

C 21 843 F

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR
SPRACHHEILPÄDAGOGIK E.V.
LANDESGRUPPE BERLIN

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

Aus dem Inhalt

Karlheinz Flehinghaus, Dortmund

Zur sonderpädagogischen Rehabilitation Sprachbehinderter

Hans-Joachim Scholz, Reutlingen

Zum phonologischen Aspekt des Spracherwerbs
und dessen Bedeutung für die Dyslalie

Gerhard Hofbauer, Augsburg

Die Sprachheilschule — eine Leistungsschule?

Werner Orthmann, Reutlingen

Neue Prüfmittel für Artikulation und Phonemgehör

Silke Schmidt-Dreesen, Homburg-Saar

Ein Erfahrungsbericht über den Einsatz
des Gerätes HC DAF Phonic Mirror

Umschau und Diskussion

Bücher und Zeitschriften

Postverlagsort Hamburg · Oktober 1974 · 19. Jahrgang · Heft 5

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

Ehrenvorsitzende: Prof. Dr. O. von Essen · Rektor i. R. J. Wulff

Vorsitzender: Joachim Wiedmann, Hamburg

Mitglied: Internationale Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie (I. G. L. P.)

Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde

Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e. V.

Geschäftsführender Vorstand:

2 Hamburg 1, Rostocker Straße 62, Ruf 24 82 64 34 — Postscheckkonto Hamburg 97 40

Landesgruppen:

Baden-Württemberg	. Prof. Dr. Werner Orthmann, 7445 Bempflingen, Silberstraße 1
Bayern Anni Braun, 8 München 22, Triftstr. 10
Berlin Ernst Trieglaff, 1 Berlin 43, Kiepertstraße 23
Bremen Klaus Ortgies, 28 Bremen, Marcusallee 38
Hamburg Karl Heinz Hahn, 2 Hamburg 64, Rolfindstiege 1
Hessen Arno Schulze, 3570 Kirchhain, Alsfelder Straße 56
Niedersachsen Helmut Moddemann, 3 Hannover-Kirchrode, Kaiser-Wilhelm-Str. 13
Rheinland Werner Großmann, 401 Hilden, Beethovenstraße 62
Rheinland-Pfalz	. . . Prof. Dr. Edmund Westrich, 65 Mainz, Göttelmannstraße 46
Saarland Manfred Bohr, 66 Saarbrücken 6, Koßmannstraße 16
Schleswig-Holstein	. . . Günter Böckmann, 2305 Heikendorf bei Kiel, Untereisselner Str. 32
Westfalen-Lippe	. . . Friedrich Wallrabenstein, 44 Münster i. W., Landeshaus

Die Sprachheilarbeit,

Fachzeitschrift für Sprachgeschädigten- und Schwerhörigenpädagogik

Herausgeber Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.

Redaktion Arno Schulze, 3570 Kirchhain/Landkreis Marburg/Lahn,
Alsfelder Straße 56, Telefon (064 22) 18 50
Jürgen Teumer, 355 Marburg/Lahn, Schwanallee 50,
Telefon (06421) 28 38 17

Verlag und Anzeigenverwaltung sowie Entgegennahme von Abonnementsbestellungen:

Wartberg & Söhne · 2 Hamburg 50, Theodorstraße 41, Ruf (04 11) 89 39 48

Bezugspreis pro Heft 3,40 DM, Jahresbezug (6 Hefte) 20,40 DM zuzüglich Portokosten.

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

Mitteilungen der Schriftleitung

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

Manuskripte sind zu senden an den geschäftsführenden Schriftleiter Arno Schulze, 3570 Kirchhain, Alsfelder Straße 56. Eine Gewähr für den Abdruck kann nicht übernommen werden, deshalb ist, wenn Rücksendung gewünscht wird, Rückporto beizufügen.

Honorare können nicht gezahlt werden. Die Verfasser von längeren Arbeiten erhalten jedoch 30 Sonderdrucke unentgeltlich, bei Kurzbeiträgen werden 10 Sonderdrucke geliefert. Weitere Sonderdrucke sind gegen Bezahlung erhältlich und rechtzeitig beim Verlag zu bestellen.

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

Die Manuskripte sind auf DIN-A-4-Format, in Schreibmaschinenschrift einseitig 1½zeilig beschrieben, zu liefern und mit einem Literaturverzeichnis in alphabetischer Reihenfolge zu versehen.

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

Oktober 1974 · 19. Jahrgang · Heft 5

Karlheinz Flehinghaus, Dortmund

Zur sonderpädagogischen Rehabilitation der Sprachbehinderten — Probleme, Organisation und Struktur —

1. Sprachliche Früherziehung

Rehabilitative Maßnahmen zugunsten Sprachauffälliger und Sprachbehinderter vollziehen sich sowohl im schulischen als auch im außerschulischen Bereich. Sie reichen von einer rechtzeitigen Hausfrüherziehung im Kleinkindalter über die Frühförderung in Kindergärten und Heimen sowie über die Beschulung in Sprachheilklassen bis hin zur beruflichen Eingliederung sprachgestörter Jugendlicher und Erwachsener. Eine vorrangige Bedeutung kommt dabei einer gezielten Frühförderung zu. Die meisten Fehlleistungen der Sprache und des Sprechens wie verzögerte Sprachentwicklung, Stammeln, Dysgrammatismus, Stottern, Poltern, Mutismus und Hörstummheit treten nämlich bereits während der primären Sprachentwicklungsphase bis etwa zum 4. Lebensjahr auf und verstärken sich oft allmählich, wenn nicht rechtzeitig eine angemessene systematische Sprachförderung erfolgt. Dabei sollte der Schwerpunkt jedoch nicht einseitig nur auf der Therapie artikulatorischer, syntaktisch-grammatischer, begrifflich-inhaltlicher und den Redefluß betreffender Sprachstörungen liegen. Auf der Basis eines holistischen Ansatzes muß vielmehr die gesamte Persönlichkeitsentfaltung des sprach- und sprechgestörten Kindes durch flankierende pädagogische Maßnahmen im emotionalen, sensorischen, kognitiven und sozialen Bereich nachhaltig unterstützt und gefördert werden.

Entscheidend für die Effizienz einer von solchen flankierenden Maßnahmen begleiteten Sprachförderung bleibt aber eine vorausgehende gründliche und gesicherte Diagnosestellung und Sprachstatusanalyse. Bei Kindern des vorschulischen Elementarbereiches ist es jedoch im Einzelfall außerordentlich schwierig, wenn nicht gar häufig unmöglich, Fragen nach der Ätiologie und der Genese einer bestehenden sprachlichen Behinderung schlüssig zu beantworten. Auffälligkeiten, Störungen und Behinderungen der Sprache und des Sprechens können nämlich durch recht verschiedenartige ursächliche Faktoren bedingt sein. Individuelle Defizienzen und Funktionsschwächen im Psychosomatischen, z. B. im emotionalen, sensorischen, kognitiven, sozialen und vor allem im kommunikativen Bereich, sind aus ätiologischer Sicht ebenso bedeutsam wie ungünstige Milieueinflüsse und mangelnde sprachliche Anregungen.

In diesem Zusammenhang ist die spezielle Frage, welche Behinderung primär ist, oft kaum gültig zu beantworten, und eine eindeutig ätiologisch begründete Diagnose zu stellen, stößt auf große Schwierigkeiten. Eine die Verständlichkeit des Sprechens beeinträchtigende Störung, wie z. B. die Dyslalie, kann infolge einer Hörschädigung oder aufgrund mangelhafter sprachlicher Vorbilder und Anregungen bestehen. Die sprechmotorische Insuffizienz eines Stammlers kann aber mit gleicher Wahrscheinlichkeit ebenso von einer Lernbehinderung mit intellektuellen Minderleistungen oder

von einer Lernbehinderung mit generalisierten Lernstörungen abhängen. Dabei sollten eine mögliche Bündelung ursächlicher Faktoren und der davon abhängige negative Kumulationseffekt keineswegs übersehen werden, wie sie bei mehrfach behinderten Kindern der Regelfall sind.

Die unbestrittene Interdependenz von sprachlicher Entfaltung und der Entwicklung kognitiver Strukturen durch Orientierungs- und Lernprozesse verlangt größte Zurückhaltung bei der Entscheidung, ob ein sprachbehindertes Kind des Vorschulalters auch lernbehindert oder ob die Lernbehinderung Ursache oder Folge der Sprachstörung ist. Lernen, und das gilt ganz besonders für das schulische Lernen, ist nämlich sehr häufig verbales Lernen, d. h. Lernprozesse verlaufen im Rahmen sozialer Interaktionen vornehmlich im wortsprachlichen Kommunikationsfeld. Wie die einschlägige Umgangserfahrung lehrt, heben rechtzeitig einsetzende komplexe Förderungsmaßnahmen das sprachliche Niveau, steigern die sprechtechnischen Fertigkeiten sowie die allgemeine Kommunikationsfähigkeit und bewirken dadurch, daß sich negative Lernauffälligkeiten gar nicht erst anbahnen oder wenigstens nicht ausweiten, verstärken und fixieren. Sprachgehemmte und -behinderte Kinder des Vorschulalters sollten daher intensiv gefördert werden.

2. Sozialbedingte Sprachbarrieren

Milieuabhängige Sprachauffälligkeiten und daraus resultierende potentielle Sprachhemmungen im Sinne von sozialbedingten Sprachbarrieren bedürfen eines sorgfältig überlegten therapeutischen Ansatzes und angemessener sprachsonderpädagogischer Zugriffsweisen. Dabei darf nicht übersehen werden, wie häufig derartige exogene Störungen verbunden sein können mit endogenen Schwächen des Sprachvermögens, der Sprachfähigkeit und der Sprachgestaltung aufgrund von Körper- und Sinneschädigungen sowie Lernbehinderungen.

Die Forderung nach einer kompensatorischen Erziehung für soziolinguistisch benachteiligte Kinder findet sicherlich allgemeine Anerkennung und Zustimmung. Die Verwirklichung kompensatorischer Sprachförderungs- und Sprachaktivierungsprogramme ist jedoch nicht so unproblematisch, wie es auf den ersten Blick erscheint. Programmgestaltung und -durchführung bedingen eine Reihe von zum Teil negativen Implikationen und unüberschaubaren Risiken. Derartige Programme stellen bewußt oder unbewußt Eingriffe in bestehende soziale Systeme dar (vergl. IBEN, 1971) und können, pädagogisch unreflektiert verwirklicht, für die betroffenen Kinder zu Konfliktsituationen mit allen sich daraus ergebenden Konsequenzen führen.

OEVERMANN (1960), FATKE (1970) und BERNSTEIN (1970) weisen auf mögliche Gefahren und Folgen hin, die sich ergeben können, wenn »kulturell deprivierte« Kinder im Rahmen »kompensatorischer Erziehung« ihrem gewohnten Milieu »entfremdet« werden. Die den Kindern vertrauten und in ihrer häuslich-familiären Umgebung geltenden Verhaltensmuster, Sprachgewohnheiten und Normen weichen oft recht erheblich von dem im kompensatorischen Erziehungsfeld gültigen Sozialverhalten und Sprachgebrauch ab. Diese Diskrepanz empfinden die Kinder und fühlen sich infolgedessen in ihrem Sozial- und Sprachverhalten irritiert, verunsichert sowie gehemmt und reagieren dementsprechend negativ.

Fatke (1970) sieht u. a. auch diese Problematik unter psychohygienischen Aspekten und entwickelt bemerkenswerte Leitgedanken, nach denen kompensatorische Erziehungsprogramme konzipiert werden müßten, die für die Kinder »konfliktfrei« sind. Aber wie stellt sich die Erziehungswirklichkeit tatsächlich dar? »Spezielle Programme zur Förderung vernachlässigter Kinder, die die obengenannten Schwierigkeiten umgehen würden, liegen bis heute nicht vor« (KLEIN, 1973, S. 172).

Eine intensive, ergänzende und fachübergreifende Zusammenarbeit zwischen Sprachbehindertenpädagogik und Sozialpädagogik wäre wünschenswert. Der Sozialpädagoge, der ohnehin vielfältige Kontakte mit sogenannten sozial benachteiligten Familien pflegt, kann wertvolle Hilfe bei der Lösung von Konflikten leisten, die im Laufe des Sozialisationsprozesses auftreten. Im einzelnen könnte er auf die sprachliche Entwicklung der Kinder achten, die Eltern beraten, sie auf eventuell sich anbahnende Sprachbarrieren aufmerksam machen und sie auf bestehende sprachsonderpädagogische Einrichtungen hinweisen. Dabei kommt den Spielgruppen und dem Sprachsonderkindergarten eine dominierende Rolle zu, da deren Maßnahmen noch in die für den Spracherwerb so überaus sensible und fruchtbare Entwicklungsphase der Kinder fallen.

3. Elternberatung und Sprachheilambulanz

Ein in sich stimmiges institutionelles System ist unabdingbare Voraussetzung für eine überlegte Planung und wirksame Durchführung rehabilitativer Maßnahmen bei Sprachbehinderten. Im Zusammenhang mit der Früherkennung und Früherfassung von Sprachstörungen nimmt die sprachsonderpädagogische Beratungsstelle eine besondere Stellung ein [vgl. die Darlegung ORTHMANN'S (1973) »Zur Frage der Beratungsstellen für Sprachbehinderte in Baden-Württemberg«]. Es entspricht durchaus der Aufgabenstellung dieser Einrichtung, wenn ein Team von Fachleuten — Mediziner, Sprachheilpädagoge, Sozialpädagoge, Psychologe — sich um eine sorgfältige Diagnosestellung bemüht, die Eltern berät und die Sprachbehinderten den zuständigen Institutionen zuleitet, in denen sie die ihnen angemessene Sondererziehung und Behandlung erfahren.

Für die Frühförderung sprachauffälliger Kinder bietet sich neben der Hausspracherziehung — oder daran anschließend — vorzugsweise die ambulante Sprachbehandlung an. »Die wesentlichste Voraussetzung für ein effektives Tun in der Sprachambulanz liegt in der Konzentration auf die Behandlung in der Entstehungsphase der Störung, etwa vom 4. Lebensjahr ab« (RADTKE, 1973, S. 33). In bezug auf Umfang, Organisationsform sowie auf die innere und äußere Struktur wird die Sprachheilambulanz in den einzelnen Bundesländern recht unterschiedlich praktiziert. Dementsprechend stellt sich auch der Effektivitätsgrad der ambulanten Sprachbehandlung dar, deren organisatorische und personelle Möglichkeiten bei weitem noch nicht ausgeschöpft sind. Das einschlägige sprachsonderpädagogische Lehrangebot der Hochschulen sollte daher gebührend berücksichtigen, daß nicht wenige Studienabsolventen der Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik später eventuell in der sprachambulatorischen Praxis tätig werden. Den bereits in der Ambulanz Tätigen ist aufgrund von entsprechenden Studienangeboten und einem praktikablen Prüfungsverfahren eine echte Chance zu geben, sich fachlich weiterzubilden und sich höher zu qualifizieren.

4. Sonderschule für Sprachbehinderte

Die spezielle Sonderbeschulung sprachbehinderter Kinder richtet sich nach der Art und der Schwere der bestehenden Sprachstörungen, die durch normalschulbegleitende oder zeitlich begrenzte stationäre Maßnahmen — z. B. Aufenthalt im Sprachkurheim — nicht behoben werden können. In Anlehnung an eine Einteilung von JUSSEN (1964, S. 195 ff.), die auch der Hamburger Richtlinienentwurf (1971, S. 6 f.) für die Erziehung, den Unterricht und die Behandlung an Sonderschulen für Sprachbehinderte berücksichtigt, lassen sich die verschiedenen Arten von Sprachbehinderungen nach vier großen Gruppen übersichtlich ordnen:

1. Störungen des Sprachvermögens

Hierunter fallen Störungen des Spracherwerbs und des Sprachgebrauchs infolge erheblicher Intelligenzminderung wie z. B. bei Geistigbehinderten. Auch bei optimaler Förderung erreichen die Betroffenen nur einen reduzierten Sprachstatus.

2. Störungen der Sprachfähigkeit

- a) Verzögerte Sprachentwicklung,
- b) Hörstummheit und Seelentaubheit,
- c) Audiogene Sprachtaubheit.

3. Störungen der Sprachgestaltung

- a) Stimmstörungen,
- b) Sprachstörungen bei Schwerhörigkeit,
- c) Stammeln,
- d) Dysgrammatismus,
- e) Redestörungen: Stottern, Poltern,
- f) Sprechhangst, Mutismus,
- g) Lese- und Rechtschreibschwächen.

4. Störungen der Sprachwirklichkeit

Aphasien und Dysphasien infolge eines totalen oder teilweisen Sprachverlustes durch Krankheit oder Hirnverletzung.

Kinder mit Störungen des Sprachvermögens besuchen meist die Sonderschule für Geistigbehinderte, solche mit audiogenen Störungen der Sprachfähigkeit die Gehörlosen- oder die Schwerhörigenschule. Kinder und Jugendliche mit ausgeprägten Störungen der Sprachgestaltung finden in der Regel Aufnahme in der Sprachbehindertenschule oder in anderen sprachheilpädagogischen Einrichtungen.

Diagnose und Prognose der vorliegenden Sprachbehinderung bestimmen im Einzelfall die erforderlichen sprachsonderpädagogischen Maßnahmen. Die Institutionen

Sprachambulanz,
Sprachkurheim, Sonderkindertagesheim,
Elternberatungsstelle, Frühbetreuung,
Außenstellen der Sprachbehindertenschule mit:

- a) Klassen des 1. und 2. Schuljahres,
- b) Wechselgruppen,
- c) Sprachsonderkindergarten,
- d) Sprachsondervorklassen

kooperieren dabei aufs engste mit der Sonderschule für Sprachbehinderte, denn sie ist Kernstück und Zentrum der Betreuung, der Sondererziehung und Bildung, der Behandlung und der Rehabilitation aller Sprachbehinderten.

Die Sonderschule für Sprachbehinderte besuchen Kinder und Jugendliche mit schwerwiegenden Sprachbehinderungen. »Diese Behinderungen bedingen eine Sonderschulbedürftigkeit insbesondere dann, wenn sie bereits mit erheblichem subjektiven Störungsbewußtsein sowie Anzeichen von Fehlverhalten im personalen und sozialen Bereich verbunden sind, die Kommunikationsfähigkeit einschränken und das Kind oder den Jugendlichen daran hindern, im Rahmen der allgemeinen Schule zur vollen Entfaltung seiner Leistungsfähigkeit sowie zur optimalen Persönlichkeits- und Sozialentwicklung zu gelangen« (Erlaß Kultusministerium Nordrhein-Westfalen, 1973).

