpädagogischer Haupt- und Nebenfachrichtung (z.B. Sprachbehinderten- und Lernbehindertenpädagogik); im Aufbaustudiengang für Studierende mit erster bzw. erster und zweiter Lehramtsprüfung GHS (Regelstudienzeit 4 Sem.).

*Diplom in Erziehungswissenschaft* mit Sprachbehindertenpädagogik als Wahlpflichtfach

#### *Promotion, Habilitation*

 <b>Studierende</b>	
	ca. 250-260
Lehramt	ca. 250
Diplom	ca. 10

 <b>Personalstruktur</b>	
	5 Stellen
	ca. 10 studentische Hilfskräfte

#### **Professuren:**

Prof. Dr. Lothar *Werner*  
Prof. Dr. Hans Joachim *Motsch*  
Dr. Kerstin *Weikert* (Vertretungsprofessur ab WS 00/01)

#### **Oberstudienrat/-rätin:**

Margit *Berg*  
Peter *Billich* (im Teildeputat)

## Inhaltliche Schwerpunkte und Besonderheiten

Im Rahmen der Lehrangebote finden u.a. Berücksichtigung: Aphasie(-therapie), Dysarthrie(-therapie), Stimmstörungen, LKG-Spalten und ihre (sonderpädagogische) Therapie, Stottern bei Jugendlichen und Erwachsenen sowie bei allen (weiteren) Spracherwerbsstörungen.

Die praktische Ausbildung (insg. fünf sonderpädagogische Praktika in Tages- und Blockform) findet vorwiegend an Schulen für Sprachbehinderte (einschl. deren sonderpädagogischen Ambulanzen), in Frühförder- sowie in Vorschuleinrichtungen statt.

## Perspektiven

Weiterentwicklung schulischer und außerschulischer Sprachbehindertenpädagogik in Forschung und Lehre.

## Anschrift des Autors:

Prof. Dr. Lothar Werner  
Pädagogische Hochschule Heidelberg  
Fakultät I, Institut für Sonderpädagogik  
Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik  
Keplerstr. 87  
69120 Heidelberg  
Tel./Fax: (06221) 477-196/-483  
e-mail: werner@ph-heidelberg.de oder  
lothar.werner@urz.uni-heidelberg.de

## Institut für Sonderpädagogik der Universität Koblenz-Landau, Abteilung Landau

Von Dieter Kroppenberg

## Kurzer historischer Rückblick

Die ersten Sprachtherapeuten/innen nach dem Zweiten Weltkrieg in Rheinland-Pfalz waren ambulant tätige Taubstummlehrpersonen mit der Dreifach-Lehrbefähigung für Gehörlosen-, Schwerhörigen- und Sprachheilschulen (ausgebildet in Köln und Heidelberg) in den Regionen um die Gehörlosenschulen Frankenthal, Neuwied und Trier. Von 1964-1970 konnten Absolventen/innen der Heilpädagogischen Studiengänge (Hilfsschullehrerausbildung) der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz eine Zusatzlehrbefähigung für Sprachheilpädagogik bei den Professoren Dr. phil. Karlheinz Berg und Dr. med. Peter Biesalski er-

werben. 1971 wurde mit der Berufung von Prof. Dr. phil. Edmund Westrich erstmals in Rheinland-Pfalz ein viersemestriges Aufbaustudium der Sprachbehindertenpädagogik für erfahrene Lehrkräfte aus Grund- und Hauptschulen zunächst an der Erziehungswissenschaftlichen Hochschule Rheinland-Pfalz und ab 1986 wieder an der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz möglich. Seit Mitte der 70er Jahre ist in Rheinland-Pfalz das Sonderschullehrerstudium nur noch grundständig (ohne vorherige Schulerfahrung) möglich, und es werden auch Diplompädagogen/innen mit dem Schwerpunkt Sprachbehindertenpädagogik ausgebildet. Dies ist zur Zeit in Landau und auch noch in Mainz möglich, da mit Frau Prof. Dr. phil. Evelyne Heinemann eine Lehrende 1993 nicht mit von Mainz nach Landau gewechselt ist. Damals, nach über 50 Jahren in Mainz, verlagerte das Kultusministerium das Institut für Sonderpädagogik gegen dessen erklärten Willen von der Universität Mainz an die Universität Koblenz-Landau, Abteilung Landau, einmalig in Deutschland an eine Hochschule ohne Universitätsklinikum. Zum gleichen Zeitpunkt wurde Prof. Dr. Westrich emeritiert. 1994 wechselte Prof. Dr. phil. Dieter Kroppenberg von der Philipps-Universität Marburg nach Landau.

## Abschlüsse

*Lehramt an Sonderschulen* mit der Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik

*Diplom Erziehungswissenschaft* mit der Studienrichtung und dem Wahlpflichtfach Sprachbehindertenpädagogik

Das Grundstudium (1.-4. Sem.) ist auch an der Abteilung Koblenz möglich.



## Studierende

(Stichtag 01.06.2000) 260

Lehramt	213
Diplom	47

Seit Wintersemester 1996/97 besteht eine universitätsinterne Studienplatzbeschränkung, die ab SS 2001 jährlich neu festgelegt wird. Z.Zt. sind zum jeweiligen Studienbeginn ca. 125-150 Studienplätze für das Lehramt an Sonderschulen und im Diplom Erziehungswissenschaft vorhanden (über acht Semester sind dies 500-600 Studierende), davon studieren erfahrungsgemäß ca. die Hälfte Sprachbehindertenpädagogik.



## Personalstruktur

2 Stellen

Lehrbeauftragte mit 6 WS/Sem.

1-2 studentische Hilfskräfte

Prof. Dr. Dieter Kroppenberg  
Sonderschullehrer Reinhard-Peter Broich

## Inhaltliche Schwerpunkte und Besonderheiten

Eine pädagogische Sichtweise von Sprache und sprachlichen und stimmlichen Beeinträchtigungen ist Grundlage für eine dialogische Förderung – im Sinne einer partnerschaftlichen Lernbegleitung – von Menschen mit sprachlichen und stimmlichen Beeinträchtigungen in allen Altersstufen und ihrer Mitwelt.

## Anschrift des Autors

Prof. Dr. Dieter Kroppenberg  
Institut für Sonderpädagogik  
Universität Koblenz-Landau,  
Abteilung Landau  
Xylanderstr. 1  
76829 Landau  
Tel./Fax: (06341) 9217-25/-55

## Sprachbehindertenpädagogik in Theorie, Praxis und Forschung – Die Abteilung Sprachbehindertenpädagogik am Institut für sonderpädagogische Fachrichtungen der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg, Reutlingen

Von Iris Füssenich und Udo Schoor

### Kurzer historischer Überblick

Als erstes Bundesland hat Baden-Württemberg im Jahr 1951 die Vollausbildung von Sonderschullehrer/innen im postgradualen Studium am Staatlichen Seminar in Stuttgart in Verbindung mit der Universität Tübingen eingeführt. Dieser „Staatliche Ausbildungslehrgang für Hilfsschullehrer“ wurde 1965 in die PH Reutlingen integriert und 1969 als 4-semestriger Aufbaustudiengang etabliert. Dem Institut für Sonderpädagogik gehören die Fachrichtungen Lern-, Geistig- und Körperbehindertenpädagogik sowie Verhaltensgestörtenpädagogik und seit 1970 die Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik an. Erster Fachvertreter war Prof. *Orthmann*, gefolgt von den Professor/inn/en *Gerda Knura*, *Hans-Joachim Scholz*, *Otto Braun* und *Manfred Grohnfeldt*. Im Jahr 1971 wurde in Kooperation mit der Universität Tübingen der Diplomstudiengang eingeführt und 1978 das 8-semestriges grundständige Studium eingerichtet. Mit der Auflösung der PH Reutlingen im Jahr 1987 wurde der Fachbereich Sonderpädagogik in die Pädagogische Hochschule Ludwigsburg integriert und bildet seit 1995 eine eigenständige sonderpädagogische Fakultät der PH Ludwigsburg mit Sitz in Reutlingen.

### Gegenwärtige Situation

#### Abschlüsse

*Erstes Staatsexamen für das Lehramt an Sonderschulen* (grundständig, als Aufbau- und als Erweiterungsstudiengang) mit Sprachbehindertenpädagogik als erste oder zweite sonderpädagogische Fachrichtung

*Diplom in Erziehungswissenschaft*, Studienrichtung Sonderpädagogik mit dem Wahlpflichtfach Sprachbehindertenpädagogik

### Promotion, Habilitation

	<b>Studierende</b>	
		ca. 230
<b>Lehramt</b>		
1. Fachrichtung		71
2. Fachrichtung		121
Erweiterungsstudium		2
<b>Diplom</b>		
Promotion		7

	<b>Personalstruktur</b>
5 Stellen bis zu 6 Lehrbeauftragte studentische Hilfskräfte	
Prof'in Dr. phil. <i>Iris Füssenich</i> Prof. <i>Udo Schoor</i> , Dipl.-Psych. Oberstudienrat a. e. <i>H. Gerhard Fichtner</i> Akad. Ratstelle N.N. Hochschulassistent. Dr. phil. <i>Cordula Löffler</i>	

### Inhaltliche Schwerpunkte und Besonderheiten

#### Forschungsschwerpunkte sind:

- Lehr- und Lernprozesse bei der Ausbildung und Entwicklung der Lese- und Schreibfähigkeit in der Primarstufe, Teilprojekt: Prävention von Analphabetismus in den ersten beiden Schuljahren (Drittmittelförderung)
- Spracherwerb und gestörter Spracherwerb
- Alphabetisierung von Jugendlichen und Erwachsenen
- Erwerb metasprachlicher Fähigkeiten von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Sprachstörungen
- Psychomotorisch orientierte Entwicklungs- und Kommunikationsförderung.