Sprachbehinderte Schüler werden nur bei strenger und dringlicher sprachsonder-

pädagogischer Indikationsstellung in eine Sprachbehindertenschule aufgenommen. Zu den wesentlichen Aufgaben und Zielen dieser Sonderschule gehört, ihre Schüler sobald wie möglich in die Normalschule zu überweisen bzw. zurückzuüberweisen, wenn die sprachsonderpädagogischen Maßnahmen dementsprechend erfolgreich verliefen. Sie bemüht sich daher, den Bildungsplänen der Grund- und Hauptschulen unter Berücksichtigung sprachsonderpädagogischer Prinzipien zu entsprechen, um ihren Schülern den Übergang zur Normalschule zu ermöglichen und zu erleichtern. »Diese Fluktuation verlangt von den Lehrkräften der Sprachheilschule«, wie HEESE und SCHNEIDER (1968, S. 178) ausführen, »die Lehrziele der Volksschule genau zu beachten, damit der Schüleraustausch mit der Volksschule zu keiner Zeit Schwierigkeiten bereiten kann.«

Viele sehbehinderte, hörgestörte, lernbehinderte, erziehungsschwierige und körperbehinderte Kinder sind auch sprachgestört. »Die Sprachstörung erscheint hier als integrierender Bestandteil des Behinderungssyndroms« (Orthmann, 1969, S. 24). Sie sollten jene Sonderschule besuchen, in der sie ihrer Primärschädigung entsprechend am besten gefördert werden können.

Nach Orthmann (1969, S. 23) liegen »bei mehr als der Hälfte der spastisch gelähmten Kinder Sprachdefekte« vor, und »Hilfsschulkinder haben zumindest zu einem Drittel Sprachstörungen«. Aufgrund einer umfangreichen experimentellen Untersuchung resümiert POHL: »Die Sprachleistungen der Hilfsschüler bei Bildbeschreibungen sind durchweg nicht nur geringer als die Sprachleistungen gleichaltriger Volksschüler, sondern sie sind auch häufig geringer als die sprachlichen Leistungen der um zwei Jahre jüngeren Volksschüler« (Pohl, 1967, S. 122). Geistigbehinderte Schüler sind beim Spracherwerb und beim Sprechen mehr oder weniger stark behindert. Daher läßt sich durchaus die Ansicht vertreten, daß die Sprachbehindertenpädagogik innerhalb der Sonderpädagogik eine wichtige Rolle spielt.

Infolge des hohen Stellenwertes der Sprache für die gesamte Persönlichkeitsentfaltung sind sprachsonderpädagogische Fragen und Probleme auch für die anderen Sonderschulbereiche von erheblicher Relevanz. Umgekehrt ist die Pädagogik der Sprachbehinderten besonders im Hinblick auf mehrfachbehinderte sprachgestörte Kinder auf enge Zusammenarbeit in Theorie und Praxis mit den anderen behinderungsspezifisch bestimmten Bereichen der Sonderpädagogik angewiesen. Sicherlich kommt es gerade den mehrfachbehinderten Kindern verstärkt zugute, wenn der Lehrer des jeweiligen Sonderschultyps zusätzlich die Fakultas für die Erziehung und die Rehabilitation von Sprachbehinderten besitzt.

Die in den letzten Monaten verstärkt angelaufene Diskussion über Möglichkeiten und Grenzen, Sprachbehinderte und mehrfachgeschädigte Sprachbehinderte in die Gesamtschule zu integrieren, hat in fachpädagogischen Kreisen zu einem lebhaften Meinungsaustausch geführt. Die zahlreichen Beiträge in der Fachzeitschrift für Sprachgeschädigtenpädagogik »Die Sprachheilarbeit« beweisen die Aktualität dieser Thematik. Es würde jedoch den Rahmen dieses Aufsatzes sprengen, die verschiedenen, zum Teil recht unterschiedlichen Standpunkte und Stellungnahmen zu diesem Fragenkomplex kritisch gegeneinander abzugrenzen.

5. Häufigkeit von Sprachstörungen

Im Zusammenhang mit schulorganisatorischen Fragen stellt sich immer wieder die Frage, wie groß die Anzahl der sprachgestörten Kinder und Jugendlichen ist und welche Arten von Sprachstörungen am häufigsten vorkommen. Im allgemeinen geht man davon aus, daß mindestens 1,5 % der sprachgestörten Schüler sonderschulbedürftig sind. Im vorschulischen Bereich ist die Anzahl der sprachauffälligen Kinder

aber bedeutend größer. Mit zunehmendem Alter verringert sich ihre Zahl jedoch ständig infolge sprachlicher Förderung, Behandlung und biologischer Reifung. Bei der Einschulung beträgt der Prozentsatz sprachauffälliger Schüler aber immer noch bis zu 10 % (vgl. Deutscher Bildungsrat, 1974, S. 40). Diese Kinder sind aber nicht alle im engeren Sinne sprachbehindert, d. h. sprachsondersschulbedürftig. SCHULZE und TEUMER (1973, S. 161—174; 1974, S. 1—14) weisen in einer umfassenden, übersichtlichen und statistisch belegten Darstellung über »Vorkommen und Häufigkeit von Sprachschädigungen im Vorschul- und Schulalter« mit Recht auf die Problematik hin, sprachsonderpädagogische Maßnahmen und Organisationsstrukturen aufgrund von »globalen Durchschnittswerten« zu planen und zu realisieren (vgl. ebd., S. 11).

Das Seminar für Körperbehinderten- und Sprachheilpädagogik, Abteilung für Heilpädagogik der Pädagogischen Hochschule Ruhr, verfolgt Projekte, deren Durchführung zunächst Orientierungsdaten liefert, und zwar über die Größe des Anteils Sprachgestörter in Grund-, Haupt- und Sonderschulen sowie in Schulkindergärten und Kindergärten. Im weiteren Untersuchungsverlauf werden dann Fragen geklärt über:

- a) die Häufigkeitsverteilung verschiedener Sprachstörungen,
- b) die altersmäßige Zusammensetzung der Stichprobe,
- c) die soziale Schichtzugehörigkeit, Beschulung und die schulischen Leistungen der Betroffenen sowie über
- d) den Umfang und die Effizienz sprachsonderpädagogischer Maßnahmen.

Zahlenmaterial liegt bisher aus dem Bereich der Städte Dortmund und Unna sowie aus Gemeinden des Landkreises Unna vor. Die Befunde erheben nicht den Anspruch, repräsentativ zu sein, vermitteln aber eine gute Übersicht über die Anzahl sprach- und sprechgestörter Kinder und Jugendlicher in den erwähnten Einrichtungen. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, daß auch die erheblich sprachgestörten Kinder dieser Gebiete keine Sonderschule für Sprachbehinderte besuchen können. Es gibt aber die Möglichkeit ambulanter Sprachbehandlung. Lediglich in der Großstadt Dortmund bestehen an der dortigen Westfälischen Schule für Schwerhörige und Sprachbehinderte des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe — wie die amtliche Bezeichnung lautet — zwei Klassen für Sprachbehinderte.

Als Kriterium, um zu entscheiden, ob ein Kind noch der Sprachnormbreite entspricht oder sprachgestört ist, gilt vornehmlich seine soziale Sprach- und Sprechauffälligkeit, denn: »Es gibt keine starre Grenze zwischen Sprachnorm und gestörter Sprache. Oberste Instanz ist die Sprachgemeinschaft: Was ihre Angehörigen als (nicht dialektbedingte) Abweichung von der Sprachnorm empfinden, gilt als sprachgestört« (Heese und Schneider, 1968, S. 167).

Selbstverständlich ist das Kriterium, ob überhaupt eine Sprachstörung vorliegt, trotz aller Bemühungen um Objektivität eines Sprachprüfverfahrens sehr stark subjektiven Maßstäben und Bewertungen unterworfen. Das gilt vor allem bei der Diagnose, insbesondere bei der graduellen Einstufung leichter Sprechschwierigkeiten. Diese sind aber in der Regel weniger bedeutsam, da sie in praxi besonders bei jüngeren Kindern allmählich nachlassen und schließlich verschwinden.

Auf Einzelheiten, nach welchen Gesichtspunkten und nach welchem Untersuchungsschema im vorliegenden Falle die Sprachkontrollen durchgeführt wurden, kann hier aus thematischen Gründen nicht näher eingegangen werden. Aus der Fülle der im Landkreis Unna von FASSBENDER, v. d. HEYDT, THEUERGARTEN und UNGERMANN (1972) erhobenen Daten gibt die folgende Statistik einen Überblick über die Anzahl der sprachauffälligen Kinder und Jugendlichen.

Landkreis Unna	Schüler insgesamt	davon untersucht	davon auffällig
Hauptschulen	8 518	966 (11,3 %)	131 (13,6 %)
Grundschulen	16 248	1 801 (11,1 %)	329 (18,3 %)
	24 766	2 767 (11,2 %)	460 (16,6 %)
Kindergärten	—	391 (—)	148 (37,9 %)
Hamburger Vergleichswerte (Schulj.: 1.—8.)	9 815 (—)	2 243 (22,9 %)	

Die Hamburger Vergleichswerte beziehen sich auf eine Untersuchung von MANIG (vgl. KRUSE und SCHMIDT, 1960) im Stadtteil Harburg und dienen als Richtwerte für den Aufbau des Sprachheilwesens in Harburg und Altona. Eine weitere Tabelle zeigt an, wie sich die Gesamtzahl der sprachlichen Normabweichungen auf die einzelnen Sprachbehinderungsarten verteilt.

Verteilung nach Sprachbehinderungsarten (Prozentwerte)

Landkreis Unna	Hauptschulen	Grundschulen	Kindergärten	Hamburger Vergleichswerte
N:	131	329	148	2243
Lispeln:	81,7	74,8	41,9	77,4
Stammeln:	9,9	17,7	39,2	1,6
Dysgram.:	—	1,5	4,1	—
Stottern:	7,6	4,5	2,7	5,7
Näseln:	0,8	1,2	0,7	6,2
verzögerte Sprachentwicklung:		0,3	11,5	—

Die prozentual höchsten Anteile entfallen auf die Arten Lispeln und Stammeln, aber auch der Anteil der Gruppe Stottern ist ebenso bemerkenswert wie die große Zahl von Sprachstörungen im Kindergarten. Die vorliegenden statistischen Orientierungsdaten lassen bereits klar erkennen, daß sich hier für die Sprachbehindertenschule und für die mit ihr eng verbundenen sprachheilpädagogischen Einrichtungen ein weites und in seinem Umfang noch nicht endgültig abgestecktes Arbeitsfeld eröffnet.

Zusammenfassung

Sondererziehung und Rehabilitation der Sprachbehinderten vollziehen sich sowohl im schulischen als auch im außerschulischen Bereich und umfassen Sprachbehinderte aller Altersstufen vom Kleinkind bis zum Erwachsenen. Eine vorrangige Bedeutung kommt dabei der Früherkennung und Frühbehandlung von Sprach- und Sprechstörungen sowie dem Abbau von sozialbedingten Sprachbarrieren zu. Elternberatung, Hauspracherziehung und vor allem die Sprachheilambulanz sind dabei Institutionen und Organisationsformen der Sprachbehindertenpädagogik, die sich in der Praxis bewähren.

Die Sprachbehindertenschule als Zentrum der Sondererziehung und Rehabilitation Sprachbehinderter nimmt sprachbehinderte Schüler nur bei strenger und dringlicher sprachsonderpädagogischer Indikationsstellung mit dem Ziel auf, sie sobald wie möglich der Normalschule zu überweisen bzw. zurückzuüberweisen. Leichter sprachgestörte Kinder und Jugendliche haben die Möglichkeit, verschiedene sprachheilpädagogische Einrichtungen zu besuchen.

Sprachgestörte Schüler mit einer zusätzlichen Behinderung besuchen jene Sonderschule, in der sie ihrer Primärschädigung entsprechend am besten gefördert werden

können. Im Hinblick auf die zahlreichen mehrfachbehinderten Kinder sind sprachsonderpädagogische Probleme auch für die anderen Sonderschulbereiche von erheblicher Relevanz. Die Pädagogik der Sprachbehinderten ist daher in Theorie und Praxis auf eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den anderen behinderungsspezifischen Bereichen der Sonderpädagogik angewiesen.

Statistische Erhebungen lassen eindeutig die überaus große Zahl sprachbehinderter Kinder und Jugendlicher erkennen. Für die Sprachbehindertenpädagogik eröffnet sich damit ein weites, fruchtbares Arbeitsfeld. Sie ist aufgerufen und bemüht sich, Sprachbehinderungen und sozialbedingte Sprachbarrieren zu beseitigen und deren Auswirkungen zu mildern. Von der sprachlichen Förderung des Sprachbehinderten, von seinem erreichten Sprachstatus hängt es nämlich hauptsächlich ab, wie weit sich ihm der Bereich sozialen Handelns erschließt. Die Grenzen seiner Sprache und seines Sprechens bedeuten in einem hohen Maße auch die Grenzen seiner Welt.

Literatur:

- Bernstein, B.: Der Unfug mit der »kompensatorischen« Erziehung. In: *betrifft erziehung*, 1970 b, 9, S. 15—19.
- Deutscher Bildungsrat: Empfehlungen der Bildungskommission. Zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher. In: *Zeitschrift für Heilpäd.*, Beiheft 11, Februar 1974.
- Faßbender, v. d. Heydt, Theuergarten, Ungermann: Sprach- und sprechauffällige Kinder und Jugendliche. Statistische Erhebungen im Landkreis Unna. Unveröffentlichte Examensarbeiten. Seminar für Körperbehinderten- und Sprachheilpädagogik, Abt. für Heilpäd., PH Ruhr, Dortmund 1972/73.
- Fatke, R.: Psychohygienische Probleme der Förderung sozial benachteiligter Kinder. In: *Zeitschrift für Päd.* 16 (1970), S. 65—81.
- Freie und Hansestadt Hamburg, Behörde für Schule, Jugend und Berufsbildung: Richtlinien (Entwurf) für die Erziehung, den Unterricht und die Behandlung an Schulen für Sprachbehinderte, Hamburg 1971.
- Heese, G., und Hildegard Schneider: Die Sonderschule für sprachgeschädigte Kinder. In: Brem, K. (Hrsg.): *Pädagogische Psychologie der Bildungsinstitutionen*. Bd. II. München/Basel 1968.
- Iben, G.: *Kompensatorische Erziehung. Analyse amerikanischer Programme*. München 1971.
- Iben, G.: *Randgruppen der Gesellschaft. Untersuchungen über Sozialstatus und Erziehungsverhalten obdachloser Familien*. München 1971.
- Jussen, H.: Der sprachwissenschaftliche Aspekt in der Sprachheilpädagogik. *Die Sprachheilarbeit*, 9 (1964), S. 195—209.
- Klein, G.: Die Frühförderung potentiell lernbehinderter Kinder. In: *Deutscher Bildungsrat*, Bd. 25. Muth, Jacob (Hrsg.): *Behindertenstatistik, Früherkennung, Frühförderung*. Stuttgart 1973.
- Kruse, W., und H. Schmidt: Erfassung der sprachgestörten Schulanfänger in Hamburg-Altona. In: *Schulbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg (Hrsg.): Gehörlose, schwerhörige und sprachkranke Schüler in Hamburg*. Hamburg 1960.
- Kultusminister Nordrhein-Westfalen: *Sonderschulnahmeverfahren*. Runderlaß vom 20. Dezember 1973.
- Oevermann, U.: Schichtenspezifische Formen des Sprachverhaltens und ihr Einfluß auf die kognitiven Prozesse. In: Roth, Heinrich (Hrsg.): *Begabung und Lernen*. Stuttgart 1969.
- Orthmann, W.: Zur Frage der Beratungsstellen für Sprachbehinderte in Baden-Württemberg. *Die Sprachheilarbeit*, 18 (1973) 2, S. 47—49.
- Orthmann, W.: *Schulische Betreuung sprachbehinderter Kinder*. Berlin-Charlottenburg 1972.
- Orthmann, W.: *Zur Struktur der Sprachgeschädigtenpädagogik*. Berlin-Charlottenburg 1969.
- Pohl, R.: Sprachleistungen und Sprachmittel bei Hilfsschülern. In: *Schule und Psychologie*, 14 (1967), S. 104—122.
- Radke, J.: Effektivität in der ambulanten Sprachbehandlung. *Die Sprachheilarbeit*, 18 (1973) 2, S. 33—40.

Schulze, A., und J. Teumer: Untersuchungen über Vorkommen und Häufigkeit von Sprachschädigungen im Vorschul- und Schulalter. Die Sprachheilarbeit, 18 (1973) 6, S. 161 bis 174, und 19 (1974) 1, S. 1—14.

Anschrift des Verfassers: Prof. Dr. K. Flehinghaus, 46 Dortmund, Wallrabestraße 13.

Hans-Joachim Scholz, Reutlingen

Zum phonologischen Aspekt des Spracherwerbs und dessen Bedeutung für die Dyslalie

Um den hier zugrunde liegenden wissenschaftstheoretischen Standort zu fixieren, seien folgende wichtige Annahmen dem Thema vorausgeschickt:

1. Das sprachliche Verhalten des Menschen ist wesentlich bestimmt durch seine Abhängigkeit von einer Sprachnorm.
2. Diese Sprachnorm ist expliziert in einer sämtliche Bereiche der Sprache umfassenden Grammatik.
3. Jedes Mitglied einer Sprachgemeinschaft ist so oder so dieser Grammatik teilhaftig.
4. Gestörtes sprachliches Verhalten ist eine das zulässige Maß überschreitende Abweichung von der grammatischen Norm.
5. Dieses zulässige Maß ist bestimmt durch die Akzeptabilität des sprachlichen Verhaltens seitens der Sprachgemeinschaft.

Für das Verständnis der folgenden Ausführungen ist es notwendig, sich des Inhalts dieser Prämissen bewußt zu sein, weil sie die implizierte Basis für die weiteren Überlegungen darstellen und damit grundlegend sind.

Vor etwas mehr als 30 Jahren veröffentlichte in Schweden Roman JAKOBSON seine berühmt gewordene Studie »Kindersprache, Aphasie und allgemeine Lautgesetze«. Nach Meinung des Sprachwissenschaftlers W. F. LEOPOLD leistete Jacobson damit den bedeutendsten Beitrag zur Erforschung der kindlichen Sprache.

Diese Publikation war jedoch nicht die erste, die sich dem Phänomen der Kindersprache zuwandte. Bereits in der Mitte des vergangenen Jahrhunderts war Berthold SIGISMUNDS einflußreiches Buch »Kind und Welt« erschienen; es wurde zum Ausgangspunkt der modernen Kindersprachforschung. Die in der Folgezeit erschienenen Arbeiten zu diesem Thema wurden in erster Linie von Medizinern, Psychologen, Pädagogen und Soziologen verfaßt. Der Anteil der Linguisten, die es für wert erachteten, die kindliche Sprachentwicklung nach den Prinzipien und mit den Methoden ihrer eigenen Disziplin zu untersuchen, war jedoch nur gering. Genannt seien hier (in Auswahl) DEVILLE (1890—91), GHEORGOV (1905), MERINGER (1908), BLOCH (1921), JESPERSEN (1925), der erstmalig einem in die Linguistik einführenden Werk ein Kapitel über die Kindersprache beifügte, VAN GINNEKEN (1917) und der belgische Sprachforscher GREGOIRE (1937—1947), der mit seinem zweibändigen Werk »L'apprentissage du langage« eine minutiöse und datenreiche Untersuchung der sprachlichen Entwicklung der beiden Brüder Charles und Edmond bei gleichzeitiger systematischer Aufarbeitung des Materials vorlegte.

Jakobson erkannte den Wert dieser außergewöhnlichen Arbeit und legte das umfangreiche Quellenmaterial dieses Buches — neben anderem selbstverständlich — seinem eigenen Werk zugrunde. Was ihn an Grégoires Darstellung im besonderen beeindruckte, war dessen Feststellung, daß sich das Sprachgebilde im jungen Menschen schrittweise entwickle. Grégoire bot in seinem Buch nicht mehr — wie viele seiner Vorgänger — ein buntes Durcheinander unerklärter Daten, sondern brachte mit

den überaus detaillierten Angaben durch das Aufdecken von Funktionen und Bedingungen Übersicht und Ordnung in die sprachlichen Äußerungen der Kinder. Jakobson selbst schreibt hierzu programmatisch: »Die strukturelle Analyse des Spracherwerbs steht von nun an auf der Tagesordnung: Es müssen seine allgemeinen Gesetze aufgefunden werden oder, wenn man eine weniger anspruchsvolle Bezeichnung vorsieht, die nach allgemeiner Gültigkeit strebenden Gesetze« (S. 334). Und das ist zweifellos Jakobsons herausragendes Verdienst, daß er die Erforschung der Kindersprache auf eine neue und vielversprechende Basis gestellt hat. Das Schlüsselwort, das seine Arbeit und auch heute noch die moderne Sprachwissenschaft beherrscht, ist »Struktur«.

Spracherwerb (in lautlicher Hinsicht) heißt danach nicht mehr: fortschreitende Inbetriebnahme der Sprechorgane und ständiges Training artikulatorischer Fähigkeiten für das fehlerfreie Hervorbringen von Sprachlauten, was nach herrschender Meinung nur dann störungsfrei gelingt, wenn der junge Mensch bereits während der Lallphase ein ausgiebiges Artikulationstraining betrieben hat, sondern Spracherwerb heißt nunmehr: Aneignung des Phonemsystems einer ganz bestimmten Einzelsprache in Abhängigkeit von den Gesetzmäßigkeiten, die sowohl für die Entwicklung der kindlichen Sprache als auch für den Aufbau nationaler Einzelsprachen allgemeine Gültigkeit haben.

Jakobson legte seinen Überlegungen die Hypothese zugrunde, daß sich der Erwerb des Phonemsystems stufenförmig vollzieht und dabei dem Grundsatz des maximalen Kontrastes gehorcht. Akzeptiert man diese Auffassung, so gilt hier im Gegensatz zu anderen Meinungen, daß das kleine Kind während der Lallperiode weder Vokale noch Konsonanten erzeugt, sondern einfach Laute, die alles andere sind, nur keine Sprachlaute. Denn man muß wohl unterscheiden zwischen Lautproduktionen, die Realisierungen von Funktionsträgern innerhalb eines Sprachsystems sind — nur solche Laute können als Vokale oder Konsonanten oder besser: als Vokoiden und Kontoiden angesprochen werden —, und Lauten, die vom Kind vor Beginn des Spracherwerbs — also im ersten Lebensjahr etwa — produziert werden und die keinen sprachlich-funktionellen Charakter haben.

Es ist hier nicht der Ort, auf weitere Details der Jakobsonschen Hypothese, insbesondere auf die von ihm postulierten Fundierungsgesetze, einzugehen. Es geht hier lediglich um die Absicht, aus den Erkenntnissen Jakobsons Schlüsse für die Einschätzung dyslalischer Sprache zu ziehen, um dem Sprachbehindertenlehrer und allen, die sich gestörter Sprache in Theorie und Praxis zuwenden, die Möglichkeit zu geben, linguistische Einsichten in das Wesen lautsprachlicher Abweichungen zu gewinnen.

Sowohl der Laie als auch der Fachmann richten das Augenmerk, wenn es um Fragen des kindlichen Spracherwerbs geht, auf zwei deutlich voneinander absetzbare Stadien der infantilen Lautäußerungen: Einmal auf die in das erste Lebensjahr fallende Periode ausgeprägter lautlicher Betätigung, die allgemein als Lallen bezeichnet wird, und zum zweiten auf die etwa nach Vollendung des ersten Lebensjahres einsetzende Periode der Äußerung bedeutungstragender Einheiten, die vereinfacht »Wörter« genannt werden.

Die erstgenannte Periode, also die Zeit des Lallens, wird gelegentlich als vorsprachliches Stadium apostrophiert, während man von der zweiten Periode als dem Beginn der »eigentlichen« Sprachentwicklung spricht, womit ausdrücklich gesagt wird, daß erst von diesem Zeitpunkt an sämtliche Funktionen der menschlichen Sprache, insbesondere die Symbolfunktion, vom sprachelemenden Kind ausgeübt werden.

Solange Wissenschaftler die Sprache des Kindes untersuchen und — wie eben dargestellt — eine prälinguistische von einer linguistischen Phase abheben, werden Überlegungen angestellt, welche Aufgabe dem Lallen im Hinblick auf die erst später einsetzende »eigentliche« Sprachentwicklung zukommt. Die Antworten fallen hierzu je nach wissenschaftlichem Standort verschieden aus: Karl BÜHLER hebt vor allem die Funktionslust hervor, die das Lallen in Gang setzt und es auch in Gang hält; M. M. LEWIS weist besonders auf den expressiven Charakter der vokalen Äußerungen hin und hebt vom Lallen das »Babbling« ab, das nur um des bloßen Spiels willen stattfindet; von physiologischer Seite wird besonders auf den Trainingscharakter des Lallens hingewiesen, weshalb auch in der sprachpathologischen Diagnostik immer wieder nach dem Zeitpunkt, der Dauer und der Intensität des Lallens gefragt wird. Der Komplex der Lallperiode gehört zu jenen Details, auf die in einer Sprachanamnese selten verzichtet wird.

Detaillierte Untersuchungen der Lallaute (beispielsweise von Orvis C. IRWIN, M. M. LEWIS) haben gezeigt, daß das lallende Kind eine erstaunliche Vielzahl an Lauten erzeugt, unter anderen auch solche, zu deren Produktion das Kind durch seine sprachliche Umgebung nicht angehalten worden sein kann. Ganz besonders auffällig ist aber die Tatsache, daß das Kind während der Lallperiode anscheinend mühelos Laute erzeugen kann, die es erst Jahre später als sogenannte schwierige Sprachlaute erwirbt und vom Standpunkt einer normativen Lautung gelegentlich auch nur unvollkommen.

Ich möchte an dieser Stelle auch Meringer zitieren, der bereits 1908 auf diesen Tatbestand aufmerksam gemacht hat: »... Ich habe bei allen meinen Kindern die Beobachtung gemacht, daß sie in ihren ersten Lallmonologen Laute und Lautverbindungen richtig sprachen, die ihnen später große Schwierigkeiten machen ... Das Merkwürdige ist nur, daß gewisse Laute, die das Kind bereits sprechen konnte, zur Zeit des nachahmenden Sprechens unter mehr oder weniger großen Schwierigkeiten wieder neu gelernt werden müssen ... Es können durch spielende Kombination von Muskeltätigkeiten im Lallen beim Kind Laute erzeugt werden, die der Sprache der Eltern vollkommen fremd sind« (S. 146).

Unter solchen Gegebenheiten wird es dringend notwendig, das Konzept von der motorischen bzw. artikulatorischen Ungeschicklichkeit, das oftmals allzugerne für die Einschätzung eines dyslalischen Falles bemüht wird, ernsthaft zu überprüfen.

Nicht anders verhält es sich mit der Annahme sogenannter schwieriger Laute. Fritz SCHULTZE war es, der die chronologische Entwicklung der Sprachlaute im Kinde auf die unterschiedlich großen physiologischen Anstrengungen bei der Hervorbringung der einzelnen Laute zurückführte. Trotz der immer wieder hinsichtlich der Gültigkeit dieses Gesetzes geäußerten Zweifel dient es in der Sprachbehindertpädagogik auch heute noch oft genug als Erklärung für die relativ hohe Defektivität bestimmter Laute und Lautkategorien, beispielsweise der Frikativlaute und hier im besonderen der Sibilanten.

Jakobson hat in diesem Zusammenhang auf den Umstand hingewiesen, daß es doch sehr merkwürdig sei, daß das Kleinkind mit Beginn der linguistischen Phase (der »Sprachstufe«, wie es bei ihm heißt) beinahe sein ganzes Lautvermögen verliert, also nicht nur jene Laute, die für die spätere Beherrschung der Muttersprache ohnehin nicht mehr benötigt werden und die damit auch durch die sprechende Umwelt keine Stütze erfahren, sondern auch gerade die für die Zukunft so dringend notwendigen Laute.

An dieser Stelle unserer Überlegungen sei der entscheidende linguistische Ansatz gemacht. Die chronologische Entwicklung der Sprachlaute läßt sich — wie die vor-

ausgegangenen Einwände deutlich gezeigt haben — nicht mit einem Fortschritt in der motorischen Geschicklichkeit der Sprechorgane erklären, nicht mit einem sukzessiven Erlernen der Laute, von den »leichten« zu den »schwierigen« fortschreitend, bis die Fülle der Erwachsenenlautung erreicht ist, sondern: die chronologische Entwicklung der Sprachlaute findet ihre Erklärung in einem schichtenförmigen Aufbau (Erwerb) der Sprache mit allen ihren Regeln und Regelsystemen auf dem Weg über Strukturwahrnehmung und Strukturanalyse. Die Phonologie repräsentiert eines dieser Regelsysteme.

Sprachelemen bedeutet somit für das Kind in bezug auf die lautliche Seite die Übernahme des phonologischen Systems der Erwachsenen nach bestimmten Gesetzmäßigkeiten, oder anders gesagt: Es geht um das Erlernen der funktionsträchtigen und kontrastierenden Elemente oder Einheiten innerhalb einer gegebenen Sprache. Diese linguistischen Einheiten werden Phoneme genannt.

Den ersten maximalen Kontrast bildet das Lautpaar /a/ versus /p/. Auf der einen Seite der Vokal mit der größtmöglichen oralen Öffnung, also das /a/, und auf der anderen Seite der Konsonant mit der maximalen Abschließung des Mundraums, das /p/.

In der Folge bildet sich als nächster Kontrast das Gegensatzpaar /p/ versus /m/ heraus, d. h. Orallaut gegenüber Nasallaut. Darauf folgt dann der Gegensatz »labial versus dental«, d. h. /p/ gegenüber /t/ bzw. /m/ gegenüber /n/.

Der Vokalismus differenziert sich weiter in das Paar /a/ versus /i/, das ist der Vokal mit der niedrigsten Zungenstellung gegenüber dem vorderen Vokal mit der höchsten Zungenstellung. Daran schließt sich der Gegensatz »vorderer Vokal gegenüber hinterem Vokal«.

In dieser Weise entwickelt sich das Phonemsystem immer weiter fort, wobei es — wie gesagt — dem Grundsatz des maximalen Kontrastes folgt.

Ich möchte an dieser Stelle ganz nachdrücklich darauf hinweisen, daß es sich bei dem hier vorliegenden Verständnis des Begriffes »Phonem« nicht um eine Lautrealität im Sinne einer mit Hilfe elektroakustischer oder anderer instrumenteller Verfahren meßbaren Größe handelt. Anders gesagt: Das Phonem ist — wie es auch SCHAUMJAN (S. 197) formuliert — »unaussprechbar, da es ja nichts Physisches enthält«. Das Phonem ist also ebenso abstrakt wie »Sprache« im Sinne der saussure'schen »langue«. Erst durch das Sprechen erfährt das Phonem seine Aktualisierung. Aktualisierte oder — wie man sagt — realisierte Phoneme heißen Phone oder Sprachlaute.

Für unsere weiteren Überlegungen hinsichtlich der Sprachentwicklung beim Kind müssen wir uns vor Augen halten, daß im sprachlichen Geschehen zwei Seiten zu unterscheiden sind: eine produktive und eine rezeptive. Das soll heißen: Das Kind spricht, es sendet realisierte Sprache; und das Kind hört, es empfängt realisierte Sprache. Auf die lautliche Seite bezogen bedeutet das wiederum: Das Kind sendet (spricht) und empfängt (hört) Sprachlaute, jedoch keine Phoneme, was ja — wäre es anders — in einem Widerspruch zu der vorausgegangenen Behauptung stünde, der Status eines Phonems sei abstrakter Natur.

Das Kind ist somit — wie auch der Erwachsene — als Mitglied einer Sprachgemeinschaft zweifach in die sprachliche Situation gestellt: Einmal gewollt oder ungewollt als Empfänger gesprochener Sprache oder, physikalisch gesagt: komplexer, strukturierter Schallwellen und andererseits als Sender gesprochener Sprache, jedoch — und das ist das Wesentliche — einer Sprache, die von den Mitgliedern der Gemeinschaft als die ihre erkannt wird.

In dem Kind muß sich für diesen Zweck im Verlaufe des Spracherwerbsprozesses ein Regulativ aufbauen bzw. aufgebaut haben, ein Regelsystem, dessen die Erwachsenen bereits mächtig und teilhaftig sind. Für die lautliche Seite müssen wir das Phonem als dieses Regulativ ansehen, als jene abstrakte Einheit, auf die wir uns beim Sprechen immer wieder beziehen und beziehen müssen, wenn die Sprache nicht in eine beziehungslose chaotische Vielfalt von Sprachlauten zerfallen soll, was eine Kommunikation unmöglich macht.

Wir haben uns die lautliche Entwicklung beim Kind so vorzustellen, daß es aus der Fülle der p-Laute ($[p_1, p_2, p_3 \dots]$) und aus der Fülle der a-Laute ($[a_1, a_2, a_3 \dots]$), die das Kind täglich hört, bestimmte Merkmale analysiert, die den Typ oder — wenn man so will — das Phonem /p/ bzw. /a/ repräsentieren. Bei der Realisierung dieser Phoneme, d. h. also beim Sprechen, trachtet das Kind danach, diese für das jeweilige Phonem so bedeutsamen Merkmale wieder laut werden zu lassen. Dabei fließen jedoch wie bei jedem Sprecher einer Sprache wieder andere, für die Identifikation des Phonems nicht signifikante Merkmale in die Produktion des intendierten Sprachlauts ein, so daß es zu einer Vielfalt individueller, situativer und kontextueller Sprachlautvarianten kommt.

Damit sind unsere Überlegungen so weit gediehen, daß wir die ganz wesentliche Feststellung machen können: Die sprachlichen (phonetischen) Äußerungen des Kindes sind zu jedem Zeitpunkt seiner sprachlichen Entwicklung eine Reflexion seines phonologischen Entwicklungsstandes, dessen Analyse jedoch durch eine gelegentlich hohe Anzahl von Lautvarianten erschwert ist. Eine solche Feststellung ist auch für die Sprachbehindertenpädagogik von nicht zu unterschätzender Bedeutung.

In der Theorie und Praxis der Behandlung dyslalischer Kinder ist es üblich, die Überprüfung des vorhandenen Lautinventars mit Hilfe sogenannter Lautprüfmittel durchzuführen. Diese Überprüfung erfolgt in der Weise, daß der Prüfer an Hand eines Formularbogens einen Katalog von Einzellauten und Lautkombinationen abfragt und dann notiert, ob der Laut — wie es heißt — richtig gebildet wurde oder nicht. Auf die methodischen Einzelheiten dieser Lautüberprüfungen, ob das Kind beispielsweise spontan sprechen oder einfach nachsprechen soll, ob farbige oder schwarzweiße Bilder oder Dias als Stimuli verwendet werden sollen, ob das Lautprüfmittel zugleich auch therapeutischen Zwecken dienen soll usw., kann an dieser Stelle nicht eingegangen werden, da diese Unterschiede für unsere Überlegungen ohne Belang sind. Das Ergebnis einer solchen Lautbestandsaufnahme ist in jedem Fall die bloße Taxonomie der »vorhandenen« oder der »nicht vorhandenen« Laute bzw. ihrer »Entstellungen«.

Gehen wir jedoch von den eingangs gemachten grundlegenden Formulierungen zu einer linguistischen Einschätzung von Sprache und gestörter Sprache aus und berücksichtigen wir den bereits vorliegenden Ansatz, daß Spracherwerb phonologisch gesehen die Erlernung des Phonemsystems der Erwachsenen bedeutet, so sieht man sich veranlaßt, die vorliegenden Sprachprüfverfahren u. a. mit folgenden kritischen Anmerkungen zu versehen:

1. Alle bekannten Sprachprüfverfahren begnügen sich mit einer die Oberfläche sprachlichen Geschehens abtastenden Prüfung. In die Struktur der Individualsprache, in ihren Abstraktbereich, in ihr System geordneter Regeln stoßen diese Verfahren nicht vor.
2. Wegen dieses unter 1. genannten Mangels sind diese Verfahren wenig geeignet, linguistisch relevante Aussagen zum jeweiligen Sprachstatus des untersuchten Kindes zu machen.

3. Wegen ihrer nur »oberflächlichen« linguodiagnostischen Eigenschaften sind sie eine zweifelhafte Ausgangsbasis für therapeutische Bemühungen.