#### Das Lehrangebot beinhaltet:

- Medizinische Grundlagen, Sprachwissenschaft und Phonetik, Diagnostik
- Sprachentwicklungsstörungen, Sprach-

störungen bei Jugendlichen und Erwachsenen, Organische Störungen (z.B. Dysarthrien, LKG-Spalten, Aphasie), Stimmstörungen, Sprachstörungen bei Mehrfachbehinderten, Psychogene Sprachstörungen (z.B. Mutismus)

- Schriftsprache (im Zusammenhang mit Sprachstörungen, schulische Alphabetisierung im zweiten Anlauf, Schulfähigkeit)
- Frühförderung, Beratung
- Sprachtherapie und Psychomotorik, Mehrsprachigkeit, Sprachförderung in Unterricht und Therapie, Sprachförderung bei nichtsprechenden Menschen
- Fachgeschichte
- Studienprogramm für den wissenschaftlichen Nachwuchs.

Die *praktische Ausbildung* enthält im Rahmen der Lehramtsstudiengänge verpflichtende Block- und Tagespraktika in Schulen und Kindergärten für Sprachbehinderte. Die Praktika werden von der Hochschule und von Ausbildungslehrern/innen wöchentlich betreut. Studierende mit dem Hauptfach Sprachbehindertenpädagogik müssen einen Menschen mit Sprachstörungen mindestens ein Semester wöchentlich betreuen. Die Therapien werden in speziellen Seminarveranstaltungen von Lehrenden des Faches wissenschaftlich aufbereitet. Als Ansprechpartner stehen Sonder- und Regelschulen, Frühfördereinrichtungen, nachschulische (z.B. Förderlehrgänge) und außerschulische Einrichtungen (z.B. Kliniken für Aphasiker) zur Verfügung.

### Perspektiven

Ab Wintersemester 2001/02 wird eine neue Prüfungsordnung für das Lehramt an Sonderschulen in Kraft treten. Ein erster Entwurf liegt den Hochschulen seit Anfang des Jahres zur Anhörung vor.

### Anschrift der Verfasser/in:

Prof'in Dr. Iris Füssenich  
Tel. und Fax: (07121) 271-285  
e-mail: iris.fuessenich@fh.de  
Prof. Udo Schoor  
Tel.: (07121) 271-288  
Fakultät für Sonderpädagogik der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg  
Postfach 2344  
72760 Reutlingen

## Berufsfeldorientiertes Studium – Der Lehrstuhl für Sprachbehindertenpädagogik an der Ludwig-Maximilians-Universität München

von Manfred Grohnfeldt

### Kurzer historischer Rückblick

Nachdem Sprachheilpädagogik in den sechziger Jahren postgradual im Rahmen der Dreifachfakultas (Gehörlosen-, Schwerhörigen- und Sprachheilpädagogik) studiert werden konnte, erfolgte 1974 die Besetzung eines eigenständigen Lehrstuhls durch Prof. Dr. Anni Kotten-Sederqvist. Bis 1985 war der Standort in München-Pasing, danach erfolgte eine Eingliederung in die Fakultät für Psychologie und Pädagogik mit Sitz in München-Schwabing. In dieser Zeit wurden Forschungen von hoher fachlicher Qualität betrieben, die auch in einer hohen Anzahl an Promotionen ihren Ausdruck finden. Nach der Emeritierung der Lehrstuhlinhaberin wurde das Fach übergangsweise von Oktober 1997 bis Februar 2000 durch Dr. Friedrich Michael Dannenbauer vertreten, bis am 01.06.2000 eine Neubesetzung durch Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt erfolgte. In Verbindung damit wurden die personellen und materiellen Ressourcen des Lehrstuhls erheblich erweitert.

### Gegenwärtige Situation

Mit der Besetzung durch den neuen Lehrstuhlinhaber erfolgte gleichzeitig die Einrichtung des „Forschungsinstituts für Sprachtherapie und Rehabilitation“ (FSR), das bisher an der Universität zu Köln geführt wurde. Die prinzipiellen Zielsetzungen einer Verbindung von Theorie und Praxis bei einem einzelfallorientierten Arbeiten unter Supervision werden dabei durch die günstige Betreuungsrelation von Studierenden und Lehrenden und die nochmals erweiterte Ausstattung erleichtert.

	<b>Studierende</b>	
		ca. 280
	Lehramt	ca. 160
	Magister	ca. 120

Die Nachfrage nach dem Magister-Studiengang gewinnt dabei zunehmend an Bedeutung.

	<b>Personalstruktur</b>	
	6 Stellen	
	15 Lehrbeauftragte	
	5 studentische Hilfskräfte	
	Lehrstuhlinhaber:	
	Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt	
	Akademischer Direktor:	
	Dr. Stephan Baumgartner	
	Dr. Friedrich Michael Dannenbauer	
	Wiss. Assistent:	
	Dr. Christian Glück	
	Sonderschullehrerin i.H.: Gisela Beckstein, Sabine John	
	Supervision: Daniela Kiening	

### Perspektiven

Mit der Einrichtung des „Forschungsinstituts für Sprachtherapie und Rehabilitation (FSR)“ sind nicht nur verbesserte Bedingungen für die Lehre im Sinne eines berufsfeldorientierten Studiums verbunden. Vielmehr besteht auch der Anspruch einer intensivierten Forschung in sprachheilpädagogischen Handlungsfeldern. Insbesondere sind Forschungen

- zur Evaluation von Unterrichts- und Therapieprozessen geplant, um in

Längs- und Querschnittsuntersuchungen Aussagen zur Effektivität sprachtherapeutischer Maßnahmen im Unterricht machen zu können,

- zum Verlauf individualtherapeutischer Prozesse bei unterschiedlichen Erscheinungsformen und Störungsbildern sowie
- bei mehrsprachigen Kindern und ihren Eltern vorgesehen.

Es wird diskutiert, inwieweit mit der Einrichtung dieser Institution grundlegende Impulse für die Weiterentwicklung der sprachtherapeutischen Ausbildung gegeben werden können.

### Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt  
Ludwig-Maximilians-Universität München  
Leopoldstr. 13  
80802 München  
Tel./Fax: 089-2180 5120/5031  
e-mail:  
sprachbehindertenpaedagogik@spedu.uni-muenchen.de

## dbS-Fortbildungen

Auch 2001 bietet der 'Deutsche Bundesverband der Sprachheilpädagogen' wieder ein umfangreiches und attraktives Fortbildungsprogramm mit Veranstaltungen aus verschiedenen diagnostischen und therapeutischen Themenkreisen an.

Das **dbS-Jahresprogramm 2001** kann angefordert werden bei:

Dr. Claudia Iven  
Am Spelzgarten 12  
50129 Bergheim-Glessen  
Tel./Fax: 02238-44704/942370  
oder in der  
dbS-Bundesgeschäftsstelle  
in Moers Tel.: 02841-988919

## Rückblick

## Sprachheilpädagogik im Spannungsfeld von Wissenschaft und Praxis

Delegiertenversammlung und XXIV. Arbeits- und Fortbildungstagung der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. (dgs) vom 27. bis 30. 9. 2000 in Berlin

Die *Delegiertenversammlung* der dgs fand am 27. 9. 2000 mit 131 Teilnehmern in den Räumen der Humboldt-Universität Berlin statt, in denen auch die anderen Veranstaltungen des Kongresses durchgeführt werden konnten. Nach dem Tätigkeitsbericht des Hauptvorstandes und dem Bericht des Rechnungsführers bedankten sich die Delegierten beim Vorstand für die in den letzten zwei Jahren gründlich geleistete umfangreiche und verantwortungsvolle Verbandsarbeit. Auch der Kassenbericht fand Zustimmung. Danach wurden der Geschäftsführende Vorstand, der Rechnungsführer wie auch die Redaktion der „Sprachheilarbeit“ entlastet. Ein weiterer Tagesordnungspunkt war die Wahl, die in bewährter Weise von Heribert *Gathen* (LG Rheinland) geleitet wurde.

Als 1. Bundesvorsitzender wurden Kurt *Bielfeld* (LG Berlin), als 2. Bundesvorsitzender Theo *Borbonus* (LG Rheinland) einstimmig wiedergewählt, ein Votum für ihr Engagement, ihre geschickte Leitungstätigkeit, ihre in jeder Weise fachlich und menschlich-kollegiale Kompetenz. Auch Gerhard *Zupp* (LG Rheinland-Pfalz, Geschäftsführer), Wolfgang *Scheuermann* (LG Niedersachsen, Rechnungsführer), Veronika *Skupio* (LG Sachsen, Schriftführerin) sowie die Redakteure der „Sprachheilarbeit“ Prof. Dr. Manfred *Grohnfeldt* (LG Bayern), Dr. Uwe *Förster* (LG Niedersachsen) fanden mit der Wiederwahl erneut das Vertrauen der Delegierten. Auf Antrag wurde die Redaktion der Zeitschrift durch Dr. Ulrike *de Langen-Müller* (LG Bayern, dbs-Mitglied) verstärkt, Volker *Mai-*

*hack* wird als dbs-Vorsitzender im Geschäftsführenden Vorstand der dgs mitarbeiten. Als Mitglieder des Wahlausschusses werden auch in Zukunft Heribert *Gathen* (LG Rheinland), August *Bergmann* (LG Hamburg) und Gabriele *Steffen* (LG Hamburg) fungieren, die Prüfung der Kasse werden Karin *Burgwald* (LG Hessen) und Hans-Peter *Raggi* (LG Baden-Württemberg) übernehmen. Für Prioritäten inhaltlicher Arbeit in den nächsten beiden Jahren sorgte eine Vielzahl von Anträgen sowohl des Hauptvorstandes als auch der Landesgruppen.

Von der Mehrheit der Delegierten wurden folgende Problemkreise als Schwerpunkte vorgeschlagen:

Nebensatzungsändernden Anträgen ergab sich erneut nachdrücklich die Notwendigkeit früher Förderung sprachbehinderter Kinder. Gegenwärtig trifft dies vor allem im Hinblick auf den „gemeinsamen Schulbeginn“ zu, bei dem auch künftig die Feststellung des Sonderpädagogischen Förderbedarfs gewährleistet werden und in entsprechender Qualität erfolgen muss. Gleiches gilt für den B-L-K Versuch „Innovative Lernkultur in der Eingangsphase der Grundschule“ und für die sprachheilpädagogische Frühförderung in Sachsen. Besonders prekär ist die Situation der Arbeit im vorschulischen, außerschulischen und klinischen Bereich, da auf der Basis der Heil- und Hilfsmittelrichtlinien zwischen staatlichen Kostenträgern, Krankenkassen und kassenärztlichen Vereinigungen vielerorts Differenzen bestehen.

Einen breiten Raum in der Diskussion nahmen Ausbildungsfragen sowohl für die erste als auch für die zweite Phase der Ausbildung von Sprachheilpädagogen ein. Aus mehreren Hochschuleinrichtungen wurde von Kürzungen der Ausbildungskapazitäten durch Strukturveränderungen berichtet, auch wurde eine günstigere Vernetzung beider Ausbildungsphasen sowie eine Erweiterung spezifisch sprachheilpädagogischer Inhalte in der zweiten Phase gefordert.

Der Hauptvorstand wird sich für diese Probleme in besonderer Weise einsetzen. Natürlich gab es auch bei uns einen „finanziellen“ Wermutstropfen: die dgs kommt aufgrund gestiegener Kosten nicht um eine Erhöhung des Mitgliedsbeitrages herum. Ab Januar 2002 wird der Mitgliedsbeitrag 40,- Euro betragen (für Studenten 25,- Euro).

Der **Kongress** hatte das Anliegen, im Jahr 2000 Rückschau zu halten und im Spannungsfeld von Wissenschaft und Praxis neue Perspektiven für unsere sprachheilpädagogische Arbeit zu entwickeln.

Die Veranstaltungen fanden mit über 1500 Teilnehmerinnen und Teilnehmern im historischen Hauptgebäude der Humboldt-Universität statt, ein Ort, der für Sprachheilpädagogen deshalb von Bedeutung ist, weil an dieser Universität der erste Lehrstuhl für Sprachheilkunde in Deutschland eingerichtet wurde und somit als ein Ausgangspunkt sprachheilpädagogischer Entwicklungen angesehen werden kann. Die gesamte Organisation lag in den Händen von Thomas *Gieseke* (einschließlich seiner umsichtigen Kinder!) und einem Team aus der Landesgruppe Berlin, die mit Kompetenz, Engagement und der notwendigen Ruhe die nicht geringen Aufgaben meisterten.

Der *Kongress* wurde feierlich-originell durch die Theatergruppe der „Lisa-Tetzner-Schule“ Berlin-Neukölln sowie dem studentischen Gesangsquartett des Institutes für Rehabilitationswissenschaften eröffnet. Letzteres versuchte in seinen Darbietungen eine künstlerische Verbindung von sprachheilpädagogischer Diagnostik und klangschönem Gesang herzustellen. Die Eröffnungsreferate hielten Prof. Dr. Otto *Braun* zum Thema „Sprachheilpädagogik im Spannungsfeld von Wissenschaft und Praxis – Bilanz und Perspektiven“ sowie Prof. Dr. Manfred *Gross* über „Aktuelle Entwicklungen in der Phoniatrie und Pädaudiologie und ihre möglichen Auswirkungen auf die Sprachheilpädagogik“.

Die folgenden Hauptreferate gruppieren sich um drei Themenblöcke:

1. Entwicklungspsychologische Grundlagen und sprachheilpädagogische Förderung (Prof. Dr. Ulrike Lemkuhl: „Allgemeine Entwicklungsstörungen bei Kindern mit Sprachstörungen – zur Komorbidität von Entwicklungs- und Sprachstörungen“)
2. Diagnostik und Therapie (Prof. Dr. Angela Friederici: „Neuronale Dynamik des Sprachverstehens bei Hirngesunden und bei Aphasie“)
3. Theorie und Praxis sprachheilpädagogischer Arbeit (Prof. Dr. Roswitha Romonath: „Schule als Sprachlernort – Sprachstörungen als Schulschwierigkeiten“).

Die Auswahl dieser Schwerpunkte folgte sowohl den Intentionen schulischer und außerschulischer sprachheilpädagogischer Arbeit als auch denen unserer engsten Bezugsdisziplinen. Im Anschluss daran hatten die Kongressteilnehmerinnen und -teilnehmer die Möglichkeit, aus einem umfangreichen theorie-praxis-geprägtem Programm auszuwählen. Besonderes Interesse galt den Vorträgen, die Möglichkeiten sprachheilpädagogischer Arbeit bei Sprachentwicklungsstörungen zeigten; es wurden diagnostische und therapeutische Vorgehensweisen vorgestellt, diskutiert, aber auch gewürdigt.

Zum Abschluss des Kongresses gab es zwei Podiumsdiskussionen „Sprachheilpädagogik – schulpolitisch“ (Moderation: Kurt Bielfeld/dgs) und „Sprachheilpädagogik – gesundheitspolitisch“ (Moderation: Volker Maihack/dbs), die die angespannte Situation unseres Fachgebietes besonders in Zeiten erhöhter Sparzwänge eindrucksvoll widerspiegeln.

Die XXIV. Arbeits- und Fortbildungstagung der dgs war ein Kongress vieler wissenschaftlicher und praktischer Anregungen und Impulse, der intensiven Kommunikation, der kurzen Wege und der guten Stimmung – dies alles bei prächtigem Herbstwetter in unserer Hauptstadt – Anlass zur Freude auf die XXV. Arbeits- und Fortbildungstagung, die vom 3. bis 5. 10. 2002 in

Halle/Saale zum Thema „Phänomen Sprache“ veranstaltet wird.

Fritzi Hoppe

### Rückblick zur interdisziplinären Tagung über Sprachentwicklungsstörungen

Vom 16. bis 17. Juni 2000 in München

Über Interdisziplinarität im Sprachheilwesen wird viel gesprochen, wenn auch häufig im Sinne von Zielvorstellungen. Umso begrüßenswerter ist es, wenn mit dem ausrichtenden Team dieser Tagung unter der Leitung von Prof. Dr. med. W. von Suchodoletz (Institut und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Ludwig-Maximilians-Universität München) ein Anstoß gegeben wurde, diesem Anspruch zu genügen bzw. näherzukommen.

Dementsprechend groß war die Berufsgruppenzugehörigkeit der Teilnehmer (-innen) und Referent(inn)en, die aus sich weiter spezifizierenden Bereichen der Linguistik, Psychologie, Medizin, Sprachheilpädagogik und Logopädie, Krankengymnastik, Ergotherapie u.s.w. kamen. Das Spektrum der in 23 Vorträgen, 18 Posterdarstellungen und 7 Workshops dargestellten Forschungsergebnisse und Aufgabenstellungen vermittelte ein umfangreiches Bild an neuen Erkenntnissen, aber auch an weiteren Fragestellungen. Es wäre vermessen, hier auch nur einen Bruchteil der Komplexität der dabei vorgebrachten Datenfülle wiedergeben zu wollen. Exemplarisch soll an dieser Stelle nur ein Aspekt herausgegriffen werden: ungefähr 18% der Kinder im 2. und 3. Lebensjahr sind sogenannte „late talker“. Davon wiederum sind ca. 50% „late bloomer“, die den Rückstand bis zum Alter von 36 Monaten aufholen und unauffällig bzw. latent auffällig sind. Die anderen 50% der o.g. Ausgangsgröße holen den Rückstand nicht auf und zeigen ein erhöhtes Risiko für das Auftreten von Spezifischen Sprachentwicklungsstörungen („Specific language impairment“). Es bleibt zu fragen, welche Prädiktoren für die Pro-

gnose zu nennen sind bzw. auf welchen Gebieten sinnvollerweise zu forschen ist.

Dies und noch mehr waren Themenstellungen eines interdisziplinären Arbeitskreises, in dem zukünftige Aufgabenstellungen und erste Möglichkeiten der Kooperation diskutiert wurden. Das alles ist auch für die Sprachheilpädagogik von hohem Interesse – generell und im Hinblick auf eine erweiterte Positionierung in einem interdisziplinären Verbund. Es bleibt zu hoffen, dass diese gelungene Tagung Anlass ist zur Ausrichtung sich daran anschließender konkreter Arbeitsvorhaben. Interessenten können dabei die Abstracts über die Homepage <http://www.kjp.med.uni-muenchen.de> im Internet abrufen.

Manfred Grohnfeldt

## Termine

### ZEF Veranstaltungen

2.-4. März 2001 Kurs 8

*Grundkurs: Begleitung sprachauffälliger Kinder nach systemischen, sensorisch-integrativen und psychomotorischen Gesichtspunkten*

Prof. Dr. Amara Eckert

Kursort: Burgdorf

Fr. 290.–

30./31. März 2001

*Kommunikationstechniken entwickeln sich – und die Fähigkeit zur Kommunikation? ZEF Tagung in Winterthur*

18.-20. Mai 2001 Kurs 9

*Fortsetzungskurs: Begleitung sprachauffälliger Kinder nach systemischen, sensorisch-integrativen und psychomotorischen Gesichtspunkten*

Prof. Dr. Amara Eckert

Kursort: Burgdorf

Fr. 290.–

Anmeldung und Information:

**ZEF** Zentrum für Entwicklungstherapeutische Fortbildung

Daniel Jucker-Keller, Zielstrasse 72,

CH-8400 Winterthur,

Tel. 052/212 19 00

E-Mail: [dj@zef.ch](mailto:dj@zef.ch)

Internet: [www.zef.ch](http://www.zef.ch)

## Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde

### Kongressankündigung

*Thema:* Sensorik und Sensibilität der Sprache

*Ort:* Hochschule für Musik und Theater, Rostock

*Datum:* 8./9. Juni 2001

*Infos:* Frau B. Maaß

Universitäts-HNO-Klinik  
Abt. Phoniatrie/Pädaudiologie  
PF 10 08 88  
18055 Rostock

## Hören und Dazugehören

*Fachtagung für Mitarbeiter/innen aus Sprachheileinrichtungen*

1. Februar – 3. Februar 2001

Kardinal von Galen Haus Stapelfeld  
Kirchstr. 13

49661 Cloppenburg

Tel. 04471/188-1132 Sekretariat Frau Ammerich / Anmeldung und Informationen

Tagungsbeginn: 1. Februar 2001,  
19.30 Uhr

*Fachvortrag: Wer dazugehören will, muss gut zuhören können*

– Von der Bedeutung der auditiven Leistungen bei der Menschwerdung –  
*Referent: Manfred Flöther, Fachberater Oldenburg*

Am Freitag und Samstag beginnen die jeweiligen Workshops zu folgenden Themenschwerpunkten:

*Axel Thiemeyer, Osnabrück*

*Kollegiale Beratung und Supervision*  
Der Workshop bietet eine erlebnisorientierte Einführung in die Kollegiale Supervision, in der das Zuhören und Verstehen die entscheidenden Voraussetzungen sind.