Ich habe bereits an anderer Stelle (vgl. SCHOLZ, 1970) auf die dringende Notwendigkeit hingewiesen, gestörte Sprache auch nach linguistischen Gesichtspunkten zu analysieren und Verfahren zu erstellen, die geeignet sind, die genannten Mängel der herkömmlichen Lautprüfverfahren zu kompensieren.

Das ist eine Forderung, vor der die Sprachbehindertenpädagogik der Zukunft im Zusammenwirken mit der Linguistik, oder sagen wir besser: der Psycholinguistik, steht. Man sollte nicht verkennen, daß es sich dabei um eine ungeheuer schwierige und zeitaufwendige Aufgabe handelt, die allein durch die Zusammenarbeit einer großen Zahl von Theoretikern und Praktikern auf den genannten Gebieten zu bewältigen ist.

Im folgenden soll an einem kleinen Beispiel demonstriert werden, wie man mit Hilfe phonologischer Verfahrensweisen einen solchen Vorstoß in die Struktur der Sprache durchführen kann. Um das Verständnis zu erleichtern, wird hier ein stark vereinfachtes, hypothetisches Beispiel behandelt.

Wir nehmen an, ein etwa anderthalbjähriges Kind verfüge über folgende fünf »Wörter«:

1. *Das Sprachmaterial*

[da]	[ḍa]	[ta]	für da	[da]
[ba:də]	[ḍa:də]	[pa:də]	für baden	[ba:dən]
[ap]			für ab	[ap]
[ɛt]			für essen	[ɛsən]
[atə]			für Tasse	[tasə]

Die erste Aufgabe, vor der wir stehen, besteht darin, eine phonologische Analyse durchzuführen. Das heißt, es gilt herauszufinden, welche Sprachlaute sich auf ein und dasselbe Phonem beziehen.

Um dieses Prinzip an einem Beispiel der Erwachsenensprache zu verdeutlichen, möchte ich auf die verschiedenen Realisierungsmöglichkeiten des deutschen Phonems /r/ hinweisen. Es gibt deutsche Sprecher, die dieses Phonem als einen Zungenspitzenlaut [r], als einen Zäpfchenlaut [ʀ], als einen stimmhaften velaren Frikativlaut [ɣ] u. a. sprechen. Dennoch werden alle diese verschiedenen Realisierungsformen auf ein und dasselbe Phonem, nämlich auf ein /r/, bezogen.

Also die Formen

[rant]	
[ʀant]	werden alle als /rand/ Rand
[ɣant]	

verstanden, obwohl sie von verschiedenen Sprechern verschieden angelautet werden. Selbstverständlich ist nicht auszuschließen, daß auch ein einziger Sprecher alle diese Formen, möglicherweise durch verschiedene kommunikative Situationen bedingt, benutzt. Ein solcher Fall findet sich auch in unserem hypothetischen Sprachmaterial, wo das Kind für **da** die drei Formen [da], [ḍa] und [ta] benutzt. Diese drei Laute [d], [ḍ] und [t] werden von dem Kind als Realisierungsvarianten *e i n e s* Phonems benutzt, das wir zweckmäßigerweise als /d/ notieren.

Diesem Prinzip folgend soll nun das vorliegende Sprachmaterial des Kindes phonologisch aufgearbeitet werden. (Die Bindestriche markieren die Position des Phonems

im Wort: anlautend, inlautend, auslautend. Der Pfeil ist zu lesen: »wird realisiert als«.)

2. Die phonologische Analyse

/b/-	→	[b]-	[b̥]-	[p]-
-/p/	→	-[p]		
/d/-	→	[d]-	[d̥]-	[t]-
-/d/-	→	-[d]-		
-/t/	→	-[t]		
-/t/-	→	-[t]-		

Im 3. Abschnitt unserer Prozedur wird eine phonologische Beschreibung gegeben. Das heißt, hier werden die ermittelten Phoneme aufgezählt, und in Abhängigkeit von ihrer Position im Wort werden die verschiedenen Realisierungsvarianten (Sprachlaute) angegeben.

3. Die phonologische Beschreibung

/b/	anlautend	→	[b]	[b̥]	[p]
/p/	auslautend	→	[p]		
/d/	anlautend	→	[d]	[d̥]	[t]
	inlautend	→	[d]		
/t/	inlautend	→	[t]		
	auslautend	→	[t]		

Der 4. Abschnitt ordnet die Phoneme systematisch nach ihrer Artikulationsstelle und Artikulationsart sowie ihrem Vorkommen in den verschiedenen Positionen im Wort. Diese Übersicht läßt gut erkennen, wo es noch Lücken im System gibt und welche Phonemoppositionen bereits wirksam sind.

4. Die systematische Darstellung

	Anlaut	Inlaut	Auslaut
Klusil labial	/b/		/p/
dental	/d/	/d/ /t/	/t/

Im 5. und letzten Abschnitt erfolgt schließlich eine Gegenüberstellung der beiden Phonemsysteme, des Systems der Erwachsenen und des Systems des Kindes. Dieser Übersicht entnehmen wir, welche Phonemkorrespondenzen es gibt und welche Phoneme des Erwachsenensystems vom Kind noch nicht internalisiert worden sind.

5. Der Vergleich

Phonem (Erwachsene)	→	Phonem (Kind)
/p/	→	/p/
/b/	→	/b/
/t/	→	∅
/d/	→	/d/
/s/	→	/t/
/n/	→	∅

Ich möchte zusammenfassen: Ausgehend von der linguistisch orientierten Jakobson'schen Hypothese, daß sich der Lauterwerb im Kind als eine Übernahme des phonologischen Systems der Erwachsenensprache darstellt und daß diese Übernahme sich schichtenförmig und nach allgemeingültigen Gesetzmäßigkeiten vollzieht, wurden hier Überlegungen vorgetragen, welche Auswirkungen die Gültigkeit dieser Hypothese auf die Bewertung dyslalischer Sprache haben könnte und mit Hilfe welcher

Verfahren es möglich wäre, Kindersprache im allgemeinen und dyslalische Sprache im besonderen phonologisch zu analysieren, zu beschreiben und zu systematisieren. Alle diese Überlegungen stehen mit der Erwartung im Zusammenhang, daß es eines Tages gelingen wird, den Spracherwerbsprozeß des Kindes mit Hilfe einer phonologischen Theorie zu erklären und dyslalische Sprache als eine Abweichung von einer durch die Theorie beschriebenen Norm zu interpretieren. Zur Bewältigung dieser Aufgabe, deren Ausweitung auch auf andere Bereiche der Sprache, also den morphologischen, den syntaktischen und den semantischen Aspekt, denkbar wäre, müssen alle aufgerufen sein, denen eine intensive wissenschaftliche Untersuchung des Phänomens »Kindersprache« am Herzen liegt.

Literatur:

- Bloch, O.: Notes sur le langage d'un enfant. Journ. de Psychol. XVIII (1921).
Bloch, O.: Les premiers stades du langage de l'enfant. Journ. de Psychol. XVIII (1921).
Bühler, K.: Sprachtheorie. Jena 1934.
Cohen, M.: Enfance, S. 181, zit. bei W. F. Leopold, Roman Jakobson and the study of child language. a.a.O.
Deville, G.: Notes sur le développement du langage. Rev. de ling. et de phil. compar. XXIII (1890), XXIV (1891).
Gheorgov, I. A.: Die ersten Anfänge des sprachlichen Ausdrucks. Arch. für ges. Psychol. V (1905).
Grégoire, A.: L'apprentissage du langage. Paris 1937—47.
Irwin, O. C.: Infant speech: speech sound development of sibling and only infants. Journ. of experim. psychology 38 (1948), S. 600—602.
Jakobson, R.: Kindersprache, Aphasie und allgemeine Lautgesetze. Uppsala 1941. — Selected Writings. The Hague 1971, S. 328—401.
Jespersen, O.: Die Sprache, ihre Natur, Entwicklung und Entstehung. Heidelberg 1925.
Leopold, W. F.: Roman Jakobson and the study of child language. For Roman Jakobson, 1956, S. 285—288.
Lewis, M. M.: Infant speech: a study of the beginnings of language. New York 1951.
Meringer, R.: Aus dem Leben der Sprache. Berlin 1908.
Schaumjan, S. K.: Der Gegenstand der Phonologie. Zeitschrift für Phonetik, 10 (1957), S. 193—203.
Scholz, H.-J.: Zur Phonologie gestammelter Sprache. Die Sprachheilarbeit, 14 (1969), S. 4—11.
Scholz, H.-J.: Von der Notwendigkeit linguodiagnostischer Verfahren für die Zeit der Sprachentwicklung. Die Sprachheilarbeit, 15 (1970), S. 97—103.
Schultze, F.: Die Sprache des Kindes. Leipzig 1880.
Sigismund, B.: Kind und Welt. Braunschweig 1897 (1. Aufl. 1856).
Van Ginneken, J.: De roman van een kleuter. Nijmegen 1917.

Anschrift des Verfassers: Prof. Dr. Hans-Joachim Scholz, 7410 Reutlingen,
Pädagogische Hochschule, Fachbereich Sonderpädagogik.



Der heutigen Ausgabe unserer Zeitschrift liegt eine
Subskriptions-Einladung für den Tagungsbericht
der Arbeits- und Fortbildungstagung der Deutschen
Gesellschaft für Sprachheilpädagogik in Kiel bei.

Um Einsendung an den Verlag Wartenberg & Söhne,
Hamburg 50, wird gebeten.

Gerhard Hofbauer, Augsburg

Die Sprachheilschule — eine Leistungsschule?

I. Verstehen heißt verzeihen!

Markus, ein handfester Tonischer, strengt sich wenig an, die Kletterstange auch nur ein Stück weit hochzuklimmen. — »Laß ihn! Sein autoritärer und überstrenger Vater schikaniert ihn schon genug.«

Erwin kennt viele Buchstaben immer noch nicht. Den Aufbau text hat er auch heute kaum geübt. — »Aber Erwin ist im Waisenhaus, Vater unbekannt, Mutter treibt sich herum. Kein Wunder, daß Erwin mit solchen Kindheitserfahrungen nicht will und nicht kann. Soll ich die Lernstörung dieses Buben noch sanktionieren, wenn doch die Eltern die urheblichen Versager sind?«

Cornelia beteiligt sich so gut wie nie aktiv an Gruppenarbeiten und am Unterrichtsgespräch. — »Die Mutter ist zwar resozialisiert, das häusliche Milieu aber noch immer denkbar schlecht. Durchaus verständlich, daß so ein Mädchen in sozialen Organisationsformen des Unterrichts leistungsmäßig nicht aktiv wird.«

Verstanden — verzeihen?

Die skizzierten Fälle sind der Wirklichkeit entnommen, und sie sind in zweifacher Hinsicht typisch für vielfach geübte Verhaltensgewohnheiten im sprachheilpädagogischen Unterrichts- und Erziehungsgeschehen:

- a) Ein Schüler erfüllt mangelhaft die mehr oder weniger erwartete, aber doch eben durch den Lehrer abgeforderte Leistungsnorm.
- b) Der Sprachheilpädagoge stellt erklärend eine einsichtige Beziehung zwischen dem aufgetretenen Leistungsdefizit und den wahrscheinlichen Störursachen heteronom-er Art her.

Der Lehrer ist der hier sichtbare Autor der gesetzten Leistungsnorm, der Initiator und verantwortliche Organisator des gerade laufenden Arbeits- und Lernprozesses. Er sucht zuerst, zum Teil berechtigt, die leistungshemmenden Instanzen dort, wo auch die Sprach- und Verhaltensabweichungen des Kindes wurzeln. Die möglichen Ursachen von Leistungsstörungen sind mehreren Kategorien zuzuordnen:

autonom — heteronom
bereits stattgehabt, ihrem subjektiven Wirkungsgrad entsprechend
internalisiert — noch akut wirksam
mittelbar — unmittelbar
objektproblematisch bedingt — sozialproblematisch bedingt
innerschulisch — außerschulisch
organisch — psychisch
gleichbleibend — funktional variabel.

In der Diskussion dieser Arbeit seien autonome, objektproblematische, organische und innerschulisch, organisatorisch bedingte Ursachen zunächst ausgeschlossen. Hier interessieren all die anderen genannten Störungs auslöser, die das Schuldkonto des Kindes bei Leistungsversagen entlasten: »Die Mutter ist schuld, daß der Bub jetzt nicht normale Leistungen vollbringt, der extrem autoritäre Erziehungsstil des Vaters, das asoziale Mileu in der Familie, der gestörte Bezug der Eltern zum Kind . . .« Das

Leistungsversagen des Kindes wird mit seiner Ursachenklärung entschuldigt. Und genau an diesem Punkt des Erziehverhaltens beginnt die Gefahr, daß die pädagogische Reflexion im Sinne jener kurzschlüssigen Interpretation des Wortes »Alles verstehen heißt alles verzeihen!« um sich selbst kreist, was schließlich gerade den Sonderschullehrer in den pädagogischen Pessimismus treiben kann. Mit der ursächlichen Begründung scheint das Kind der Verantwortung für sein Versagen enthoben, indem es auf die heteronomen Auslöser verweisen darf.

Die Gedankenfolge des Pädagogen ist in den Beispielen verbaliter, als voll bewußte Reflexion über das Schülerverhalten formuliert. Dies geschieht in solchem Intensitätsgrad nur, solange der Lehrer seine Schüler gerade kennenlernt. Im Schulalltag sinkt der Bewußtheitsgrad solcher Reflexionsphasen aus psychoökonomischen Gründen ab. Die Wahrscheinlichkeit des Leistungsausfalles wird mit jedem Wiederauftreten größer, der Lehrer entproblematisiert die eigentlich jedesmal fällige, spannungsreiche Folgesituation, indem er das Leistungsdefizit, mit seiner zunehmenden Selbstverständlichkeit, immer weniger mit unmittelbar folgenden Sanktionen belegt.

Das lamentierende Stehenbleiben bei dem meist fatalen Ursachenbild führt nicht weiter. Der fromme Wunsch mancher Pädagogen, die bestehenden Störungskräfte zu beseitigen — das wäre der konsequenteste und direkteste Weg —, würde entweder den Sprachheillehrer total überfordern und vor meist unlösbare Probleme stellen, oder man müßte sich entschließen, das Kind aus seiner Störwelt in die Isolation einer auch erst noch zu konzipierenden »heilen Welt« irgendeiner Heimschule zu schicken. Was dagegen dem Erzieher an reeller Wirkungsmöglichkeit bleibt, ist das leistungsgestörte Kind in der Schule. Das Kind steht zeitlich und dispositionell unserem Einfluß viel mehr zur Verfügung als die irgendwo außen liegenden Störkomponenten, die kaum oder nur durch höchst uneffektiven Aufwand zu beseitigen sind.

Jetzt, nach der Ursachenerfragung, ist das Leistungsversagen erklärt, nicht aber entschuldigt. Es wäre müßig und dem Kind wenig hilfreich, wollte man die Schuldfrage weiter exponieren. Der erste Akt des Sprachheillehrers ist nach der Anamnese die reflektierte Bestandsaufnahme, reflektiert auf die zentrale Aufgabe des Lehrers, die jetzt beginnen soll, nämlich die Erziehung. Erziehung heißt »absichtliche Lernhilfe« (E. WEBER, 1973, S. 47 ff.). In dem teilweise bipolar gespannten Feld, mit dem gestörten Kind auf der einen Seite und den rundum durch Klassendurchschnitte, Lehrer, Lehrplan, Gesellschaft gesetzten Leistungsnormen auf der anderen Seite, in diesem Feld setzt der Pädagoge seine Lernhilfe an. Je größer dabei die Diskrepanz zwischen erwünschter und erbrachter Leistung, um so notwendiger wird die Erziehung. In diesem Sinne ist ein erziehender Lehrer in der Sprachheilschule, wie in der Sonderschule überhaupt, notwendiger als in Normalschulen.

2. Das Problem der Leistungsnormierung

»Das Grundkonzept der Industriegesellschaft — und in diese müssen wir irgendwann ja auch den Sprachgestörten integrieren — ist der Leistungsgedanke . . .« (W. BERNSDORF, 1972, S. 40). Hier gibt es kein Ausweichen. Das Ziel der Erziehung ist, unter anderem, eine möglichst vollständige Enkulturation: Personalisation und Sozialisation (E. Weber, 1973, S. 37 ff.). Wir müssen Leistungen setzen und abfordern. Eine Schule ohne Leistungszwänge, etwa im Sinne A. Neills (A. S. NEILL, 1969), ist eine realitätsfremde pädagogische Provinz, die für ein vermeintliches Glück im Augenblick »die Zukunft opfert« (Schleiermacher). Eine Schule wiederum, die Leistungsmaßstäbe nur in kalter Objektivität nach »reinen Werten« und Normen errichtet, wäre für leistungsgestörte Kinder ein Ort ständiger Frustrationen mit allen

potentiellen Folgen, und sie wäre auch vielfach ungerecht, weil sie die individuelle Ausgangsposition, den Nullpunkt des Leistungsprozesses, außer acht ließe. »Leistungen sind Endprodukte psychischer Prozesse« (P. LERSCH, 1961, S. 79) und als solche nur dann gerecht beurteilt, wenn man die ganze Spannweite der geleisteten Arbeit mißt und nicht einfach punktuell den oberen Endzustand auf der Meßwertskala benennt. Beide Schulen, die extreme Leistungsschule und die liberale, antiautoritäre Schule A. Neills, sehen einen, aber eben nur einen Endpunkt des Leistungsprozesses, und jede fährt den pädagogischen Karren auf dem Erziehungsweg in ihren Straßen-graben.

Jede Leistungsnorm ist dann sinnvoll gesetzt, wenn sie sich, von den gegebenen Voraussetzungen im Kinde ausgehend, auf die objektiv zu fordernden Leistungsnormen hin ausrichtet.

3. Die Leistungsbeurteilung

Individualisieren und Differenzieren sind zur Organisation von Lernprozessen längst als fraglos notwendig anerkannt. Diese Unterrichtsprinzipien werden oft auch bei der Aufstellung jeweils zu fordernder Leistungsnormen berücksichtigt. Darin liegt aber wieder die Gefahr, daß man sich mit der ganzen Klasse, einem Teil von ihr oder aber mit einzelnen Schülern unmerklich von der allgemeinen Norm entfernt. In Sonderschulen geht diese Entfernung meist nach unten, und dies um so mehr, als die subjektive Ausgangsbasis des leistungsgestörten Schülers überbewertet wird und als Rechtfertigung für den Mangel an Leistung Gültigkeit erhält.