*Hans-Werner Hollbach, Leer*

*Auditive Wahrnehmung, Verarbeitung und phonologische Bewusstheit*

Es werden diagnostische Verfahren zur Überprüfung der auditiven Wahrnehmung und Verarbeitung und der phonologischen Bewusstheit (Bielefelder Screening, *Kossows* „Lautwortoperationsverfahren“) vorgestellt. Desweiteren wird das Lateraltraining (AUDI-

VA) in Verbindung mit der LRS-Therapie vorgestellt.

*Johannes Faust, Osnabrück*

„Wenn einem Hören (und Sehen) vergeht“

Dieser Workshop stellt die systemische Diagnostik vor, die einen anderen Zugang zum Verständnis der Störung und zur möglichen Intervention anbietet. Das Lebenssystem des Betroffenen bzw. seine gesamten interaktionalen Bindungen werden daraufhin untersucht, welche ätiologische Bedeutung und welche Wirkfunktionen die Hörproblematik haben könnte. Schwerpunktmäßig wird mit dem Instrument der Genogrammarbeit in die Thematik eingeführt.

nur Basiswissen, sondern versucht, es über Aufgaben auch abzutesten, wobei man im Einzelnen zweifeln kann, ob die Aufgaben dem zugrunde liegenden Lernstoff tatsächlich gerecht werden.

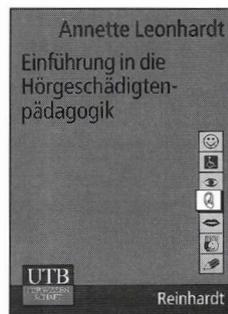
Leserfreundlich ist jedenfalls die Entscheidung, Randmarkierungen (Embleme) einzuführen, um den Inhalt übersichtlich und überschaubar zu halten. Zur Leserfreundlichkeit gehören auch die am Rand mitgeführten Zwischenüberschriften in Stichpunktform.

Das 1. Kapitel veranschaulicht, was unter hörgeschädigt zu verstehen ist. Hilfreich dabei sind die Fallbeispiele und die Zusammenfassung: Die Aufgabe am Schluss erscheint mir zu komplex für den Einstieg.

Im 2. Kapitel geht es um Ziel und Gegenstand der Hörgeschädigtenpädagogik. Vor allem werden hier falsche Klischees zurechtgerückt und durch Hörmessungen und Differenzierung von Hörschädigungen klargestellt. Die Hörgeschädigtenpädagogik wird im Rahmen der Sonderpädagogik eingeordnet und mit ihren Zielsetzungen umfassend erläutert. Wichtig ist die kommunikative Kompetenz und ein Abstecken des Gegenstandsbereichs. Dabei werden unterschiedliche Erziehungsfelder der Sonderpädagogik als Folie der Hörgeschädigtenpädagogik erläutert. Die Übungsaufgaben sollten entweder einer Lernstufe folgen: Von einfach zu komplex oder Aufgaben mit längerem Antwortbedarf von solchen mit Wortrekapitulierung differenzieren. Sinnvoll erschien mir auch, Aufgaben nach Lernstufen: Reproduktion, Reorganisation und Transfer zu differenzieren.

Das 3. Kapitel geht Hörschäden im Kindes- und Jugendalter nach. Hier wird intensiv und einsichtig – auch durch Zeichnungen anschaulich – auf die Hörfunktion eingegangen. Sowohl die Anatomie als auch Physiologie des Ohres finden dabei angemessene Berücksichtigung. Auf diesem Hintergrund werden Art und Ausmaß von Hörschäden dargestellt und deren Ursachen erörtert. Anschaulich wirkt in diesem Zusammenhang die schematische Darstellung ausgewählter Symp-

## Medien



### Annette Leonhardt: Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik.

München: Reinhardt 1999 (= UTB für Wissenschaft, Bd. 2104), 252 S. Kart. ISBN 3-8252-2104-0, 39.80 DM

Das Buch verdient aus mehr als einem Grund positive Aufmerksamkeit: Es schließt eine schmerzliche Lücke, indem es das Fachgebiet übersichtlich und bei aller gebotenen Kürze anschaulich und verständlich darstellt und es stellt die Probleme heraus, die die Entwicklung innerhalb der Pädagogik der Hörbehinderten zu blockieren drohen: Grundsatzstreitigkeit über Methoden und über Begriffsinhalte. Schließlich wendet es in echt weiblicher Bescheidenheit die Aufmerksamkeit des Lesers auf Hilfe und Unterstützung (nicht zuletzt des Verlags, der das Wagnis einer solchen Einführungsreihe auf sich nahm). So vermittelt das Buch nicht

tome und Ursachenbündel. Auch die Statistik findet angemessen Beachtung.

Im 4. Kapitel wird außerordentlich differenziert auf die Population eingegangen und behutsam versucht, die Geschädigten zu gruppieren. Eine beeindruckende Vielfalt von Perspektiven auf das Problem bietet sich, wobei jeweils das Problem und seine Auswirkung anschaulich beschrieben werden. So wird u.a. die Wirkung einer Schwerhörigkeit auf die Sprachentwicklung erörtert.

Das 5. Kapitel widmet sich den Mitteln der Diagnostik durch Audiometrie und das 6. Kapitel stellt umfassend Institutionen vor, die sich der Erziehung und Förderung hörbehinderter Kinder und Jugendlicher verpflichtet wissen.

Konsequent nimmt sich das 7. Kapitel der Beschreibung von Hilfsmitteln für Hörgeschädigte an, wo vom Fingeralphabet bis zu digital gesteuerten Hilfsmitteln kein Aspekt der Darlegung fehlt. Dem Cochlea-Implantat werden ein eigenes, das 8. Kapitel gewidmet, weil es auf eigenständiger Idee beruht und auf der Grundlage der digitalen Sprachverarbeitung entwickelt und verfeinert wurde.

Die Gebärdensprache und deren strittige Diskussion wird im folgenden Kapitel knapp abgehandelt, ohne die Funktion für die Frühförderung von Gehörlosen (als Impuls für die kognitive Entwicklung) zu berücksichtigen.

Das 10. Kapitel wendet sich therapeutischen Aspekten und Methoden der Hörerziehung zu. Dabei werden für die Früherziehung und deren besondere Bedeutung und Ausprägung eigene Überlegungen in ein Kapitel gebündelt. Vor allem unterschiedliche Ansätze und Forschungserfahrungen gehen in das Kapitel 11 ein.

Im 12. Kapitel werden Jugend- und Erwachsenenalter thematisiert und in beeindruckender Vielfalt Maßnahmen auf die unterschiedlichen Gruppen von Betroffenen dargestellt. Bis zu geragogischen Maßnahmen reicht die Bandbreite des immer wieder durch Beispiele aufgelockerten Kapitels.

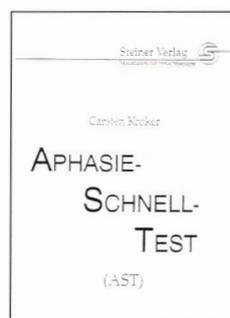
Das letzte 13. Kapitel bietet einen Überblick über die Geschichte der Hörgeschädigtenpädagogik und damit auch über die Geschichte der „Taubstummenbildung“. Interessant sind die an Namen und Portraits geknüpften Impulse für die Entwicklung sowie die geographische Verbreitung von Impulsen der Hörgeschädigtenpädagogik.

Im Anhang findet der Leser ein Glossar der wichtigsten Fachausdrücke des Buches mit deutschen alltagssprachlichen Kurzerläuterungen, gefolgt von Lösungshinweisen zu den Übungsaufgaben (228-235) und ein ausführliches gut lektoriertes Literaturverzeichnis, das wirklich alles für den Bereich Wichtige, aber auch alle Literaturverweise der Kapitel bündelt.

Ausgesprochen wertvoll sind die Hinweise auf Fachzeitschriften und Organisationen (247-249) sowie ein Sachregister mit Seitenverweisen, allerdings ohne orientierende Differenzierung (man erfährt nicht, wie ausführlich das Stichwort behandelt oder ob es bloß erwähnt wird). Das könnte vielleicht in der 2. Auflage verbessert werden – wie auch die Systematik der Aufgaben.

Ein sehr empfehlenswertes Buch für alle Einsteiger in die Hörgeschädigtenpädagogik.

Eberhard Ockel



**Carsten Kroker: Aphasie-Schnell-Test (AST).** Steiner-Verlag, 51324 Leverkusen. 40 Seiten. 89,- DM

Mit dem Erscheinen dieses Testverfahrens ist es dem Autor gelungen, eine wichtige Lücke im Bereich der Aphasiediagnostik zu schließen. Mit dem AST ist es den Aphasietherapeu-

ten nun möglich, in der Akutphase (bis 4 Wochen nach dem Ereignis) in ca. 15 Minuten verlässliche Aussagen über den Sprachstatus des Patienten zu machen. Grundlage dieses Verfahrens war der englische Aphasietest „Frenchay Aphasia Screening Test“ (FAST) von Enderby und Mitarbeitern (1987). Der AST wurde auf deutsche Verhältnisse übertragen, neu standardisiert und zusätzlich mit einer Prozentrangreihe ausgestattet. Gemessen werden die vier Modalitäten Lesen, Sprechen, Verstehen und Schreiben. Mit Hilfe der Prozentrangreihe kann nicht nur eine Aussage darüber gemacht werden, ob eine Aphasie vorliegt oder nicht – auch der Schweregrad kann bestimmt werden. Zur Standardisierung wurden fast 300 Personen (davon 193 Aphasiker) überprüft. Diese außergewöhnlich hohe Zahl lässt auf eine sehr sorgfältige und zeitraubende Entwicklung schließen.

Mir ist im deutschsprachigen Raum kein Testverfahren für Aphasiker bekannt, das diesen Ansprüchen (Standardisierung, Ökonomie) entspricht.