Man kann dieses Abgleiten vermeiden, wenn der Erzieher zusammen mit dem Schüler ständigen Bezug zur eigentlich zu erbringenden Leistung (= objektive Leistungsnorm) hält. Unterrichtspraktisch geschieht dies wohl auch durch gelegentliche Frustrationen, aber nicht notwendigerweise. In die Anerkennung kleiner Leistungen lassen sich verbaliter Hinweise auf das Defizit einbringen, wobei man die mitgeteilte Verstärkung unter Umständen sogar noch aufwertet. Negative Formulierungen (»Das ist ja gar nichts!«) frustrieren. Die sicherere Leistungsmotivation liegt in der positiven Beschreibung des Defizits (»Jetzt redest du schon fast so schnell wie die anderen!«).

Die Beurteilung durch Noten frustriert die leistungsgestörten Kinder, wenn die Skalierung innerhalb der Klasse objektiv bleibt. Eine solche Leistungsbeurteilung ist dann auch subjektiv nicht gerecht, weil sie kommentarlos nur die oberen Endpunkte der Leistung benennt. Bemüht sich der Lehrer jedoch, die individuellen Ausgangsschwierigkeiten in die Notengebung mit einzubeziehen, so wird das Zeugnis zur Farce, weil es neben der Objektivität auch weitgehend seine Mitteilungsqualität verliert, denn die durch die Lehrkraft eingebrachten subjektiven Momente der Leistung sind für Dritte aus der Notenziffer weder quantitativ noch qualitativ wieder herauslesbar. Es bleibt zu hoffen, daß hier eine Reform nicht mehr lange auf sich warten läßt, die die Zahlen durch sprachlich formulierte Beurteilungen ablöst.

4. Einige lern- und verhaltenspsychologische Aspekte

Lernen am Erfolg: Wird ein Leistungsausfall oder die Minderwertigkeit einer geforderten Arbeit nicht mit adäquaten Sanktionen belegt, so sieht sich der leistungsschwache Schüler in seinem Verhalten bestätigt: »Es klappt! Ich bekomme so gut wie keine Schwierigkeiten.« In der gleichen Weise ist übertriebenes Loben mancher Lehrer zu bewerten, die, im guten Willen, recht oft positiv zu verstärken, Leistungen anerkennen, bei denen so gut wie nichts mehr geleistet wurde. Auch mit Erfolgsvermittlung ist haushälterisch umzugehen, denn jede Inflation entwertet.

Beobachtungslernen: Kein Zweifel, daß der Ablauf »mangelhafte Leistung — keine oder kaum spürbare Sanktion« von den Klassenkameraden registriert wird. Die Wiederholung ähnlichartiger Vorgänge führt im zuschauenden Schüler allzu leicht zu einem unbeabsichtigten Lernprodukt, nämlich der Einsicht, daß auch bei ihm weniger Fleiß genüge, um mit der Lehrkraft noch zurechtzukommen. Auf dem Weg über das Beobachtungslernen kann häufiges Fehlen hinreichender Sanktionen bei Leistungsausfall eines Schülers das Leistungsstreben der ganzen Lerngemeinschaft oder eines Teiles von ihr verringern, möglicherweise auch zur Unsicherheit und Unzufriedenheit im Bewerten eigener, echter Leistung führen. Die Größen des Anspruchsniveaus an sich selbst verschieben sich nach unten und damit auch die Leistung, denn diese korreliert positiv mit dem Anspruchsniveau (W. Bernsdorf, 1972, S. 35).

Die Frage, ob Leistungsanforderung der Sprachtherapie kontraindiziert sei, ist mit »nein« zu beantworten, gleich welche Störungsart vorliegt. Im Gegenteil: »Leistung macht glücklich!« (E. Weber, 1973/74). Dies hängt zusammen mit dem Statusproblem. Gerade bei Sprachgestörten ist die soziale Anerkennung durch oft massive Kommunikationsbehinderungen erschwert und konfliktgeladen. Ob mit oder ohne Störungsbewußtsein, das sprachgestörte Kind bekommt es immer wieder zu spüren, daß es im sozialen Bezug nicht die gewünschte Rolle übernehmen kann. Oft entwickeln daher solche Kinder kompensierende Fehlverhaltensweisen wie Aggressionen, Übertreibungen, Sich-Produzieren . . ., um auf Umwegen doch das Grundbedürfnis, sozial anerkannt zu sein, zu befriedigen. Die ständige Bedrückung durch Leistungsinsuffizienz, auch wenn sie wenig bewußt wird, entmutigt und vertieft das durch die Sprachstörung sowieso schon meist vorhandene Bewußtsein der eigenen Minderwertigkeit. Kompensationsversuche, die wir als Fehlverhalten registrieren, drängen schließlich den leistungsschwachen Schüler noch weiter an den Rand der sozialen Bezugsgruppen, z. B. der Klassengemeinschaft.

5. Zusammenfassung

Kein ernst zu nehmender Pädagoge wird heute einem unreflektierten Leistungsdruck das Wort reden. Es gilt der Grundsatz: Je jünger, je gestörter ein Kind, desto weniger Leistungsdruck. Dies entbindet aber nicht von der Zielverpflichtung jeder Erziehung — und Unterricht in Sprachheilschulen ist Erziehung in konzentrierter Dichte! Erziehung in der Sprachheilschule muß unter anderem solche Lernhilfen geben, die den Sprachgestörten möglichst weitgehend befähigen, sich selbst in einer Leistungsgesellschaft bestätigen und vertreten zu können. Beides setzt Leistungsvermögen voraus. Programmatisch verkürzt könnte man sagen: *Glückliche Kinder durch Erziehung zum Leistungsvermögen durch Leistung.*

Bei jeder Leistungsanforderung ist von dem vorliegenden individuellen »Dispositionsgefüge« (A. FISCHER, 1929) auszugehen. Heteronome Faktoren können Leistungshemmungen veranlassen, nicht jedoch entschuldigen. Von der grundsätzlichen Verpflichtung zur Leistung kann das Kind nicht entbunden werden.

Es ist der besondere Beruf des Sprachheilpädagogen, in seiner Schule solche Lernhilfen zu entwickeln und darzureichen, die durch eine Art Immunisierung des Kindes die einschlägigen Störkomponenten soweit als möglich ausschalten. Am erfolgreichsten wird sich eine Erziehung als Lernhilfe im Kind selbst zeigen. Der zentrale Schnittpunkt unserer Therapie- und Erziehungsaktivitäten ist und bleibt das Kind, da dieses Lernhilfen am dringendsten braucht und meist wesentlich bereitwilliger aufnimmt als außer Reichweite stehende Störvariablen, etwa sich falsch verhaltende Eltern. Die Kinder sind uns zur Erziehung überlassen!

Literatur:

- Bernsdorf, W.: Wörterbuch der Soziologie, I. Bd. Stuttgart 1969/72.
Fischer, A.: Das Unbewußte in der Erziehung. In: Zeitschrift für pädagogische Psychologie, 30 (1929), S. 20, zitiert aus: Brezinka, W.: Über Erziehungsbegriffe. In: Zeitschrift für Pädagogik. 1971, 5, S. 567—615.
Lersch, P.: Einführung in die Psychodiagnostik. München 1961 (Universitätsdruck).
Neill, A. S.: Theorie und Praxis der antiautoritären Erziehung. Das Beispiel Summerhill. Reinbek bei Hamburg 1969.
Weber, E.: Pädagogik. Bd. I: Grundfragen und Grundbegriffe. Donauwörth 1972.
Weber, E.: Erziehung und Autorität im Wandel. Vorlesung an der Universität Augsburg. II. Trimester 1973/74.

Anschrift des Verfassers: Gerhard Hofbauer, 89 Augsburg, Ortlersstraße 101.

Werner Orthmann, Reutlingen

Neue Prüfmittel für Artikulation und Phonemgehör

(Nach einem Vortrag auf der Tagung der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde in Bad Reichenhall vom 21. bis 24. Mai 1974)

I

Naturgemäß umgreift der *pädagogische Aspekt* im Bereich sprachlicher Rehabilitation Lehr- und Lernstrategien zwecks Optimierung der kommunikativen Kompetenz. Der implizierte *diagnostische Aspekt* fragt weniger nach umfassenden psycho-physischen Letztursachen — ohne jedoch diese nicht miterfahren zu wollen —, sondern will eine Operationsbasis für den Lernaspekt strukturieren helfen. In dieser Sicht interessiert den Pädagogen für Sprachbehinderte (syn. Sprachheillehrer) u. a. auch der formal-strukturelle Bestand an artikulierbaren und damit akustisch realisierbaren Phonemen der Muttersprache. Dabei liegt keineswegs — wie oft unterstellt — eine hohe phonetische Normierung zugrunde (wenn diese auch das Grundbewegungsmuster verdeutlicht), sondern die pragmatische Beschränkung auf den für den Probanden relevanten Soziolekt. Das Sprachlautinventar auf der Grundlage des muttersprachlichen Phonemsystems wird im Zuge des Spracherwerbs nach einer Systematik aufgebaut, die JAKOBSON nach dem Prinzip des »maximalen Kontrasts« (1) beschrieb und die das ältere Modell von SCHULTZE, das Prinzip der »geringsten physiologischen Anstrengung« (2), verdrängt hat.

Ohne hier auf wichtige Bestandteile dieses Lernprozesses einzugehen (etwa die »Motortheorie« nach LIBERMANN) (3), interessiert immer auch der nicht normgerecht — mit eingeschränkter Normbestimmung — aktualisierte Sprachlautbestand. Die Artikulationsprüfung in diesem Sinne zielt also auf die vergleichende Prüfung der (Sprach)La ut b i l d u n g. Die im deutschen Sprachraum zahlreich vorliegenden Prüfmittel kulminieren im Prinzip, den Probanden sogenannte S c h l ü s s e l w ö r t e r sprechen zu lassen, in denen interessierende Laute in bestimmten Sequenzpositionen vorkommen.

Damit überwiegt das Prinzip, die Lautbildung selbst nicht auditiv-visuell zu stimulieren, sondern Spontansprache zu evozieren, in deren Ablauf dann der oder die zu überprüfenden Laute vorkommen. Während somit die Frage der S t i m u l i e r u n g sich zugunsten der Verfahren ohne audiovisuellen Anreiz der Lautbildung entschieden hat, sind solche der sogenannten E i n d e u t i g k e i t der Bildbenennung und der M o t i v i e r u n g der Probanden — in der Regel Vor- und Einschulungs-

jahrgänge — zu bedenken. Nicht unwesentlich scheint auch der Aspekt der technischen Ökonomie eines solchen Verfahrens.

Oft verwendete Schwarzweiß-Umrißzeichnungen, einfarbige und/oder bunte Bilder, in ganzen Bogen angeordnet oder in Kästen oder Mappen versammelt, mehr oder weniger abnutzungsgefährdet (Kinder spielen unter Umständen mit dem Bildmaterial), sind sowohl vom Standpunkt der Motivierung als auch aus der Sicht technischer Ökonomie problematisch. Ob mit mehr oder weniger gelungenen kinder-tümlichen Bildern motivatorisch die »Herstellung aller Bedingungen, welche die Aktivität des Organismus ankurbeln« (OERTER) (4), gelingen mag oder ein »Zustand des Angetriebenseins« (CORRELL) (5) resultiert, bleibt dahingestellt. Welche Abstraktionsebenen mittels der gezeichneten Bilder angeschnitten werden, bleibt als problematische Frage oft genug im Raum und gewinnt in dem vielschichtigen Störungskomplex einer Sprachentwicklungsschädigung besondere Bedeutung.

Konstrukteur (R. Stoyke) und Bearbeiter (W. Orthmann) des neuen Prüfmittels haben sich daher entschieden, eine Dia-Serie mit Abbildungen aus der realen Umwelt zugrunde zu legen. Damit wird nicht gewollte Kindlichkeit, sondern ausgewählte Realität geboten. Die Farbfotos wurden in bezug auf ihre Treffsicherheit zunächst an 600, später an über 2000 Kindern der Altersgruppe 5 bis 7 Jahre überprüft. Dabei ist eine absolute Eindeutigkeit (die ohnehin fraglich ist) nicht angezielt. Die coup-par-coup-Reaktion als »Bildzeigen — Benennung — Sprechen« ist gar nicht einmal wünschenswert. Zusatzfragen, Zusatzantworten dienen der Prüfungssituation. Es ist also eine relative Eindeutigkeit erstrebt, d. h. der semantische Horizont ist so weit verengt, daß der Gesamtdurchlauf — wo er nötig wird — etwa 15 Minuten beansprucht [siehe auch (8)].

Die Bildserie bleibt kompakt in einer Kassette eingeordnet. Die Projektion erfolgt auf einen Tisch-Schirm, der auch bei Tageslicht ein gut ausgeleuchtetes Bild ergibt. Dieses kann betastet und bezeigt werden, ohne daß die Dias einem Abnutzungseffekt unterliegen. Der Bildvorschub sollte in einem vollautomatischen Projektionsgerät mittels Fernbedienungsauslöser geschehen. Damit wird ein weiterer Motivierungseffekt angestrebt: Nicht nur die Bilder an sich, sondern deren Projektion wird interessant, indem ein gewisser technischer Spieltrieb genutzt wird. Der Prüfer ist von technischen Handhabungen (Bilder herausnehmen, weglegen, umblättern usw.) entlastet und kann sich ganz der Beobachtung und Protokollierung widmen. Das Projektionsgerät sollte die Projektion von bestimmten Einzelbildern der Serie gestatten.

Weitere Vorteile ergeben sich aus sachimmanenten Gesichtspunkten: Eine Sequenz von einleitenden Dias versammelt die am häufigsten auffälligen Lautbildungen. Es könnten anschließend — wenn nicht diese Notwendigkeit schon aus dem einleitenden Gespräch ersichtlich wird — nur bestimmte Bilder gezeigt werden, deren Lautanordnung aus einem Prüfprotokollbogen ersichtlich ist. Für die an Bedeutung gewinnenden Screening-Verfahren und Reihenuntersuchungen ist durch die vorgegebene Technik eine gewisse Standardisierung der Prüfsituation erreicht, Subjektivismen verringern sich, vergleichende Aussagen werden gesicherter.

Insgesamt ergeben sich somit durch die Verwendung der Projektionstechnik und Farbdias mit ausgewählter Realität technisch-ökonomische, situationsstandardisierende und motivierungsfreundliche Vorteile. Last, not least darf darauf hingewiesen werden, daß im Jahre 1974 von der Voraussetzung ausgegangen wird, daß ein Projektionsgerät zum audiovisuellen Medienverbund der hier in Betracht kommenden Institutionen gehören sollte. Der Amortisation der Anlage dient ihre Ergänzenbarkeit für Lern- und Übungseinsätze. So können Programme für Dysgrammatiker und

andere Sprachschwächensymptomatik eingefügt werden, auch die Kopplung mit auditiv wirkenden Medien ist denkbar. Ein Begleitheft mit Lautinventarbogen und Protokollbogen ergänzen das Prüfmittel für die Lautbildung.

II

Die Fähigkeit des Menschen, neben den pragmatischen auch die semantischen und syntaktischen Strukturen der Muttersprache zu erwerben, kulminiert im Erkennen, Differenzieren und Verwenden kleinster bedeutungsunterscheidender Bestandteile gesprochener Sprache, sogenannter Phoneme. Im Lernprozeß der Phonemgewinnung und der entsprechenden aktiven Verwendung werden über eine Phase phonetischer Vielfalt und kindersprachlicher Eigenständigkeit die allmähliche Annäherung an das muttersprachliche Phoneminventar und die Stabilisierung erreicht.

Durch die verdienstvollen Untersuchungen von SCHILLING zusammen mit SCHÄFER (6), DATKO (7), THEINER (8) u. a. ist nachgewiesen, daß im Formenkreis phonematischer Auffälligkeiten nicht selten gnostische Störungen auftreten, die oft als akustische Lautagnosie, phonematische Differenzierungsschwäche u. ä. bezeichnet werden. Ohne der Diskussion um diesen Konstrukt hier folgen zu können, sollte es naheliegen, bei einer Lautüberprüfung den phonematischen Differenzierungsaspekt mit anzuschneiden. Hinweise können sich bereits aus dem Ablauf der Lautüberprüfung ergeben. Um den Verdacht etwas zu verstärken, wurden der Serie von 38 Dias zur Lautbildungsprüfung 8 Dias angefügt, die Doppelbilder enthalten, deren Benennungen in leicht verwechselbaren und störanfälligen Phonemqualitäten differieren. Sie können durch Vor- und Rücklauf mit wechselnden Zeigeaufforderungen vom Probanden benannt werden, wobei der Bedeutungsgehalt vorher bekannt gemacht werden muß. Mehr als eine Verdachtserhebung kann hiermit nicht angezielt werden.

Auf im deutschen Sprachraum vorliegende, hierfür besonders angelegte Prüfverfahren von den obengenannten Autoren sei nochmals hingewiesen. Als besonders abgesichert muß die Untersuchung von Datko erwähnt werden, die als unveröffentlichte Examensarbeit vorliegt.

Das gesamte Prüfmittel für Lautbildung und Phonemgehör (PLP) ist beim Neckar-Verlag in 773 Villingen, Postfach 1820, erhältlich. Typen und Bezugsquellen für Dia-Projektor und Tischschirm sind im Begleitheft nachgewiesen. Der Preis des gesamten Prüfmittels mit 48 Dias, Begleitheft und einigen Testprotokollbogen liegt bei 85,— DM. Protokollbogen können beim Verlag bestellt werden.

Literatur:

- (1) R. Jakobson: Kindersprache, Aphasie und allgemeine Lautgesetze. Universitets Arsskrift Uppsala, 9 (1941), als Einzelveröffentlichung in: Edition Suhrkamp, Bd. 330.
- (2) F. Schultze: Die Sprache des Kindes. Leipzig 1880.
- (3) A. M. Libermann: ausführlich besprochen in H. Hörmann: Psychologie der Sprache. Berlin/Heidelberg/New York 1967.
- (4) R. Oerter: Moderne Entwicklungspsychologie. Donauwörth 1967.
- (5) W. Correll: Einführung in die pädagogische Psychologie. Donauwörth 1966.
- (6) A. Schilling: Akustische Faktoren bei der Entstehung von Sprachstörungen. Kongreß-Bericht 5. Arbeitstagung der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik. Hamburg 1963.
A. Schilling: Sprech- und Sprachstörungen. In: HNO-Heilkunde, Bd. II, Teil 2. Stuttgart 1963.
A. Schilling und H. Schäfer: Beitrag zur Prüfung der partiellen akustischen Lautagnosie stammelnder Kinder mit einem Agnosieprüfverfahren. Tagungs-Bericht 12. Vers. der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde. In: Arch. HNO-Heilkunde, Bd. 180 (1962), Heft 2.