In einem weiteren Schritt sollte es dem Autor vielleicht möglich sein, dieses Verfahren so weiterzuentwickeln, dass auch objektive Aussagen über eine qualitative Veränderung des Sprachstatus gemacht werden können. So ließe sich z.B. eine Aussage darüber machen, um wie viel besser oder schlechter sich ein Patient gegenüber einer Versuchsgruppe bezüglich seiner sprachlichen Rehabilitation entwickelt hat.

Allen Aphasikertherapeuten, Logopädenlehranstalten, Universitäten, Neurologen und Auszubildenden innerhalb dieses Fachbereiches kann dieser Test empfohlen werden. Auch als Begleittest zu Forschungsvorhaben bietet sich dieses Verfahren an.

Der Test besteht aus vier Teilen: Einem Manual, einer Prozentrangmappe, einem Durchführungsbogen und einem Protokollblock.

Der Preis von 89,- DM erscheint recht moderat.

Frank Kuphal



**Uta Feuerstein: Stimmig sein. Die Selbstregulation der Stimme in Gesang & Stimmtherapie.** Junfermann Verlag, Paderborn. 2000. DM 34,80

Der ansprechende Titel „Stimmig sein“ machte mich neugierig und lud mich zum Lesen ein. Im ersten Kapitel wird die Theorie und Praxis der „Funktionalen Methode“ nach Giesela Rohmert (Lichtenberger Institut) umfassend und sehr ausführlich beschrieben. Hierbei fließen neben der bereits vorhandenen Literatur auch eigene Erfahrungen der Autorin mit ein.

Im zweiten Kapitel wird diese Methode auf die Therapie von Stimmstörungen übertragen. Sie kann als Leitfaden für alle an der Stimmtherapie interessierten Menschen dienen.

Abschließend wird eine Stimmtherapie in einem Fallbeispiel dokumentiert, damit sich eine konkrete Vorstellung entwickeln kann, wie sich eine veränderte Hörwahrnehmung selbstregulierend auf die Stimme auswirken kann.

Die „Funktionale Methode“ wird von der Autorin, selbst Diplom-Sprachheilpädagogin, Sängerin und Gesangspädagogin, in die Therapie von Stimmstörungen übertragen. Dieses zeigt, dass die Methode universell einsetzbar ist, da diese Stimmfaltungsfähigkeit allen Menschen gleichermaßen angeboren ist und daher sowohl im Gesang und in Sprechstimmbereufen eine hervorragende Wirkung zeigt.

Dieses Buch sei allen empfohlen, die neugierig auf eine andere Methode in der Stimmtherapie sind und neue Inspirationen, sowie Impulse für ihren stimmtherapeutischen Alltag suchen. Sehr vielseitige Anregungen, zum Beispiel wird das Hörtraining sehr aus-

föhrlich beschrieben, runden das sehr gut lesbare Buch ab.

Dieses Buch weckt die Lust, die „Funktionale Methode“ nach Giesela Rohmert selbst zu erlernen.

Veronika Struck



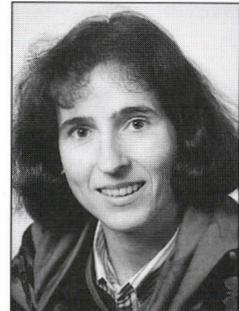
### Broschüre „Babylon“

Im September 2000 hat die Österreichische Gesellschaft für Sprachheilpädagogik unter der Leitung von Altmuth Paier und Andreas Wachter die Broschüre „Netzwerk Babylon“ herausgegeben.

An dieser Broschüre haben SprachheillehrerInnen und SprachtherapeutInnen aus den Ländern England, Österreich und Deutschland mitgearbeitet. An konkreten Fallbeispielen aus den drei Ländern soll verdeutlicht werden, wie Sprachbehinderungen und Stimmstörungen bei Kindern therapeutisch in der Schule und freier Praxis behandelt werden können. Die Broschüre ist zweisprachig (englisch/deutsch). Sie können sie gegen die Übersendung eines mit DM 3,- frankierten und adressierten Rückumschlages (DIN A4) unter folgender Anschrift beziehen:

Sprachheilschule Zitzewitzstraße 51  
22043 Hamburg  
Stichwort „Babylon“

## Persönliches



### Neues Mitglied der Redaktion

Ulrike de Langen-Müller, geb. 1963, arbeitete nach dem Studium der Sprachbehindertenpädagogik an der Ludwig-Maximilians-Universität München 1/2 Jahre im Zeitforschungsprojekt von Prof. Dr. E. Pöppel am Institut für Medizinische Psychologie mit, bevor sie 1991 bei Frau Prof. Dr. A. Kotten-Sederqvist in Sprachbehindertenpädagogik, Psychologie und Physiologie promovierte. Seitdem ist sie als Sprachtherapeutin in einer Neurologischen Rehabilitationsklinik tätig. Neben der stationären Arbeit begann sie mit dem Aufbau einer sprachtherapeutischen Ambulanz und etablierte zusammen mit Frau Susanne Becker die Griesbacher Fachgespräche der Sprachheilpädagogen. Zu ihren Schwerpunkten zählen alternative Diagnose- und Therapieverfahren bei schweren aphasischen Störungen, neurologische Frührehabilitation, sowie gezielte Angehörigenberatung. Frau de Langen-Müller ist Lehrbeauftragte für angewandte Neurologie und Aphasie an der LMU-München. Sie ist verheiratet und hat zwei Töchter. Seit 1987 ist sie Mitglied in der dgs und seit 1993 in der AGFAS, bzw. im dbs.

## Vorschau

*I. Holler-Zittlau, M. Glück:* Zum Verhältnis von Unterricht, sprachheilpädagogischer Förderung und Erziehung in der Sprachheilschule – Ergebnisse einer empirischen Untersuchung.

*M. Grohnfeldt:* Die Sprachheilpädagogik im Spannungsfeld von Wissenschaft und Praxis. Was bedeutet das für die Ausbildung?

*R. Romonath:* Vergleichende Sprachheilpädagogik – die Entwicklung der Sprech- und Sprachpathologie in den USA.

*C. Hammann:* Stimmausbildung in der ehemaligen DDR – Zukunftsorientierte Bewertung einer Lehrerbefragung.



## Seminar: „Die prae- und postnatale Entwicklung der Sinnesorgane“

Referent: **Prof. Dr. Nelson Annunciato**

Ort: Bürgerzentrum „Engelshof“ in Köln-Porz-Westhoven, Oberstr. 96

Zeit: 11.-12. Mai 2001

Teilnahmegebühr: 260,- DM

Anmeldung: Sprachtherapie- und Krankengymnastikpraxis Maria Rodenacker z.Hd. Frau Loman Dürerstr. 3, 53859 Niederkassel Tel.: 02208/910600 Fax 02208/912248 www.sprachtherapie.net



## Seminar: „Mundfunktion II“.

Neurofunktionelle Reorganisation nach Padovan in Verbindung mit Sprachstörungen wie, z.B. Dyslalie, Dyspraxie, Dysglossie, Aphasie, Dysphasie, spezifische Übungen für die Lautanbahnung, Zahnokklusion, spezifische myo-neurofunktionelle Übungen für jede Fehl-okklusion.

Referentin: **Beatriz Padovan**

Ort: Bürgerzentrum „Engelshof“ in Köln-Porz-Westhoven, Oberstr. 96

Zeit: 29. Januar - 1. Februar 2001

Teilnahmegebühr: 760,- DM

Anmeldung: Sprachtherapie- und Krankengymnastikpraxis Maria Rodenacker, z.Hd. Frau Loman Dürerstr. 3, 53859 Niederkassel Tel.: 02208/910600 Fax 02208/912248 www.sprachtherapie.net

## Diagnostik von Sprachverständnisstörungen

In diesem Seminar werden theoretische Grundlagen der Diagnostik von Sprachverständnisstörungen erläutert und das Verfahren IVÜS (Informelles Verfahren zur Überprüfung von Sprachverständnisleistungen) anhand praktischer Beispiele vermittelt (vgl. IVÜS: Die Sprachheilarbeit 2000, 2).

Referentinnen: Rosemarie Endres, Dr. phil. Simone Baur Sprachheilpädagoginnen M. A.

Ort: Heckscher-Klinik (Abteilung Solln), Wolfratshauer Straße 350, 81479 München

Datum: Samstag, 27. Januar 2001, 10.00 - 18.30 Uhr

Kosten: 180,- DM

Anmeldung: Telefon (0 89) 74441-309 (ab 14.00 Uhr), Telefax (0 89) 74441-381, email Simone.Baur@t-online.de

Körperarbeit  
Atemarbeit  
Stimmbildung  
Artikulation  
Textgestaltung  
Liedgestaltung  
Partnerkontakt



ATEMRHYTHMISCH ANGEPASSTE PHONATION EUROPA

*Stimmig gestalten  
und präsentieren*

begleitendes Skriptum  
Zertifikat

Ausdrucksschulung  
in 7 Wochenenden

Beginn Januar 2001

Uwe Schürmann  
Sprecherzieher (DGSS) AAP®-Lehrtrainer, Lehrlogopäde  
Peterstr. 5, 48151 Münster,  
Tel. 0251/7779708, Fax 0251/7779709  
mobil: 01722737676, e-mail: u.w.schuermann@t-online.de



akademie  
für  
Gedächtnistraining  
nach Dr. med. Franziska Stengel  
Vaihinger Landstr. 63  
70195 Stuttgart  
Tel. 07 11/ 6 97 98 06 Fax 07 11/ 6 97 98 08

**Fachtherapeut(in) für kognitives  
Training** mit Zertifikat

Alle Fortbildungen unter  
ärztlicher Leitung.  
Fordern Sie das Gesamt-  
programm an!

## Logopädische Seminare Lindlar 2001

**Dipl. Log. B. Birner Janusch:** TAKTKIN - Ansatz zur Behandlung sprechmotorischer Störungen (Ausbildungskurs), 26.-28.01.01, 550,- DM, 24 Std. (Ersatztermin: 27.-29.04.01)

**Dr. phil. J. Hüttemann:** Qualitätsorientierte ganzheitliche Sprachrehabilitation f. Aphasiker, 02.-04.03.01, 230,- DM, 21 Std.