- H. Schäfer: Die partielle akustische Lautagnosie und ihre Erkennung durch ein neu entwickeltes Prüfverfahren. Examensarbeit Institut für Sonderpädagogik. Marburg 1963.
- H. Schäfer: Bildwortserie zur Lautagnosieprüfung und zur Schulung des phonematischen Gehörs. In: Die Sprachheilarbeit, 3 (1973).
- (7) J. Datko: Die phonematische Differenzierungsfähigkeit bei Stammlern und normal-sprechenden Kindern. Examensarbeit Institut für Sonderpädagogik. Reutlingen 1972.
- J. Datko: Prüfmittel zur phonematischen Differenzierungsfähigkeit (Weiterentwicklung der gezeichneten zu einer fotografierten Version). Prüfungsarbeit Institut für Sonderpädagogik. Reutlingen 1974.
- (8) Ch. Theiner: Untersuchungen zur phonematischen Differenzierungsfähigkeit. In: Die Sonderschule (1968), 1. Beiheft.
- Ch. Theiner: Die Unterscheidung zwischen fehlerhaft und richtig gebildeten Sprachlauten durch stammelnde Vorschulkinder. In: Die Sonderschule (1969), Heft 2.
- Vorstellung des PLP auch bei
- (9) W. Orthmann: Lautbildung und Phonemgehör — Prüf- und Übungsmittel. In: Tagungsbericht Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. Heidelberg 1972. Verlag Wartenberg & Söhne, Hamburg 50.
- W. Orthmann: Neuere Untersuchungen zur phonematischen Differenzierungsfähigkeit. In: Kongreß-Bericht 4. Jahrestagung der Gesellschaft für angewandte Linguistik (GAL e.V.). Julius Gross-Verlag. Heidelberg 1974.

Anschrift des Verfassers: Prof. Dr. Werner Orthmann, 7445 Bempflingen, Silberstraße 1.

Silke Schmidt-Dreesen, Homburg/Saar

Ein Erfahrungsbericht über den Einsatz des Gerätes HC DAF Phonic Mirror

Mit dem Gerät HC DAF wurde im Mai/Juni 1974 während vier Wochen in der Staatlichen Sprachheilschule Homburg im Rahmen der Therapie und des Unterrichts gearbeitet.

Das Gerät wurde vorwiegend bei 10- bis 12jährigen Kindern (4.—6. Klasse) mit ausgeprägten Stottersymptomen eingesetzt. Alle genannten Kinder sind nach mehreren Intelligenztestverfahren untersucht worden und zeigten durchschnittliche bis überdurchschnittliche Intelligenzleistungen.

Im folgenden teile ich einige Erfahrungen im genannten Zeitraum mit:

Zunächst setzte ich das Gerät bei solchen Kindern ein, die nach den bisherigen bekannten Therapieverfahren als »therapieresistent« bezeichnet werden mußten. Es handelte sich um zwei Kinder, die bereits länger als zwei Jahre die Sprachheilschule besuchten, ohne daß ein Symptomabbau — besonders in der Spontansprache — festzustellen war. Es wurde wie folgt vorgegangen:

1. Ich schloß das Gerät während der gesamten Unterrichts- und Therapiestunden eines Tages an. Der Schüler sprach während der ganzen Zeit ohne Stottersymptome.
2. Am folgenden Tage schloß ich das Gerät wiederum an, schaltete es aber, ohne daß der Schüler es bemerkte, aus. Sobald sprachliche Unsicherheiten auftraten, wurde das Gerät wieder eingeschaltet. Der Schüler blieb symptomfrei.
3. Ich schaltete das Gerät ein und gab dem Schüler den Hinweis, beim Ausschalten des Gerätes genauso weiterzusprechen. Bei sprachlicher Unsicherheit wurde das Gerät wieder eingeschaltet.
4. Der Schüler übernahm das Ein- und Ausschalten des Gerätes selbst.

5. Der Schüler setzte bei ausgeschaltetem Gerät nur noch die Kopfhörer auf und sprach symptomfrei.
6. Der Schüler benötigte das Gerät nicht mehr.

Weitere Erfahrungen: Alle anderen stark sprechgehemmten Kinder konnten mit dem HC DAF symptomfrei sprechen. Kinder, die keine oder nur noch geringe Stotter-symptome zeigten, fühlten sich durch das Gerät gestört und sprachen bei ein-geschaltetem Gerät schlechter.

Als die günstigste, für diese Kinder angenehmste Einstellung des HC DAF stellten sich 50 Millisekunden, 4 Volumen, bei einem Kind 3 Volumen, heraus.

Diese Einstellungen beziehen sich auf die an Texte, Bilder oder Bildgeschichten gebundene Sprache und auf die Spontansprache. Eine Ausnahme bildete ein Kind mit einer ausgeprägten Legasthenie (5. Klasse). Dieser Junge benötigte beim Erlesen eines fremden Textes 150 Millisekunden, beim Lesen eines geübten Textes 100 bis 50 Millisekunden. Die Einstellungen 200 und 250 Millisekunden wurden in dieser Versuchsgruppe nicht benötigt.

Nach zweiwöchigem Einsatz des HC DAF genügte nur ein sehr kurzes Einschalten des Gerätes (ungefähr 2 bis 5 Sekunden; Sprechen eines Satzes), um ein symptom-freies Sprechen erneut hervorzurufen. Das Sprechen mit Hilfe des HC DAF klingt sehr monoton und unmelodisch. Sobald das Gerät aber abgeschaltet wird und es den Kindern gelingt, im vorgegebenen Sprechtempo zu bleiben, wirkt ihr Sprechen sofort wieder natürlich.

Das Gerät ist im täglichen Einsatz einer Sprachheilschule wegen der Größe sehr praktisch. Es ist leicht und ohne viel Zeitaufwand (Aufbau!) einzusetzen und vor allem auch von den Kindern selbst zu bedienen und einzustellen.

Es folgen Stellungnahmen, Beurteilungen und Erfahrungen der Kinder, die mit diesem Gerät gearbeitet haben:

Junge, 12 Jahre: Mit dem Gerät muß man langsam sprechen, und ich muß so weiter-sprechen. Weil das Gerät verzögert, kann ich nicht schneller sprechen. Und wenn das Gerät aus ist, spreche ich schneller, wenn ich den Rhythmus nicht halte. Ich muß bei dem Lesen auf 100 Millisekunden stellen. So muß es aber auf 50 Millisekunden gestellt sein.

Junge, 10 Jahre: Durch das Echo muß ich langsam sprechen, weil ich sonst das Echo noch einmal spreche. Wenn ich dann langsam spreche, höre ich das Echo mit meiner Stimme überein. Und wenn ich langsam spreche, stottere ich nicht. Wenn ich das Gerät auch nur für einen Satz benötige und dann abschalte, geht es genauso gut. Dieses Gerät ist toll.

Junge, 11 Jahre: Mit dem Gerät muß man langsamer sprechen und (kann) dann besser sprechen. Wenn das Gerät wieder ausgeschaltet ist, dann stottert man wieder. Doch wenn man das Gerät mehrere Tage aufhatte, stottert man nicht mehr. Denn dann hat man sich an das normale Sprechen gewöhnt. Ich stottere dann nicht mehr, denn ich habe keine Angst mehr. Wenn ich keine Angst mehr habe, hängenzubleiben, dann bleibe ich auch nicht mehr hängen.

Mädchen, 11 Jahre: Ich kann mit dem Kopfhörer nicht gut sprechen. Weil man dann alles wieder hört. Und das macht mich durcheinander. Wenn ich das Gerät aufhabe, dann bin ich ein bißchen nervös, und wenn ich es dann aushabe, kann ich fließender und ruhiger sprechen.

Mädchen, 11 Jahre: Wenn das Ding läuft, dann höre ich ein Geräusch. Durch das Geräusch spreche ich automatisch langsam. Ich stottere deswegen nicht, weil ich langsam sprechen muß. Wenn es abgeschaltet ist und ich im selben Rhythmus bleibe, stottere ich auch nicht. Wenn ich schnell spreche, stottere ich. Dieses Gerät zeigt einem den richtigen Rhythmus, deswegen stottere ich nicht mehr. Wenn man stottert, hört man das im Kopfhörer, man kann sich dadurch kontrollieren. Deswegen stottere ich nicht mehr. Weil ich nicht mehr stottern will, stottere ich auch nicht mehr.

Junge, 10 Jahre: Wenn ich das Gerät anhabe, dann höre ich mich selbst stottern. Und das kann ich nicht hören. Dann versuche ich, daß ich nicht stottere. Und dann stottere ich auch nicht mehr. Wenn das Gerät ausgeschaltet wird, werde ich automatisch schneller und stottere mehr. Wenn das Gerät eingeschaltet wird, werde ich langsam und stottere nicht. Wenn ich im Rhythmus des Geräts bleibe, stottere ich nicht mehr, auch wenn das Gerät ausgeschaltet ist.

Junge, 11 Jahre: Wenn ich das Gerät anhabe, stottere ich nicht mehr. Wenn es aus ist, spreche ich automatisch schneller und unkonzentrierter und stottere. Ich brauche eine Verzögerung von 50 Millisekunden. Wenn man es anhat, kontrolliert man sich besser und stottert nicht mehr. Man hört seinen Ton selber und kann sich konzentrieren. Wenn einer zu mir spricht, höre ich ihn und kann mich trotzdem voll konzentrieren. Wenn ich stottere, hört man es im Gerät und im Rhythmus.

Junge, 10 Jahre: Wenn ich den Kopfhörer aufhabe, spreche ich automatisch langsamer. Ich empfinde, daß ich so richtig und ordentlich spreche. Ich wäre froh, wenn ich immer so sprechen würde. Wenn ich das Gerät die letzten fünf Tage einmal am Tage 15 Minuten aufhabe, muß ich bestimmt nicht in zwei Jahren wiederkommen. Ich finde das Gerät prima. Wenn es ausgeschaltet ist, spreche ich schneller; wenn es an ist, spreche ich normal. Wenn ich den Rhythmus vom Gerät beibehalte, spreche ich normal. Wenn ich unsicher werde, schalte ich das Gerät wieder an. Wenn es etwa für 10 Sekunden an ist, kann ich es wieder ausschalten.

Anschrift der Verfasserin: Silke Schmidt-Dreesen, Staatliche Sprachheilschule bei den Universitätskliniken Homburg/Saar.

Persönliches

Dr. L. Werner zum Professor ernannt

Auf den neu errichteten Lehrstuhl für »Didaktik des Sprachbehinderten-Unterrichts« an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg, Fachbereich Sonderpädagogik, wurde mit Wirkung vom 1. Oktober 1974 Herr Dr. phil. Lothar Werner berufen.

Herr Werner veröffentlichte bereits 1972, gemeinsam mit H. Hartig, ein »Biokybernetisches Übungskompendium zur Stottertherapie«, welches 1974 in 2. Auflage er-

schien. Seine Dissertation »Das sprachgeschädigte Kind in der Vorschulerziehung« ist 1974 ebenfalls in Buchform erschienen. Bereits vor seiner Promotion, die 1973 bei Prof. Röhrs an der Universität Heidelberg erfolgte (Fächer: Erziehungswissenschaften, Psychologie und Psychopathologie), war Werner als Fachschulrat in der Ausbildung für Sprachbehindertenlehrer tätig und hatte eine Reihe von Jahren praktischer Erfahrung im Schuldienst hinter sich.

Wir wünschen ihm für seine wissenschaftliche und hochschuldidaktische Aufgabe guten Erfolg.
Prof. Dr. A. Zuckrigl

Für die unserer HNO-Klinik angeschlossene Pädoaudiologische Abteilung suchen wir eine qualifizierte, staatlich anerkannte

Logopädin

Die Pädoaudiologische Abteilung ist nach modernsten Gesichtspunkten eingerichtet und gestaltet. Es werden Kinder mit Hör- und Sprachstörungen untersucht und behandelt.

Die Bezahlung erfolgt nach BAT V c / V b mit zusätzlichen Sozialleistungen. Alleinstehenden Bewerberinnen kann ein Appartement zur Verfügung gestellt werden.

Bewerbungen und Anfragen richten Sie bitte an die Personalabteilung des **Olgahospitals, 7 Stuttgart 1, Bismarckstraße 8, Telefon: (0711) 66 87-515.**

Fortbildungstagung des Zentralverbandes für Logopädie vom 21. bis 24. Mai 1974 in Bad Reichenhall

Von den auf der Fortbildungstagung gehaltenen Referaten liegen einige Kurzfassungen vor, die wir an dieser Stelle veröffentlichen. Am 25. Mai nahm der Zentralverband an der wissenschaftlichen Sitzung der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde teil (Die Sprachheilarbeit 1/1974, S. 27).
J. Wiechmann

Neue Möglichkeiten der logopädischen Gruppentherapie bei Apatikern

Ausgangspunkt für die Entwicklung dieses gruppentherapeutischen Konzepts, bei dem Rollenspiele angewendet werden, waren folgende Beobachtungen:

Es ist auffällig, daß Apatiker anfangs meist verständigungs- und mitteilungsbereit sind. Erst durch negative Erfahrungen mit ihrer gestörten verbalen Ausdrucksfähigkeit kommt es, je nach den Reaktionen der Umwelt, zu mehr oder minder schweren sekundären psychischen Störungen (Vermeiden des Kontakts mit Bekannten, resignatives oder aggressives Verhalten usw.). Wesentlich für diese spezielle Gruppentherapie war die Erfahrung, daß selbst schwer gestörte Apatiker situationsentsprechende verbale Äußerungen produzieren, wenn sie stark emotional beteiligt sind. Stimulierend wirken oft aktuelle Alltagssituationen sowie Gespräche aus dem Erfahrungs- und Interessenbereich des Patienten.

Ein weiteres Argument für die Gruppentherapie ist die Tatsache, daß sprachliche Fähigkeiten, die in der Einzeltherapie wiedergewonnen werden, nur schwer auf Gruppensituationen bzw. den gewohnten Lebensbereich zu übertragen sind. Das »Rollenspiel« bot sich als Möglichkeit, diese Probleme anzugehen, besonders an Schwierige Situationen wie Einkaufen von Lebensmitteln und Kleidungsstücken, Bestellen eines Menüs, Telefonieren, aber auch Durchspielen von Reaktionsmöglichkeiten auf viel zu schnell sprechende Ehegatten usw. können in der therapeutischen Gruppe durchgespielt und später in Realsituationen geübt werden. Die Patienten erfahren, daß sie trotz ihrer Schwierigkeiten kommunikationsfähig sind. Sprachlich schwer gestörte Patienten setzen spontan gestische und mimische Ausdrucksmöglichkeiten kompensatorisch ein und haben damit eine Hilfe, aus ihrer Isolierung herauszufinden.

Wesentlich ist, die Rollenspiele so lebendig wie möglich zu gestalten. Die Patienten müssen agieren können. Es ist wichtig, Requisiten zur Verfügung zu stellen. Die Häufigkeit von amnestischen und paraphasischen Fehlleistungen läßt sich verringern, wenn sprachliche Fähigkeiten, die man im Rollenspiel braucht, vorher eingeübt werden. Soll eine Szene »Bestellen eines Menüs« dargestellt werden, werden z. B. die einzelnen Speisen schriftlich und mündlich benannt. So können die Patienten erfolgreicher agieren. Unter Anleitung des Logopäden sind sie außerdem oft in der Lage, ihr kommunikatives Verhalten gegenseitig zu verstärken.

Zur besseren Selbst- und Fremdwahrnehmung sowie zur Demonstration und Kontrolle des Therapieverlaufs werden Tonbandgerät und vor allem Video-Recorder eingesetzt.

Referent: Luise Bader, Logopädin, Poliklinik für Stimm- und Sprachkranke an der Universität Berlin, 1 Berlin 33, Im Dol 2—4 (Leiter: Prof. von Ahrentschild).

Musiktherapie als Kommunikationsmedium für mehrfach behinderte Kinder

Die Musiktherapie ist eine eigenständige medizinisch-psychologische und heilpädagogische Therapiemöglichkeit. In diesem Sinne wird die Musik nicht unter dem Aspekt der Leistung und des Künstlerischen eingesetzt, sondern soziale, emotionale und lerntheoretische Ziele stehen im Vordergrund.

Bei der aktiven Ausübung von Musik hat sich das Orff-Instrumentarium wegen seiner einfachen Handhabung und Klangschönheit besonders bewährt.

Die Musiktherapie hat zweifellos eine fördernde Wirkung auf die intellektuelle, kreative, emotionale und soziale Entwicklung des Kindes. Die taktilen, kinästhetischen, visuellen und auditiven Sinneskanäle werden angesprochen, und somit wird der gesamte Perzeptionsbereich geschult.

Durch die musikalisch-rhythmischen Übungen werden fließende und synchrone Bewegungsmuster unterstützt, wodurch eine unmittelbare positive Wirkung auf die Motorik zu erzielen ist. Das Kind lernt spielerisch und durch die Musik gelöst, seine Bewegungen zu steuern und zu einer eigenen körperlichen Ausdrucksmöglichkeit zu gelangen.

Im Bereich der Sprache läßt sich die Musik sowohl zur Entspannung als auch als Kommunikationsmedium einsetzen, besonders bei der Behandlung von Stottern, Sprachentwicklungsverzögerungen, Mutismus und Autismus.

Im sozialen Bereich ist das Ausüben von Musik ein ideales Medium, um die Gruppenfähigkeit zu fördern. Deshalb sollte nur in einzelnen, besonders schwierigen Fällen mit einer Einzeltherapie begonnen werden, die dann in eine Gruppenform überzuführen ist.

Referent: Ursula Roggenkamp, Logopädin, Kinderneurologisches Zentrum, 65 Mainz, Hartmühlenweg 2-4 (Leiter: Prof. Dr. J. Pechstein).

Intelligenz und Sprache bei mehrfach behinderten Kindern

Die Indikation für eine bestimmte Form von Sprachtherapie bei Sprachstörungen sollte nur aufgrund mehrdimensionaler Diagnostik gestellt werden, die neben der ärztlichen auch eine psychologische Untersuchung des Patienten umfassen soll.

So sollte einer Sprachbehandlung auch in jedem Fall eine Intelligenz-Untersuchung vorausgehen. Dies ermöglicht der Logopädin erstens, das Anforderungsniveau in ihrer Behandlung von vornherein festzulegen, und zweitens, Komponenten zu berücksichtigen, die an der Störung des Patienten ursächlich beteiligt sein können (z. B. Unfähigkeit zu Abstraktionen, Begriffsbildungsstörungen, Speicherschwächen).