**Ehl. Schlenk:** Reduzierte Syntax Therapie, 16.-17.03.01, 300,- DM, 7 Std.

**Dr. W. Widdig:** Prozessmodellgeleitete Diagnostik und Therapie von Aphasien, 06.-07.04.01, 230,- DM, 12 Std.

**N. Niers:** Behandlung von Dysphagien in Neurologie, Geriatrie und freier Praxis, 29.-30.06.01, 260,- DM, 12 Std.

**Dr. J. Hüttemann:** Untersuchung und Behandlung von Störungen der

Zahlenverarbeitung, 31.08.-02.09.01, 200,- DM, 21 Std.

**Dipl. Log. H. Breitbach-Snowdon:** Der dysarthrische Mensch und seine sprachtherap. Begleitung, 07.-08.09.01, 260,- DM, 13 Std.

**B. Elfrich:** Einf. in das Konzept der F.O.T.T.™ (Therapie des facio-oralen Traktes n. K. Coombes), 21.-22.09.01, 260,- DM 13 Std.

**Dipl. Log. R. Bongartz:** Kommunikationstherapie mit Aphasikern und Angehörigen, 05.-06.10.01, 270,- DM, 10 Std.

**Dr. L. Lutz:** MODAK I, 19.-20.10.01, 270,- DM, 12 Std.

**Dr. L. Lutz:** Kommunikative Grammatik, 16.-17.11.01, 230,- DM, s.o.

**Dr. phil. E.G. de Langen:** Alternative, ergänzende und funktionelle Diagnostik bei Aphasie. 24.-25.11.01, 330,- DM, 14 Std.

Weitere Informationen auf Anfrage bei: Förderverein Sprachheilzentrum Oberberg e.V., Kamper. 17-19, 51789 Lindlar, Tel: 02266-90 60, Fax: 02266-906-88, eMail: LogoZentrumLindlar@t-online.de, Homepage: www.LogoZentrumLindlar.de

## Intensiv-Fortbildung Stottern mit hohem Praxisanteil

Therapie bei  
(Vor-)Schulkindern (B. Hansen, Kiel)  
Jugendlichen/Erwachsenen (H. Prüß, Bonn)

**16.03. - 18.03.2001 in Bonn**

Informationen bitte anfordern bei:  
Holger Prüß, Wismarer Str. 67  
53757 St. Augustin  
Tel.: 02241/34 29 38 Fax: 02241/23 54 68



*Heute schon  
gesurft?*

**Stellenanzeigen erscheinen  
kostenlos auf unserer Homepage  
im Internet**

[www.verlag-modernes-lernen.de](http://www.verlag-modernes-lernen.de)

E-Mail: [info@verlag-modernes-lernen.de](mailto:info@verlag-modernes-lernen.de)

Zur Verstärkung unseres Praxisteam für sofort eine/  
einen

### Sprachheilpädagogin/en

- in Vollzeit- oder Teilzeitbeschäftigung gesucht.
- Interdisziplinäres Team mit Ergotherapeutinnen, Physiotherapeutinnen, Motopädagogin, Heilpädagogin
- Behandlung aller Störungsbilder bei Kindern und Erwachsenen, Spezialisierung möglich
- Schwerpunkt unserer Arbeit: Versorgung von erwachsenen Akutpatienten (auch Schluckstörungen)
- leistungsgerechte Bezahlung mit entsprechenden Steigerungsmöglichkeiten
- Supervision für Berufsanfänger/innen
- große Praxis im Stadtzentrum, Sekretariat mit 3 Bürokräften

Bewerbungen und Anfragen bitte an:

Interdisziplinäre Praxis Barbara Jung  
Bahnhofstr. 11, 34497 Korbach

Tel. 05631-913636  
[www.sprache2000.de](http://www.sprache2000.de)

## Die Bundesstadt Bonn

- Amt für Soziales und Wohnen -

sucht zum 01.01.2001 für den Heilpädagogischen Kindergarten für Sprachbehinderte,  
Basaltstr. 25, 53227 Bonn,



### eine Erzieherin oder einen Erzieher

- Vergütungsgruppe V c / V b BAT -

mit heilpädagogischer Zusatzausbildung als Gruppenleiterin oder Gruppenleiter befristet für die Dauer des Erziehungsurlaubes einer Mitarbeiterin bis zum 11.01.2003

und

### eine Logopädin oder einen Logopäden

- Vergütungsgruppe V c / V b BAT -

in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis.

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt.

Bewerbungen von Frauen sind ausdrücklich erwünscht. Sie werden bei gleicher Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung bevorzugt berücksichtigt, sofern nicht in der Person eines Mitbewerbers liegende Gründe überwiegen.

Richten Sie bitte Ihre Bewerbung innerhalb von 14 Tagen nach Erscheinen dieser Anzeige mit Lichtbild, Lebenslauf und Zeugnisabschriften **unbedingt unter Angabe der Kennziffer 50** an die

**Bundesstadt Bonn, Die Oberbürgermeisterin, Personalamt, 53103 Bonn.**



St. Josef Krankenhaus GmbH  
47441 Moers/Niederrhein

sucht zum 1. Februar 2001 oder später für das Akutkrankenhaus in Moers

## eine/n Logopädin/-en oder Sprachheilpädagogen/-in

für die Neurologische Abteilung

In der Abteilung werden sämtliche neurologischen Erkrankungen behandelt.

Der Schwerpunkt der sprachtherapeutischen Arbeit liegt in der Behandlung von:

- Aphasien
- Dysarthrophonien
- Dysphagien

sowie der Beratung und Anleitung von Angehörigen.

Wir bieten:

- interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ärzten, Pflegepersonal, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten und Sozialarbeitern
- gute Arbeitsbedingungen und Fortbildungsmöglichkeiten
- Vergütung nach den Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbandes

Das St. Josef-Krankenhaus GmbH, Moers - 379 Betten – ist ein modern und gut eingerichtetes Krankenhaus mit insgesamt drei Betriebsstellen mit 605 Akutbetten und 116 Altenheimbetten.

Die Stadt Moers mit ca. 100.000 Einwohnern liegt am linken Niederrhein, etwa 15 km nördlich von Krefeld und ca. 30 km von Düsseldorf entfernt. Alle Schulen befinden sich am Ort.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden erbeten an:

**St. Josef-Krankenhaus GmbH**  
**Personalabtlg. - Asberger Str. 4, 47441 Moers,**  
**Tel. 02841-107-2205**

Praxis für Sprachtherapie sucht ab sofort eine(n)

## Sprachheilpädagogin/en Logopädin/en oder Klinische/n Linguistin/en

für Diagnostik und Therapie unterschiedlicher neurologischer Erkrankungen nach neurochirurgischen Eingriffen und Schädel-Hirn-Traumata.

**Schwerpunkte:** Aphasien, Dysarthrophonien, Dysphonien, Dysphagien

Entsprechende Berufserfahrung wäre von Vorteil.

Hildtrud Bergmann Moorstr. 18  
med. Sprachheilpädagogin 26169 Friesoythe  
Tel: 04491-92 18 813

## Logopädische Praxis Plaidt

# Logopädin

Zur Anstellung in meiner Praxis.  
Voll- oder Teilzeit (freie Zeiteinteilung)

Schriftliche Bewerbungen mit Lichtbild an:  
Ulrike Rouenhoff – Spurzem  
Miesenheimerstr. 12a, 56637 Plaidt

## GESTALTEN SIE IHRE UND UNSERE ZUKUNFT AKTIV MIT

Die MediClin AG ist mit 33 Fachkliniken und Akutkrankenhäusern einer der führenden privaten Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen in Deutschland.

Wir suchen zum nächstmöglichen Eintritt für unser

## Neuro-orthopädisches Reha-Zentrum Bad Orb

### Logopäden, Sprachheilpädagogen o. klin. Linguisten (m/w)

Unser Haus ist eine modern ausgestattete Fachklinik (294 Betten) mit AHB Zulassung und fachklinischen Heilverfahren bei praktisch allen neurologischen und orthopädischen Krankheitsbildern.

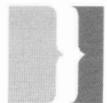
Das Aufgabengebiet umfaßt die Diagnostik und Therapie von Aphasien, Dysarthrophonien, Dysphagien und orofacialen Störungen. Wir bieten gute Zusammenarbeit in kollegialinterdisziplinärem Team sowie leistungsgerechte Vergütung.

Für telefonische Auskünfte steht Ihnen die Leiterin der sprachtherapeutischen Abteilung, Frau Winter, gerne zur Verfügung (06052) 808-219

Ihre Bewerbung mit aussagefähigen Unterlagen richten Sie bitte an:

**Reha-Zentrum Bad Orb – Personalabteilung**  
Spessartstr. 20, 63619 Bad Orb  
Tel. 0 60 52/8 08-0, Fax 0 60 52/63 11  
www.mediclin.de, e-Mail: westarp@orb-mediclin.de

**MEDICLIN**  
AKTIENGESELLSCHAFT



**Die staatlich anerkannte  
Lehranstalt für Logopädie  
der RehaMed  
sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt**



eine/n

## SchulleiterIn/StandortleiterIn für den Standort Rheine

Wir erwarten:

- eine abgeschlossene Berufsausbildung in der Logopädie und mehrjährige Berufserfahrung als LogopädIn, mögl. als LehrlogopädIn
- Organisationstalent, pädagogisches Geschick sowie innovative Fähigkeiten
- Teamgeist und Kooperationsbereitschaft.

Wir bieten:

- eine verantwortungsvolle Tätigkeit in einem aufgeschlossenen, engagierten Lehrlogopädenteam
- überdurchschnittliche räumliche und technische Möglichkeiten
- eine strukturierte Schulorganisation
- Unterstützung und Bereicherung der Logopädenausbildung durch eine an die Schule angeschlossene Ambulanz mit Logopäden und Ergotherapeuten
- überdurchschnittliche Bezahlung

## Lehrlogopädinnen/Lehrlogopäden für die Standorte Düsseldorf und Rheine

Wir wünschen uns:

- einen fachlichen Schwerpunkt der Arbeit mögl. in den Bereichen Kindersprache und Aphasie
- mindestens zwei Jahre Berufserfahrung
- die Fähigkeit Begeisterung für das Lernen zu wecken

Wir bieten:

- eine interessante und anspruchsvolle Aufgabe unter selbständigen Arbeitsbedingungen
- die Möglichkeit eigene Therapien durchzuführen sowie begleitende Supervision mit dem Lehrlogopädenteam
- betriebsinterne Qualifizierungsmaßnahme zum Erwerb des Zertifikates „LehrlogopädIn“ nach den Richtlinien des dbl

**Telefonische Auskunft erteilt: Herr Fröhlich  
0211-73 77 96 80**

Ihre Schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an:  
**Rehamed**  
Harffstr. 43 - 40591 Düsseldorf

Ich suche für unsere schönen Praxis in Mosbach und Buchen (zwischen HD - HN - Würzburg) weitere

## Logopädinnen/Logopäden Sprachtherapeutinnen/Sprachtherapeuten (und benachbarte Berufsgruppen)

**Wir wünschen uns für unser Team:**

offene, kooperative und engagierte Mitarbeiter/innen, die wie wir versuchen, die Ganzheitlichkeit in den Mittelpunkt der Therapie zu stellen und Spaß an der Arbeit haben.