An Hand unterschiedlicher Entwicklungs- und Intelligenztests wurde versucht, die Aussagekraft spezifischer Intelligenzprofile für Sprachtherapeuten im einzelnen zu diskutieren und dabei besonders eindeutige Beziehungen zwischen Sprachstörungen und Intelligenzstrukturen auch im Längsschnitt an Hand einzelner Fälle herauszuarbeiten. Dabei wurden praktisch-therapeutische Konsequenzen diskutiert.

Referent: Jon Baumhauer, Dipl.-Psychologe, Kinderzentrum München, 8 München 19, Blütenburgstraße 71.

Verhaltenstherapeutische Prinzipien bei Sprach- und Sprechstörungen

Die Verhaltenstherapie liefert ein breites Instrumentarium zur Modifikation menschlichen Verhaltens. Voraussetzung ist die Isolierung von Reizen und Reaktionen. Diese werden in der Therapie — häufig in sukzessiven Schritten — neu arrangiert.

Die Anwendung dieses Modells auf Sprach- und Sprechstörungen bereitet in Diagnostik wie Therapie vielerlei Schwierigkeiten. Die Reiz- und Reaktionseinheiten sind nur schwer feststellbar. Die Komplexität der Sprache steht einer genauen Analyse der vorausgehenden Lernprozesse im Wege. Die Ergebnisse von therapeutischen Maßnahmen lassen sich nicht ohne weiteres auf die Wirkung einzelner Variablen zurückführen. Das Resultat ist, daß momentan eine große Anzahl verhaltensorientierter Ansätze zur Diagnose und Therapie von Sprach- und Sprechstörungen in der Literatur zu finden ist, daß diese aber sehr heterogen sind und von Schule zu Schule differieren.

Dennoch aber könnte das verhaltenstherapeutische Vorgehen Ausgangspunkt für exakte Therapieexperimente sein. Deshalb ist zu erwarten, daß die vorhandene Fülle von Anregungen sich in absehbarer Zeit zu einem Indikationskatalog von spezifischen Therapieformen wandeln wird.

Referent: U. B. Brack, Dipl.-Psychologe, Kinderzentrum München, 8 München 19, Blutenburgstraße 71.

Auditive Dysgnosie (Diagnose und Therapie)

Aus der Erfahrung bei der Abklärung von mehreren Tausend Kindern mit verzögerter Sprechentwicklung, von mehr als 1500 Legasthenikern, bei der Beaufsichtigung von mehreren Hundert von Therapien, bei der Ausbildung von mehr als 1500 Legasthenie-Therapeuten kann auf die große Bedeutung der auditiven Dysgnosie als einer Störung beim genauen Erfassen und Erkennen von Höreindrücken hingewiesen werden. Das periphere Hören ist dabei ebensowenig beeinträchtigt wie primär das Sinnverständnis. Die zur sprachlichen Kommunikation benötigten Klanggestalten stehen jedoch weder global noch als Elemente in genügender Prägnanz zur Verfügung.

Wichtige Hinweise ergibt im Rahmen einer umfassenden Abklärung der auditive Differenzierungs- und Merkfähigkeitstest nach Mottier, ein Untertest des Züricher Lesetests, und zwar in gesprochener und geschriebener Form.

Für die Therapie müssen alle Bereiche der Verarbeitung von Höreindrücken sowie alle Funktionen berücksichtigt werden. Die Arbeit umfaßt folgende Bereiche: Übungen mit 1. Geräuschen, 2. Rhythmen, 3. Tonfolgen, 4. Lauten und Lautfolgen, 5. Wortklängen.

Es werden folgende Funktionen geübt:

- a) das Richten des Ohrenmerkes auf einen bestimmten akustischen Reiz,
- b) das Speichern,
- c) das Ordnen und Einhalten einer bestimmten Folge,
- d) das Unterscheiden von Einzelmerkmalen,
- e) das Aufgliedern von Klanggestalten,
- f) die auditive Orientierung im Raum.

Der Verbindung mit anderen Teilbereichen der sprachlichen Wahrnehmung, wie z. B. den Sprechbewegungsbildern, muß besondere Beachtung geschenkt werden.

Zur späteren Verbindung mit den Schriftsymbolen hat sich ein besonderes, nach phonologischen Gesichtspunkten konzipiertes System von graphischen Symbolen als günstig erwiesen. Hierbei weisen alle gleich gebildeten Laute die gleichen Merkmale auf: Alle mit Stimme gebildeten Laute haben z. B. ein farbiges Symbol, Vokale dabei andere Formen als Konsonanten. Aus der Anordnung der geometrischen Figuren läßt sich die Hemmstelle, die für einen Laut charakteristisch ist, ablesen.

Diese phonologische Schrift erlaubt den Kindern, die Laute bewußter zu bilden, besser auf Einzelmerkmale zu achten und so die Laute auch besser wieder zu erkennen. Dadurch kann die Grundlage für die Zuordnung der Buchstaben zu den Lauten verbessert werden.

Das Material — es handelt sich um Kärtchen, die vielseitig verwendet werden können — bildet eine gute Hilfe nicht nur für Legastheniker, sondern auch für Schwerhörige, für Kinder mit verzögerter Sprechentwicklung, aber auch für die Behandlung von Aphasien.

Referent: August Bohny, Leiter des Sprachheilwesens, CH 4052 Basel, St. Albanvorstadt 110.

XVI. Internationaler Kongreß für Logopädie und Phoniatrie

Interlaken (Schweiz), 25.—30. August 1974

Mit Interlaken war zum ersten Mal eine kleinere Stadt als Kongreßort gewählt. Die wissenschaftlichen Sitzungen wurden in drei parallelen Sektionen im Kurhaus und dem Aula-Bau einer großen Schule durchgeführt, Eröffnung, Hauptreferate und Abschluß zentral in der Konzerthalle des Kurhauses, in der auch Simultanübersetzungen (Kongreßsprachen Englisch, Französisch, Deutsch) möglich waren.

Vorbereitung und Durchführung lagen in der Hand des Organisationskomitees (Präsident Dr. Loebell, Bern) und waren sehr sorgfältig und umsichtig erfolgt. Nach Schätzung des Berichters war der Kongreß von etwa 500 bis 600 Teilnehmern aus aller Welt besucht, womit die Kapazität der Räume nicht voll ausgelastet war und möglicherweise auch die Erwartungen der Veranstalter nicht voll erfüllt wurden, die trotz der Kongreßgebühren von 250 bis 350 SFr Mühe haben dürften, die Aufwendungen zu decken.

Nach einem Empfang für alle Teilnehmer am Sonntag im Kursaal fand am Montag die Eröffnungssitzung statt, auf welcher der leider erkrankte Präsident Prof. Segré (Buenos Aires) durch den vorigen Präsidenten Prof. Vallancien (Paris) vertreten werden mußte.

Auf die Hauptreferate von Sinclair (Genf), de Quirós (Buenos Aires), Lee (Evanstone/Ill., USA) und Weithase (München) haben wir in dieser Zeitschrift bereits hingewiesen (2/1973). Diese Aufstellung muß durch ein weiteres Hauptreferat von Vibeke Bloch, Aarhus, über »Strukturelle Linguistik als Grundlage der Logopädie« ergänzt werden. Die Kongreßmappe enthielt diese Referate in den Folia Phoniatrica 1/1974 allerdings nur in den Originalsprachen, nicht aber als Zusammenfassung in allen Kongreßsprachen. Die Zusammenfassungen von insgesamt 186 Vorträgen lagen mit den Folia Phoniatrica 3/1974 allen Teilnehmern vor und gestatteten ihnen, sich rechtzeitig zu entscheiden, bei welchen Vorträgen sie zugegen sein wollten.

Die Vorträge zum Themenkreis der Hauptreferate bildeten zahlenmäßig zwar einen Schwerpunkt, doch kamen auch andere Probleme gebührend zur Sprache (besonders der Komplex Stottern), so daß jeder Teilnehmer seine speziellen Interessen befriedigt sehen konnte. Eine nicht geringe Zahl von Vorträgen fiel leider ohne rechtzeitige Absage der Referenten aus. Besonders bedauert wurde allgemein das Fernbleiben der Referenten aus der CSSR.

Für die Hauptreferate war eine Sprechdauer von 20 Minuten, für Vorträge von 12 Minuten angesetzt. Für Diskussionsbemerkungen waren maximal 2 Minuten vorgesehen. Es spricht für die Organisatoren und die Vortragenden, daß diese Zeiten auch eingehalten wurden und der Ablauf der Veranstaltungen programmgemäß erfolgte.

Es ist nicht möglich, hier auch nur andeutungsweise auf den Inhalt der Referate einzugehen. Interessenten sollten die Subskription für den gewiß nicht billigen Kongreßbericht vornehmen. Die Bezugsquelle wird später in dieser Zeitschrift bekanntgegeben. Alle größeren sprachheilpädagogischen Einrichtungen und alle sonderpädagogischen Ausbildungsstätten werden auf die Anschaffung nicht verzichten können, die hiermit nachdrücklich empfohlen wird.

Neben Sitzungen des alten und des neuen Vorstandes fand eine gemeinsame Sitzung des Vorstands mit bevollmächtigten Vertretern der angeschlossenen Gesellschaften statt, auf der

die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik durch den Vorsitzenden vertreten war. (Die Deutsche Gesellschaft steht von den insgesamt 38 angeschlossenen Gesellschaften aus 26 Ländern mit etwa 27 000 Mitgliedern der Größe nach an vierter Stelle.)

Auf der Generalversammlung (Delegierte und individuelle Mitglieder), die Prof. Vallancien leitete und auf der Prof. Fritzell, Göteborg, als Generalsekretär und Prof. Damsté, Utrecht, als Schatzmeister berichteten, wurde Prof. Perelló, Barcelona, zum neuen Vorsitzenden gewählt.

Die Versammlung beschloß für 1977, einer Einladung nach Dänemark zu folgen, und bestätigte als Kongreßort Kopenhagen. Aus insgesamt 21 Vorschlägen wurden folgende Hauptthemen ausgewählt:

1. Bewertung der Resultate der Stimmtherapie
2. Nichtverbale Kommunikationsmittel bei Menschen
3. Rehabilitation von Sprachstörungen bei Aphasien und Dysphasien.

Die Vertreter der angeschlossenen Gesellschaften fanden Gelegenheit, kurz über deren Arbeit, Zielsetzung und Veranstaltungen zu informieren. Der Vorsitzende des Schulkomitees (Elstner, Wien) gab einen Bericht und stellte als Ergebnis gemeinsamer Arbeit eine Buchveröffentlichung vor: E. Kayser und J. Kramer: Komplexe Sprachstörungen — Legasthenie. Verlag Huber, Bern, 25,— DM.

Der Donnerstag vereinte bei nach einigen trüben Tagen herrlichem Wetter alle Teilnehmer auf einer gemeinsamen Ausfahrt auf dem Thuner See, der sich am Abend das Bankett mit Tanz anschloß.

Insgesamt war der Kongreß ein Erfolg für die IGLP, für jeden Teilnehmer ein Gewinn.

Wi.

7. Regionaltagung in Inzigkofen — Inzigkofener Gespräche

Die 7. wissenschaftliche Regionaltagung der in der Stimm-, Sprech- und Spradurehabilitation tätigen Logopäden, Phoniater, Sprachbehindertenpädagogen, Sprechzieher und Psychologen Baden-Württembergs fand in diesem Jahr — etwas verspätet — vom 10. bis 12. Mai statt. Die Teilnahme erreichte einen Rekord. Als besonders erfreulich sind das große Interesse der Sprachbehindertenpädagogen und die zunehmende Teilnahme von Psycho- und Soziolinguisten zu werten.

Unter der Leitung von Dr. Geert Lotzmann referierten 12 Wissenschaftler und Praktiker über das Rahmenthema: »Sprach- und Sprechnormen. Verhalten — Störung — Rehabilitation«. Mit eingeladen hatten Prof. Dr. C. Holm (Freiburg), H. Mengewein (Heidelberg), Prof. Dr. W. Orthmann (Reutlingen) und Dr. C. Seidel (Heidelberg).

Das heute auf allen Ebenen diskutierte Thema der Norm konnte, bezogen auf Sprach- und Sprechnormen, in den zur Verfügung stehenden zwei Vortragstagen nur andeutungsweise erörtert werden. Die Diskussionen haben aber gezeigt, daß dieses Thema — die Normproblematik schlechthin — auch im Bereich der gestörten sprachlichen Kommunikation nicht ausgeklammert werden darf, vor allem dann nicht, wenn zu klären versucht wird, auf was hin erzogen und therapiert werden soll. Vermißte Aspekte werden in eine Buchveröffentlichung einbezogen, mit der noch in diesem Jahr zu rechnen ist.

Da die einzelnen Beiträge bald nachzulesen sein werden, genügt hier eine unkommentierte Aufzählung der Referenten und Referate in der Reihenfolge des Programms:

Barbara S a n d i g (Universität Heidelberg): Sprachnorm und spontan gesprochene Sprache; Wolfgang K l e i n (Universität Heidelberg): Soziale Variation, Norm und Abweichung in der Sprache; Ulrich A m m o n (Gesamthochschule Duisburg): Hochsprachliche Norm in der Sprachbehindertenpädagogik; Volker L e n h a r t (Universität Heidelberg): Zur Diskussion der Norm- und Zielproblematik in der Erziehungswissenschaft. Dieser Beitrag konnte wegen Verhinderung des Referenten leider nicht angeboten werden; er wird in die Veröffentlichung aufgenommen. Hans-Joachim S c h o l z (Pädagogische Hochschule Reutlingen): Normenbegriff und Begriffsnormen in der Sprachbehindertenpädagogik; Geert L o t z m a n n (Universität Heidelberg): Zur Aussprachenormierung des Deutschen aus sprechwissenschaftlicher Sicht. Ergebnisse aus einem Forschungsprojekt; Claus H o l m (Uni-

versität Freiburg): Hören — Verhalten — Sprechen: Ein Beitrag zur Entwicklungsnorm gesunder und kranker Kinder; Johannes Dierig (Pädoaudiologische Beratungsstelle Heidelberg): Hören — Verhalten — Sprechen: Bild-Ton-Aufzeichnungen aus der Arbeit mit sprachauffälligen Kindern; Gerhard Böhme (München, Kantonsspital St. Gallen): Die Stimmnorm aus phoniatischer Sicht. Aspekte der Physiologie, Biophysik und Verhaltenspsychologie. Phonetogramm; Hans Bruchhold (Legastheniezentrum der Arbeiterwohlfahrt Heidelberg): Einführung in ein audiovisuelles Therapiegerät für die Legasthenie-Behandlung; Hartmut Steffen (Universität Heidelberg): Die Interkorrelation der Sprach- und Händigkeitsentwicklung.

Den Abschluß der Tagung bildete eine Podiumsdiskussion, die formal allerdings nur im Ansatz zu erkennen war. Thema: »Zur Ätiologie, Diagnostik und Therapie der Legasthenie. Beiträge aus neuro-psychologischer, klinisch-psychologischer und sonderpädagogischer Sicht«. Unter der Leitung von P. Griesmaier (Sindelfingen) nahmen dazu Stellung: Hartmut Steffen (Universität Heidelberg): Neuropsychologische Vorstellungen zur Ätiologie der Legasthenie oder LRS; Christa Seidel (Heidelberg): Zur Diagnostik und Therapie der Legasthenie; Hans Bruchhold (Legastheniezentrum der Arbeiterwohlfahrt Heidelberg): Therapie der Legasthenie unter Berücksichtigung des Einsatzes von audiovisuellen Therapiegeräten; Jürgen Dörr (Pädagogische Hochschule Heidelberg): Legasthenie aus sonderpädagogischer Sicht.

Über das Rahmenthema der 8. Tagung 1975 (Februar oder April) bestehen bereits konkrete Vorstellungen: Zum Problemkreis auditiver, rhythmisch- und sensomotorischer Diagnostik-, Erziehungs- und Therapieverfahren unter Einschluß der rhythmisch-musikalischen Erziehung.

Geert Lotzmann

Fortbildungslehrgang über elementare Musikpädagogik

Die seit 1971 in regelmäßiger Folge veranstalteten Fortbildungslehrgänge über »Elementare Musikpädagogik — Rhythmisch-musikalische Erziehung — Musiktherapie« durch die Zentralstelle für Orff-Schulwerk in der Bundesrepublik Deutschland in Zusammenarbeit mit einer baden-württembergischen Arbeitsgruppe und der Abteilung für Stimm-Sprechstörungen und Pädoaudiologie der Universitäts-HNO-Klinik Heidelberg werden 1975 mit dem 6. Lehrgang im Martin-Butzer-Haus in Bad Dürkheim/Pfalz fortgeführt.

Die Lehrveranstaltung wendet sich an Personenkreise, die an der praktischen Umsetzung des elementaren Musizierens und moderner Realisationspraktiken von Musik, Sprache, Spiel und Bewegung in ihr Berufsfeld interessiert sind (Pädagogen, Behindertenpädagogen, Logopäden, medizinisches Personal, Heilhilfsberufe, Sozialberufe).

Thematische Schwerpunkte des Arbeitsprogramms sind u. a. Grundlagen und Arbeitsweisen der elementaren Musik-, Sprech- und Bewegungserziehung / Strukturen ästhetischer Kommunikation / Schall-Klang-Geräuschspiel / Training der sensorischen Wahrnehmung / Klangkinetische Graphik und intuitives Malen / Interaktionsspiel / Gruppenimprovisation / Pantomime / Lichtkinetik und multimediale Spielformen / Konzentrations- und Kontaktübung / Autoinduktive Tonusbalance und rhythmisches Bewegungstraining.

Leitende Referenten: Dr. Claus Thomas (Freiburg i. Br.), Dr. Werner Thomas (Heidelberg). Der Lehrgang beginnt am Montag, 10. Februar 1975, 16.00 Uhr, und endet am Freitag, 14. Februar 1975, mittags.

Auskunft und Anmeldung bei Frau Ute Bergauer, Abteilung für Stimm-Sprechstörungen und Pädoaudiologie, Universitäts-HNO-Klinik, 69 Heidelberg, Voßstraße 5.

Lehrmittel und Schriften zur Sprachheilpädagogik

können unmittelbar vom Verlag

Wartenberg & Söhne · 2 Hamburg 50 · Theodorstraße 41

bezogen werden. Der direkte Weg ist der wirtschaftlichste.