**Wir bieten:**

- im Haus: Ergotherapie, Psychologie, Physiotherapie
- großes Team
- einen „guten Ruf“
- tolle Räumlichkeiten, auch Seminarraum
- eine gute Arbeitsatmosphäre mit duften Kollegen
- selbstständiges Arbeiten
- regelmäßige Teams
- gute Bezahlung
- Einarbeitung für BerufsanfängerInnen
- alle Störungsbilder, Spezialisierung möglich
- systemische Team-Supervision
- Sekretariat und Praxisverwaltung

**Wir freuen uns auf Sie!**

PS. Ich suche Menschen, die das Unternehmen gemeinsam mit mir in die Zukunft führen.

**Isis**

**Institut für Kommunikation, Wahrnehmung und Bewegung**

Praxis für Logopädie, Jasmin Over, Am Henschelberg 13-15,  
74821 Mosbach, Tel.: 0 62 61 / 25 51

Beratungsstelle in NDS (Rottorf) **sucht freie/n Mitarbeiter/in für Integrative Lerntherapie** (Deutsch und Mathematik)

*Ansprechpartnerin:*

Frau Berkahn

„Der ABC Laden“ e.V. für Integrative Lerntherapie

Sunstedter Str. 6, 38154 Königslutter

Tel. 05353/7647, Fax 05353/989393

Auf Grund anstehender familiärer Veränderung suche ich zur Entlastung erfahrene(n), kompetente(n), selbständig arbeitende(n)

## Sprachheillehrer(in), Logopäden(in)

zur Mitarbeit in meiner Sprachheilpraxis im Raum Stuttgart/Tübingen.

Nach Einarbeitung kann die Praxis übernommen werden. Chiffre SP 00601.

**Anzeigenschluß  
für Heft 1  
ist der  
3. Januar 2001**

## Sprachheil-Ambulatorium Altoggenburg

St. Gallen/Schweiz

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

### Logopädin oder Logopäden

Unser Dienst wird ausgebaut und eine zusätzliche Stelle geschaffen.

Bei uns arbeiten Sie selbständig, sind verantwortlich für die Erfassung und Behandlung von sprachauffälligen Kindern, in einzelnen Schulgemeinden. Wir arbeiten auch mit sonderpädagogischen und einer kinderpsychiatrischen Institution in der Region zusammen. Dadurch besteht für Interessierte die Möglichkeit, das Tätigkeitsfeld auszuweiten. Sie würden in einem Team von drei Logopädinnen und einem Logopäden mitarbeiten.

Wir erwarten eine Ausbildung, die den Anforderungen für die Logopädietherapie in der Schweiz genügt. Sie sollten die Bereitschaft und die Voraussetzungen mitbringen, eigenverantwortlich, auf sich gestellt zu arbeiten und sich in das Team einfügen zu können.

Der Stellenantritt erfolgt idealerweise auf Beginn des 2. Semesters, 1. Februar 2001 oder nach Vereinbarung.

Wir können Sie zu den Bedingungen der Klein-klassenlehrkräfte nach dem Gesetz über die Besoldung der Volksschule im Kanton St. Gallen anstellen. Mit einer separaten Spesenregelung entschädigen wir die Aufwendungen der dezentralen Arbeitsweise.

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 H. Schiess-Widmer, Wil, Logopädin, Tel. 0041/71/9119381 und Herr H. Grob, Berlig, CH 9613 Mühlrüti, Präsident, Tel. Geschäft 0041/71/9827115, an den Sie auch Ihre Bewerbung richten.



**Der Verlag  
wünscht allen  
Leserinnen und  
Lesern  
frohe Weihnachten  
und alles Gute  
für das neue Jahr!**

## Schulratgeber- Tipp: „Ein umfassendes Grundlagenwerk“



## Schreiben und Lesen sicher lehren und lernen

### Voraussetzungen, Risikofaktoren, Hilfen bei Schwierigkeiten

hrsgg. von Peter Haase

Dieses Buch stellt dar, welche sinnes- und sinnesinformations-bedingten und seelischen Störfaktoren Lernprozesse erschweren oder gar verhindern, wenn sie nicht erkannt werden • Wie solche Störfaktoren zum Teil schon vor der Einschulung erkannt und angegangen werden können • Mit welchen Mitteln schon um die 18. bzw. 25. Grundschulwoche Hinweise auf kritische Lernentwicklungen gewonnen werden können und was dann zu tun ist • Welche Möglichkeiten Eltern und Lehrkraft haben, dem Kind beim Überwinden von Störfaktoren zu helfen • Wo sonst Hilfe zu holen ist, damit das Kind in den ersten beiden Grundschuljahren erfolgreich das Lesen lernt • Was unumgänglich ist, damit ein in seinem ersten und zweiten Schulbesuchsjahr versagendes Kind zügig aufholt • Wie Lernstörungen zeigende Kinder vor dem Abgleiten in psychosoziale Teufelskreise bewahrt werden können • Wie moderne Medien (Computerprogramme, technische Hilfen) auf ihre Brauchbarkeit geprüft werden können.

2000, 528 S., Format 16x23cm, gebunden,  
ISBN 3-86145-186-7, Bestell-Nr. 8016, DM 49,80

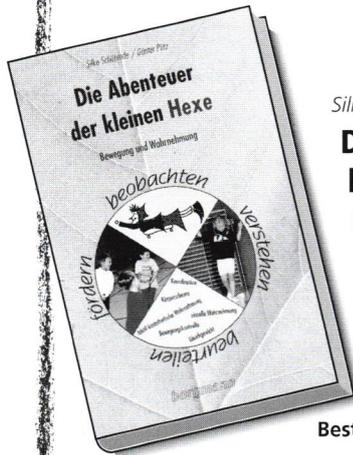
Portofreie Lieferung auf Rechnung durch:



**verlag modernes lernen**  
*borgmann publishing*

Hohe Straße 39 • D-44139 Dortmund  
Tel. (0180) 534 01 30 • FAX (0180) 534 01 20

# Erfolgreiche Bücher zum Thema Psychomotorik



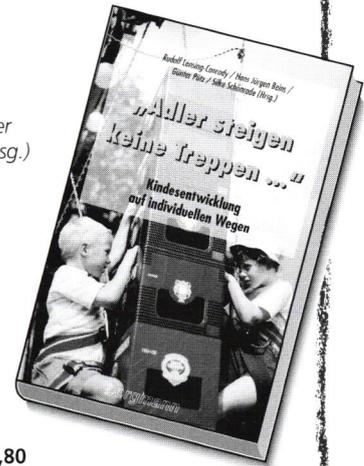
Silke Schönrade / Günter Pütz

## Die Abenteuer der kleinen Hexe

**Bewegung und Wahrnehmung  
beobachten, verstehen,  
beurteilen, fördern**

◆ 2., erw. Aufl. 2001,  
208 S., Format 16x23cm,  
gebunden  
ISBN 3-86145-211-1

Bestell-Nr. 8391, DM 39,80

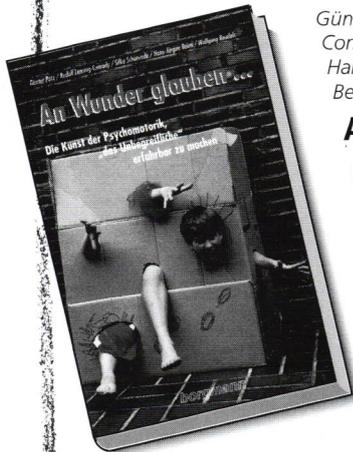


Rudolf Lensing-Conrady /  
Hans Jürgen Beins / Günter  
Pütz / Silke Schönrade (Hrsg.)

## „Adler steigen keine Treppen ...“

**Kindesentwicklung  
auf individuellen  
Wegen**

◆ 2000, 312 S.,  
Format 16x23cm, br  
ISBN 3-86145-197-2  
Bestell-Nr. 8558, DM 39,80



Günter Pütz / Rudolf Lensing-  
Conrady / Silke Schönrade /  
Hans Jürgen Beins / Wolfgang  
Beudels (Hrsg.)

## An Wunder glauben ...

**Die Kunst der  
Psychomotorik,  
„das Unbegreifliche“  
erfahrbar zu machen**

◆ 2. Aufl. 1999, 424 S.,  
viele Fotos, Format  
16x23cm, br,  
ISBN 3-86145-134-4  
Bestell-Nr. 8548,  
DM 42,00



Wolfgang Beudels / Rudolf  
Lensing-Conrady / Hans Jürgen  
Beins

## ... das ist für mich ein Kinderspiel

**Handbuch zur  
psychomotorischen  
Praxis**

◆ 7. Aufl. 2000, 320 S.,  
über 200 Fotos,  
Format 16x23cm, br  
ISBN 3-86145-026-7  
Bestell-Nr. 8523,  
DM 44,00



Hans Jürgen Beins / Rudolf  
Lensing-Conrady / Günter Pütz /  
Silke Schönrade (Hrsg.)

## Wenn Kinder durchdrehen ...

**Vom Wert des „Fehlers“  
in der Psychomotorik**

◆ 3. Aufl. 1999, 304 S.,  
Format 16x23cm, br  
ISBN 3-86145-108-5  
Bestell-Nr. 8540,  
DM 38,00



Wolfgang Beudels / Nicola Kleinz /  
Kerstin Delker (Hrsg.)