Bücher und Zeitschriften

Atzesberger, Michael, und Hahn, Erwin: *Probleme der Legastheniepädagogik in der Primar- und Sekundarstufe*. 2. verbesserte und erweiterte Auflage. 1974/75. Bezugsstelle: Arbeitsgemeinschaft (AG) für Schullehrer (Alf. Kleiner), Obere Zeiselbergstraße 35–37, 7070 Schwäbisch Gmünd. 126 Seiten, kartoniert 11,50 DM (= Psychologisch-pädagogische Studien- und Praxishilfen, Heft 2).

Daß diese wissenschaftlich optimal fundierte und äußerst praxisbezogene Schrift einem echten Bedürfnis entspricht nach angemessener sonderpädagogischer Hilfeleistung gegenüber den Legasthenikern als Gruppe, deren Notlage, »bedingt durch pädagogische Fehlinterpretation in Form von Verniedlichung«, als »Bagatelldinderung« (Vorwort) allzu leicht abgetan wird, beweist offensichtlich die binnen eines Jahres notwendig gewordene zweite Auflage.

In knapper Übersicht werden die Begriffe, Symptome, Ursachen, pädagogisch-psychologischen Untersuchungsmethoden, prophylaktischen und pädagogischen Hilfemöglichkeiten dargeboten sowie durch eine Falldarstellung und das Kapitel »Legasthenie im Fremdsprachenunterricht« (E. Hahn) ergänzt.

Obwohl die Umarbeitungen und Ergänzungen grundsätzlich alle Abschnitte betreffen, bedürfen die Ergänzungen zu den theoretischen Ansätzen (Fehlerdiagnostik) und zu den praktischen Hilfen und Hilfemedien besonderer Erwähnung. Völlig neu bearbeitet wurde der Abschnitt »Sprachbehindertenpädagogik« (an Stelle »Sprachheilpädagogik« in der 1. Auflage). Die Literaturliste wurde um 50 Titel erweitert. Angehängt wurde ein aus der diagnostischen und sonderpädagogischen Praxis, Lehrer(fort)bildung und Dozentendiskussion erwachsener und erweiterter »Plan zur Ausbildung von Legasthenie-Pädagogen«, der in der VHN 40, 4 (1971), S. 326–327, erstmals zum Abdruck gelangte.

Bei einer erneuten Auflage sollten im Inhaltsverzeichnis alle Untertitel unter Angabe der Seitenzahl eingefügt werden. Hierdurch kann der Orientierungswert im Hinblick auf den praktischen Nutzen dieser Schrift gesteigert werden. Zu empfehlen ist auch die gleiche Titelverwendung im In-

haltsverzeichnis und im Text (z. B. »7.8 Legasthenikerhilfe in der Sekundarstufe« im Inhaltsverzeichnis an Stelle »7.8 Legasthenikerhilfe im Sekundarschulbereich« im Text).

Der Intention der Verfasser, mit dieser überarbeiteten und erweiterten Auflage »einem differenzierteren Sachverständnis (zu) dienen, das letztlich über klareres Hilfeverständnis zur Verbesserung der Hilfe-situation der Legastheniker beitragen könnte« (Vorwort), sollten alle jene nachkommen, die sich berufsmäßig mit Legasthenikern auseinandersetzen haben: Eltern, Vorschullehrer, Psychologen, Sonderpädagogen, Lehrer, Schulfürsorger, Ärzte, Sprachheilbeauftragte eines Landes (Kantonslogopäden) und Bildungsplaner und -politiker.

Heinz Herm. Baumgarten

Heinz Bach: *Früherziehungsprogramme für geistigbehinderte und entwicklungsverzögerte Säuglinge und Kleinkinder*. Mit Beiträgen von Barbara Franke, Hannelore Sachers und Brigitte Schoppmann. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin(West)-Charlottenburg, 1974. 112 Seiten, kartoniert 12,50 DM.

Auf dem Gebiet der Geistigbehindertenpädagogik ist die Buchschwemme anscheinend erst so richtig im Kommen, und so ist es Heinz Bach noch trefflich gelungen, eine von ihm vermeintliche Lücke (Früherziehung — Säuglingserziehung) zu erspähen und fleißige Mitarbeiter auf diese Lücke gezielt anzusprechen. In der Freude über den vermuteten und auszufüllenden Leerraum rennen allerdings teilweise die Autoren offene Türen ein, gibt es doch schon durchaus nicht mehr ganz unbekannt Einrichtungen, die Früherziehung vom Säuglingsalter an bereits längere Zeit betreiben (etwa Hellbrügger Einrichtungen in München, die Beratungs- und Behandlungsstelle für Risikokinder am Stadtkrankenhaus Kassel und das Körperbehinderten- und Mehrfachgeschädigtenzentrum des Sozialamtes der Stadt Kassel). Es gibt auch ebenso schon manche Fachpädagogen, die beispielsweise Sprachanbildung bei Geistigbehinderten in frühester Kindheit versuchen — auch darüber gibt es Veröffentlichungen.

Auch mit dem, was Bach unter dem Kapitel »Das Problem der Fachgemäßheit« schreibt, verhält es sich ähnlich: Viele Fachleute — die sich übrigens gegen die Unterstellung wehren sollten, sie könnten »Exklusivität im Sinne der Reservierung des Fachwissens und damit Machtpositionen« (S. 15) anstreben — haben schon häufig gegen den nun auch von Bach angeprangerten »Fachjargon« Stellung genommen und selbst allgemeinverständlich publiziert. Weshalb Bach mit seiner Befürchtung eines Gegensatzes zwischen Fachleuten und Laien, »die nicht als »Hilfspersonal« abqualifiziert werden dürfen« (S. 15), einen zum Glück doch nicht so häufigen Sachverhalt hochspielt, ist ebenfalls nicht ganz einsichtig.

Dennoch, der Hinweis auf den Fachjargon und seine Gefahren (für »Laien« unverständlich) ist vielleicht doch ganz angebracht, zumal wenn man sieht, wie sehr selbst die Mitautoren dieses Buches gegen die Forderung Bachs verstoßen, insbesondere für die Eltern geistigbehinderter Kinder verständlich zu bleiben. Oder ist das etwa kein Fachjargon, was uns, die Schrift daraufhin noch einmal von vorn nach hinten überlesend, nunmehr besonders auffällt? Finden wir doch Begriffe und Redewendungen wie: pränatal, perinatal, postnatal — kognitive, emotionale Verhaltensweisen — entwicklungsphysiologische Tabellen — circulus vitiosus — sensorische und motorische Funktionen — Sensorik — sozialemotionales Verhalten — reizspezifisches Reagieren — sensible Periode der psychomotorischen Entwicklung — unbedingt reflektorische Reaktionen — Verhaltensschemata — das rezeptive Wesen — taktile Empfindungen — Werkzeug-Intelligenz — Akzelerationen und Retardierungen — Gradienten der Reifung — Kommunikation — Emotionen — Hospitalismus — die sozietäre Bezogenheit des Menschen, Interaktion, Verhaltensnormen — Soziabili-

tät — Down-Syndrom. Ein Buch, in dem man sich unter anderem mit Sprachanbildung und Sprecherziehung beschäftigt, sollte auch Hauptwortungetüme wie »Ingangsetzung«, »Unregelmäßigkeit«, »Ansprechbarkeit« und »Verängstigung« vermeiden.

Von diesen Punkten abgesehen sind die praktischen Anregungen, die das Buch zunächst noch etwas zwischen den Zeilen enthält, durchaus begrüßens- und dankenswert, wie ein Blick in das Inhaltsverzeichnis anzudeuten vermag: So schreiben Brigitte Schoppmann über den »Entwicklungsrahmen« (Raum: Bett, Laufgitter, Tische, Stühle, Tapeten — Tagesablauf: Baden, Wickeln, Füttern, Hautkontakt, Ansprechen, Hochnehmen, Reize anbieten — Spiel und Spielzeug) und Hannelore Sachers über »Früherziehung im sensorischen und motorischen Bereich«, wobei letztere leider mehr auf die Bedeutung von Sensorik und Motorik für die Gesamtentwicklung eingeht, als praktische Erziehungsbeispiele anbietet. Im Abschnitt »Früherziehung im sprachlichen Bereich« von Barbara Franke und bei Brigitte Schoppmanns »Früherziehung im sozialen und emotionalen Bereich« ist es ähnlich, auch hier werden jeweils nur die Bedeutung der Früherziehung im angesprochenen Bereich und der regelhafte Entwicklungsverlauf beim gesunden Kind dargelegt.

Nach dem Teil »Organisation der Früherziehung« von Hannelore Sachers kommen dann aber im speziellen Teil des Buches (ab S. 59) doch noch handfeste Verhaltensregeln für Eltern und andere Früherzieher [Bach: Grundregeln für die Früherziehung — Anregungen zur Früherziehung im Wahrnehmungsbereich (Sachers), im Motorikbereich (Sachers), im Sprachbereich (Franke) sowie im Sozial- und Gefühlsbereich (Schoppmann)].

Arno Schulze

Anzeigenaufträge

bitten wir unmittelbar an den Verlag der »Sprachheilarbeit« heranzutragen. Annahmeschluß für Anzeigen ist der 1.2., 1.4., 1.6., 1.8., 1.10., 1.12. für die jeweils im gleichen Monat erscheinende »Sprachheilarbeit«.

Stellenanzeigen werden mit 1.70 DM je Millimeter Höhe berechnet.

Gewerbliche Anzeigen:

1/1 Seite 360,— DM, 1/2 Seite 180,— DM, 1/4 Seite 90,— DM.

Wartenberg & Söhne · 2 Hamburg 50, Theodorstraße 41



Arbeiterwohlfahrt
Landesverband Schleswig-Holstein e.V.

Die Arbeiterwohlfahrt hat in Schenefeld (Randbezirk von Hamburg) eine Sprachheilambulanz eröffnet (Zweigstelle der jetzigen Sprachheilambulanz in Pinneberg). Sie sucht dafür für sofort oder später

einen Logopäden(in)

Verg.-Gr. IV (Kommunal-Ortsklasse S).

Es handelt sich um eine selbständige Tätigkeit, vorwiegend mit Vorschul- und Schulkindern (Stammeln, Sprachentwicklungsverzögerung, Stottern, Mehrfachbehinderungen).

Die Stelle ist auch für Anfänger geeignet.

In der Hauptstelle befindet sich ein Team, bestehend aus Neurologin, zwei Psychologen, Heilpädagogin, Sozialpädagoge, Logopäde, zwei Sprachheillehrern, die auch den neuen Kollegen(in) mit in ihr Team einbeziehen möchten.

Anfragen und Bewerbungen an: **Kinderheim der Arbeiterwohlfahrt**,
208 Pinneberg, Aschhooptwiete 23, Telefon: (04101) 628 86 und 629 88.

In den Rotenburger Anstalten der Inneren Mission sind zwei Stellen für

Logopäden

zu besetzen.

Für diese Stellen werden engagierte, aufgeschlossene Bewerber bzw. Bewerberinnen gesucht, die bereit sind, mit den Lehr- und Betreuungskräften für eine optimale Lebenshilfe an körperbehinderten Kindern zu sorgen.

Rotenburg, eine Kleinstadt von etwa 18 000 Einwohnern, liegt in waldreichem Gelände am Nordrand der Lüneburger Heide und bietet viele kulturelle Möglichkeiten. Es liegt an der Bahnstrecke Bremen—Hamburg, 45 km von Bremen (Vorortsverkehr) und 75 km von Hamburg, sowie im Autobahndreieck Bremen—Hannover, Bremen—Hamburg und Hamburg—Hannover.

Unsere Anstalten haben 1300 geistig behinderte und anfallsranke Patienten.

Alle weiterführenden Schulen sind am Ort, in Hamburg und Bremen befinden sich Universitäten.

Bewerbungen sind zu richten an den Vorsteher der
Rotenburger Anstalten der Inneren Mission,
213 Rotenburg (Wümme), Lindenstraße 14.

Wegen ständiger Erweiterung seiner Einrichtungen und seiner Aufgaben sucht das **Sprachheilzentrum Werscherberg** der Arbeiterwohlfahrt für seine angeschlossenen stationären und teilstationären Einrichtungen in Aurich, Wilhelmshaven, Bad Salzdetfurth, Osnabrück, Delmenhorst und Oldenburg mehrere

Logopädinnen bzw. Sprachtherapeutinnen

Die Bezahlung erfolgt nach BAT IV b / IV a. Bei Bewährung ist Aufstiegsmöglichkeit nach BAT III möglich.

In unseren Einrichtungen werden Kinder mit verschiedenen Sprachstörungen in enger Zusammenarbeit von Ärzten, Dipl.-Psychologen, Sprachtherapeuten, Psychagogen, Heilpädagogen, Gymnastiklehrerinnen und Erzieherpersonal mehrdimensional behandelt.

Unsere stationären Einrichtungen sind an 9 Wochen im Jahr geschlossen, und diese Zeit dient als Urlaub für das gesamte Personal.

Bei der Beschaffung von Wohnraum sind wir behilflich; in den stationären Einrichtungen stehen preisgünstige Einzelzimmer zur Verfügung.

Beköstigung im Hause nach RVO-Satz möglich.

Weiterhin wird geboten: zusätzliche Altersversorgung, Beihilfe im Krankheitsfall, volles Weihnachtsgeld (13. Gehalt), Zulagen nach ZVT, ausgezeichnete Möglichkeiten der Freizeitgestaltung (beheizte Innen- bzw. Außenbäder usw.).

Finanzielle Verluste durch einen Arbeitsplatz- und Wohnungswechsel entstehen Ihnen nicht. Sind Sie interessiert? Schreiben Sie an:

Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Weser Ems e.V.

2900 Oldenburg i. O., Postfach 7, Telefon (0441) 2 77 15 und 2 77 16

Das Christophorushaus in Göttingen – Tagesstätten für behinderte Kinder, Jugendliche und Erwachsene – sucht weitere

Logopäden(innen)

für mehrfach behinderte Kinder und Jugendliche.

In den Tagesstätten werden zur Zeit 210 Behinderte von Ärzten, Dipl.-Psychologen, Pädagogen, Sozialpädagogen, Krankengymnastinnen, Beschäftigungstherapeutinnen, Logopädinnen, Erzieher(innen) usw. betreut und gefördert.

Wir bieten:

ein interessantes Arbeitsgebiet, völlig selbständiges Arbeiten, 5-Tage-Woche (40 Stunden). Halbtagsbeschäftigung möglich. Vergütung je nach Erfahrung bis BAT IV b.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an das

Christophorushaus, 34 Göttingen, Theodor-Heuss-Straße 45



Landes-
hauptstadt

Düsseldorf

Wenn Sie mehr als einen Job suchen und an einer selbständigen, verantwortungsvollen Beschäftigung interessiert sind, dann kommen Sie zu uns. Wir suchen im Förderungszentrum für körperbehinderte Kinder:

**Krankengymnasten/innen
Beschäftigungstherapeuten/innen
Logopäden/innen bzw. Sprachtherapeuten/innen.**

Das Aufgabengebiet umfaßt die Erziehung oder Behandlung körperbehinderter, meist cerebral-paretischer Kleinkinder. Sollten Sie über Erfahrungen oder Zusatzausbildung auf diesem Gebiet verfügen, sind Sie uns besonders willkommen.

Wir bieten:

eine gute Zusammenarbeit in einem erfahrenen Team, das jederzeit für neue Ideen aufgeschlossen ist, Vergütung nach dem Bundes-Angestelltentarifvertrag, zusätzliche Altersversorgung und Sozialleistungen, großzügige Urlaubsregelung, und bei der Wohnrambeschaffung sind wir behilflich.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte unter Angabe der Kennziffer 585 an die

Stadtverwaltung Düsseldorf — Personalamt —
4000 Düsseldorf 1, Postfach 1120.

Für die Privaten Heimsonderschulen L und G der Heilerziehungs- und Pflegeheime Scheuern in Nassau/Lahn wird ab sofort in Planstelle gesucht:

Sonderschullehrer mit Sprachheillehrerausbildung

der interessiert ist, vorwiegend Sprachheilunterricht zu erteilen,

oder **Logopäde**

Die Schulen sind in modern eingerichteten Gebäuden untergebracht, Turn- und Schwimmhalle sind vorhanden.

Möglichkeiten zum Besuch von Realschule und Gymnasium — mit Mainzer Studienstufe — sind gegeben.

Anstellung und Besoldung erfolgen durch die Bezirksregierung Koblenz. Die Lehrer der Heimsonderschule sind Landesbeamte.

Wohnung in einem Zweifamilienhaus kann gestellt werden.

Bewerbungen erbeten an die Direktion der

Heilerziehungs- und Pflegeheime Scheuern in 5408 Nassau/Lahn.

PHONIC MIRROR® HC DAF



Sprachtherapie-Gerät für Stotterer

Technische Daten

Max. Ausgangsschalldruck: 130 dB bei 20 $\mu\text{N}/\text{m}^2$.

Max. akustische Verstärkung:

60 dB ohne Verzögerung. 50 dB mit Verzögerung.

Frequenzbereich: 50 bis 9000 Hz \pm 1,5 dB.

Klirrfaktor: weniger als 3%.

Signal-Geräusch-Abstand:

60 dB ohne Verzögerung. 50 dB mit Verzögerung.

Betätigungsschalter 6 Positionen:

1. Unterricht-Einstellung ohne Verzögerungseffekt.
2. 50 Millisekunden Verzögerung.
3. 100 Millisekunden Verzögerung.
4. 150 Millisekunden Verzögerung.
5. 200 Millisekunden Verzögerung.
6. 250 Millisekunden Verzögerung.

Lautstärkereglер: kontinuierlich für Kopfhörer.

Betrieb: 220 V \sim

Material: stoss- und bruchsicherer Cyclocac-Kunststoff-Tragkoffer.

Gewicht: 4,5 Kg.

Zubehör (wird zu jedem Gerät geliefert):

- 1 Lehrer-Mikrofon, Typ CM 1055 SS
- 1 Paar Kopfhörer, komplett mit verstellbarem Boom-Mikrofon-Arm.
- 1 Reinigungsset komplett, Typ CK (8 Endlosbänder mit Reinigungsmittel).

Sonder-Zubehör

- 2 Bandsätze HC 235.
- Reinigungsmittel HC PM.

PHONIC EAR INT. GERMANY

6000 Frankfurt a.M. 1 · Bockenheimer Landstrasse 55 · Telefon: (0611) 72 58 59