## Außer Rand und Band

**Wenig Kostenviel Spaß  
Geschichten mit  
Alltagsmaterialien**

◆ 3. Aufl. 1999, 200 S.,  
Format DIN A4, br,  
ISBN 3-86145-109-3  
Bestell-Nr. 8541,  
DM 49,80

Portofreie Lieferung mit Rechnung auch durch unsere Versandbuchabteilung!

**borgmann publishing**

Hohe Str. 39 • D-44139 Dortmund  
Tel.: (0180) 534 01 30 • FAX: (0180) 534 01 20

# Neue Bücher zum Thema Psychomotorik

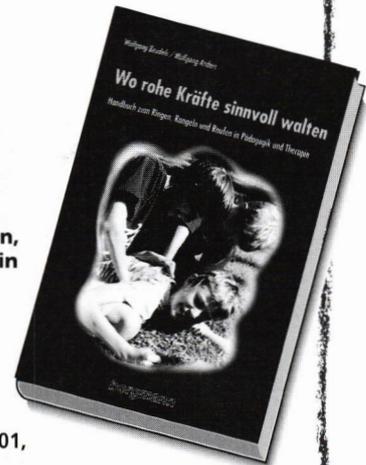


Hans Jürgen Beins / Simone Cox

## „Die spielen ja nur!?“

Psychomotorik in der  
Kindergartenpraxis

◆ Oktober 2001, ca. 280 S.,  
viele Farbfotos,  
Format 16x23cm, br  
ISBN 3-86145-213-8  
Bestell-Nr. 8400,  
DM 36,00 bis zum  
30.9.01, danach DM 39,80

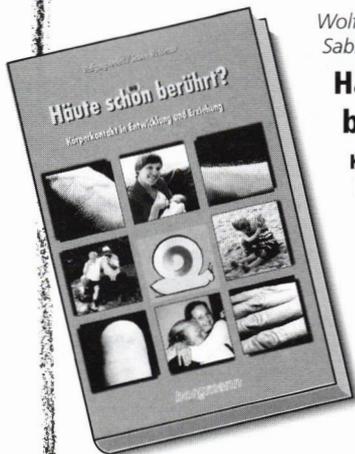


Wolfgang Beudels /  
Wolfgang Anders

## Wo rohe Kräfte sinnvoll walten

Handbuch zum Ringen,  
Rangeln und Raufen in  
Pädagogik und  
Therapie

◆ März 2001, ca. 300 S.,  
farbige Fotos, Format  
16x23cm, br  
Bestell-Nr. 8404,  
DM 39,80 bis zum 31.3.01,  
danach DM 44,00

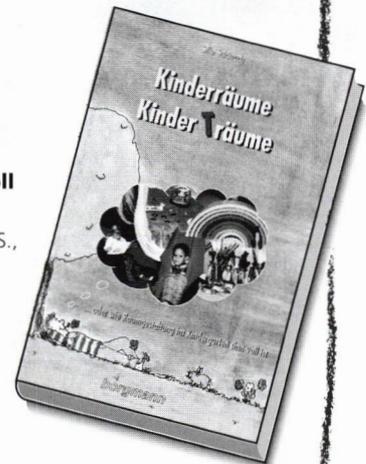


Wolfgang Anders /  
Sabine Weddemar

## Häute scho(e)n berührt?

Körperkontakt in  
Entwicklung und  
Erziehung

◆ Feb. 2001, ca. 280 S., ca.  
50 Abb., Format 16x23cm  
Bestell-Nr. 8134,  
DM 36,00 zum 31.12.00,  
danach DM 39,80



Silke Schönrade

## Kinderräume – Kinderträume

... oder wie  
Raumgestaltung im  
Kindergarten sinn-voll  
ist

◆ ca. Juni 2001, ca. 184 S.,  
farbige Abb., Format  
16x23cm, gebunden  
Bestell-Nr. 8303,  
DM 39,80 bis zum  
31.3.01, danach  
DM 44,00



Anke Nienkerke-Springer /  
Wolfgang Beudels

## Komm, wir spielen Sprache

Handbuch zur  
psychomotorischen  
Förderung von Sprache  
und Stimme

◆ Juni 2001, ca. 300 S.,  
farbige Fotos, Format  
16x23cm, br  
Bestell-Nr. 8133,  
DM 39,80 bis zum  
31.3.01,  
danach DM 44,00

Rudolf Lensing-Conrady

## Von der Heilsamkeit des Schwindels ...

Gleichgewichtswahrnehmungen als Motor für  
Entwicklung und Lernen

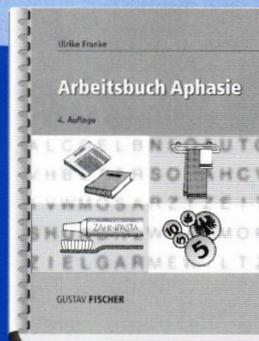
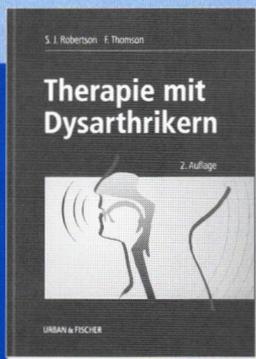
◆ Juli 2001, ca. 300 S., Format 16x23cm, br  
ISBN 3-86145-216-2 Bestell-Nr. 8405, DM 39,80  
bis zum 31.7.01, danach DM 44,00

Wir merken gerne zum Subskriptionspreis vor!  
Portofreie Lieferung mit Rechnung sofort nach  
Erscheinen durch unsere Versandbuchabteilung!

*borgmann publishing*

Hohe Str. 39 • D-44139 Dortmund  
Tel.: (0180) 534 01 30 • FAX: (0180) 534 01 20

# URBAN & FISCHER HAT WAS GEGEN SPRACHSTÖRUNGEN



## Auch Dysarthriker sind therapierbar

Das Robertson-Dysarthrie-Profil basiert auf Tests der 8 wichtigsten Sprachparameter: Atmung und Phona­tion, Gesichtsmuskulatur, Diadochokinese, Reflexe, Artikulation und Verständlichkeit sowie Prosodie. Erprobte Übungen für die jeweils betroffenen Bereiche ermöglichen dem Therapeuten die erfolgreiche Behandlung von Dysarthri­kern.

**S. J. Robertson/F. Thomson,**  
**Therapie mit Dysarthrikern**  
2. unveränd. Aufl. 2000.  
104 S., kt.  
DM 54,-/ÖS 394,-/SFr 49,-  
ISBN 3-437-46380-2

## Verstanden werden – Sprechen neu erlernen

Viele Menschen verlieren durch Hirnschädigungen teilweise oder ganz die Sprechfähigkeit (Aphasie). Dieses Buch befähigt die Betroffenen zur nonverbalen Verständigung durch das Zeigen auf Abbildungen, den dazugehörigen Wörtern, Piktogrammen und Schriftzeichen. Mit Folien für Schreibübungen, Schablonen für Lernübungen und Lesezeichen. Auch für die Sprachtherapie optimal geeignet.

**P. Schnelle,**  
**Zurück zur Sprache – zurück ins Leben**  
2000. Ca. 100 S., 260 Abb., verdeckte Spiralbindung  
DM 79,80/ÖS 577,-/SFr 72,-  
ISBN 3-437-46920-7

**NEU!**

## Übungsanleitungen für Aphasiker

→ Ideal zur Ergänzung Ihres aphasischen Arbeitsmaterials  
→ Mit erprobten Übungen zur Verbesserung von Sprachverständnis, Sprache, Lesen, Schreiben, Wortfindung, Rechnen und Grammatik

**U. Franke,**  
**Arbeitsbuch Aphasie**  
4., bearb. Aufl. 1996.  
204 S., Ringheftung  
DM 44,-/ÖS 321,-/SFr 41,-  
ISBN 3-437-25240-2

## 4 Arbeitsbücher für die patientenorientierte Therapie

Im Paket nur DM 198,-  
ÖS 1.445,-/SFr 176,-  
ISBN 3-437-21490-X

**Sie sparen DM 64,-  
ÖS 467,-/SFr 58,-**



**URBAN & FISCHER**  
www.urbanfischer.de

Bitte bestellen Sie bei Ihrer Buchhandlung oder bei SFG-Servicecenter Fachverlage, Holz­wiesenstraße 2, 72127 Kusterdingen. Bei Bestellungen an SFG wird ein Porto- und Versandkostenanteil von DM 6,- erhoben.

## Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für  
Sprachbehindertenpädagogik

verlag modernes lernen  
Hohe Str. 39 • D - 44139 Dortmund

PVSt, Deutsche Post AG, „Entgelt bezahlt“, K 11772

000 000616

Kunden-Nr.: 002 083 110743

Kurt Bielfeld  
dgs

Goldammerstr. 34  
12351 Berlin

# Da kann man sagen ...

## Wer? Wie? Was?

TRIALOGO®

### Das Grammatikspiel

Bei diesem neuen Spiel ist nicht nur die Form des "Spielfeldes" ungewöhnlich: Die achteckigen Tafeln lassen sich nach Belieben zu einem längeren oder kürzeren "Wurm" zusammenbauen.

Auf diesem "Wurm" wird nun ein Würfelspiel gespielt, in dessen Verlauf verschiedene grammatikalische Aufgaben zu lösen sind. Die Übungsbe-  
reiche (Substantive mit Artikel, Plural, Adjektive, Präpositionen, einstellige und zweistellige Verben) können dabei gezielt ausgewählt werden.

Jede der Spieltafeln steht außerdem für einen semantischen Bereich (Kindergarten, Schule, Bauernhof, Baustelle).

Wer?Wie?Was? ist vielseitig, bunt, unterhaltsam, ungewöhnlich und abwechslungsreich - kurz: eine langersehnte Bereicherung für die Dysgrammatismus-Therapie.

- 220 bunte Spielkarten
- großer TROLLI-Holzwürfel
- Farb- und Zahlenwürfel
- 6 achteckige Spieltafeln
- zahlreiche Spielmöglichkeiten
- Spielen im semantischen Kontext
- gezieltes Auswählen der Bereiche



119,- DM  
Inkl. MwSt. & Versand

Bestellungen richten Sie bitte an: Trialogo Verlag • Pf. 102117 • D-78421 Konstanz • Tel: 0800/8742564 • Fax: 0800/5646329

# ... was man will!