

C 21 843 F

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR
SPRACHHEILPÄDAGOGIK E.V.
LANDESGRUPPE BERLIN

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

Aus dem Inhalt

Arno Deuse, Bremen

Über die »soziale Einstellung« Sprachbehinderter

Otto Braun, Reutlingen

Verhaltenstherapeutische Gesichtspunkte im Unterricht
der Sprachbehindertenschule

Michael Atzesberger, Koblenz

Persönlichkeitsintegrierte Sprachbehindertendiagnostik
bei Geistigbehinderten

Umschau und Diskussion

Bücher und Zeitschriften

Postverlagsort Hamburg · April 1975 · 20. Jahrgang · Heft 2

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.

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

Vorsitzender: Joachim Wiechmann, 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 (040) 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, Triftstraße 10
Berlin Ernst Trieglaff, 1 Berlin 48, Kiepertstraße 23
Bremen Gerd Homburg, 282 Platjenwerbe, St. Magnus-Straße 137
Hamburg Horst Schmidt, 2 Hamburg 26, Schadesweg 13 a
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 (064 21) 28 38 17

Verlag und Anzeigenverwaltung sowie Entgegennahme von Abonnementsbestellungen:

Wartenberg & Söhne · 2 Hamburg 50, Theodorstraße 41, Ruf (040) 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.

Beilagenhinweis:

Der heutigen Auflage unserer Zeitschrift liegt eine Information für Sprachheilambulanzen des Verlages Wartenberg & Söhne bei.

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

April 1975 · 20. Jahrgang · Heft 2

Arno Deuse, Bremen

Über die »soziale Einstellung« Sprachbehinderter

Eine Untersuchung an 434 sprachbehinderten Kindern
mit dem Gruppentest »S-E-T« von K. Joerger

Einleitung

Die Beantwortung der Frage, ob oder in welcher Hinsicht die Sprachbehinderten im Sozialverhalten bzw. dessen Determinanten von Nichtbehinderten abweichen, erscheint uns von großer Bedeutung im Hinblick auf die Problemkreise Therapie und Unterrichtsgestaltung, schulische Sozialerziehung und Maßnahmen der Integration.

Bisherige Untersuchungen über die Sprachbehinderung und deren Implikationen für die personale und soziale Entwicklung des Kindes haben indessen zu unterschiedlichen und z. T. widersprüchlichen Ergebnissen geführt.

Zwei gegensätzliche Standpunkte werden z. B. in den folgenden Zitaten aus Berichten über die Erforschung der Persönlichkeitsstruktur von Stotterern deutlich:

1. A. Keese stellt in einer zusammenfassenden Beurteilung bisheriger Forschungsergebnisse fest, »daß zwischen der Persönlichkeit von Stotterern und Nichtstotterern keine grundlegenden Unterschiede zu bestehen scheinen und daß damit Fehlanpassungen oder Fehlverhaltensweisen bei Stotterern genauso häufig auftreten wie bei nicht behinderten Individuen gleichen Alters.« (Keese, 1972, S. 27).
2. G. Knura schließt dagegen aus Untersuchungen mit dem »Rosenzweig-P-F-Test«, »daß sprachbehinderte Kinder ... eindeutige Verhaltensbesonderheiten zeigen. Sie betreffen vor allem die Persönlichkeitsdynamik und den Bereich der Selbstwertgefühle ...« (Knura, 1971, S. 114).

Zum anderen konstatiert sie aufgrund verschiedener Erhebungen mit dem »SMT 4 — 9« (»Sozialer Motivationstest« von R. Müller) »drei signifikante Unterschiede« (Knura in Orthmann, 1972, S. 23) zwischen sprachbehinderten und gleichaltrigen nichtbehinderten Kindern in bezug auf »die dem Verhalten zugrundeliegenden zielgerichteten Kräfte« (Müller, 1966, S. 16).

Wie sind derart unterschiedliche Ergebnisse zu erklären? In unserer Untersuchung standen wir vor dem methodischen Problem der Anwendbarkeit persönlichkeitsdiagnostischer Verfahren bei Behinderten — insofern, als die Tests im allgemeinen an Stichproben Nichtbehinderter geeicht sind. Möglicherweise werden bei der Untersuchung Sprachbehinderter mit Instrumenten, die vornehmlich verbale Anforderungen enthalten, psycho-linguistische Stimuli als (unerwünschte) intervenierende Variablen wirksam. Insofern könnte bereits das Testinstrument Meßfehler verursachen und zu völlig falschen Schlußfolgerungen verleiten. Durch eine besondere Standardisierung oder eine aufwendigere Faktorenanalyse ließen sich derartige Fehlerquellen u. U. aufdecken.

In dem von uns verwendeten Verfahren, dem Gruppentest »S-E-T« von K. Joerger haben wir ein diagnostisches Mittel kennengelernt, das mit weitgehend nonverbalen Stimuli (16 Fotos) die soziale Einstellung erfassen will, die in 11 verschiedenen Faktoren präzisierbar ist. Eine eigene Faktorisierung konnten wir leider bisher noch nicht vornehmen.

1. Theoretische Vorüberlegungen zu Gegenstand und Problemstellung

1.1 Definition: Die soziale Einstellung als Verhaltensdisposition

Der Begriff »Einstellung« als psychologische Kategorie umfaßt zwei unterschiedliche Inhalte:

- 1) Häufig wird er im Sinne von »Meinung« oder »Auffassung« von Personen zu einer bestimmten Problematik benutzt. (Vgl. Bloom, 1971, S. 188 f: Einstellungen zur Kirche, zum Krieg usw.) In diesem Sinne sind die Einstellungen einer Person ein Komplex relativ fest umrissener Ansichten.
- 2) Verwendet man den Begriff in der Bedeutung von »Gesinnung« oder »Haltung«, so will man damit bestimmte Züge der Mentalität einer Person oder Gruppe beschreiben.

Da es uns um die Untersuchung psychischer Komponenten der Verhaltenssteuerung geht, ist unsere Begriffsbestimmung in den zweiten Bereich einzuordnen. Mit K. Joerger, dem Autor des »Gruppentest für die soziale Einstellung S-E-T«, wollen wir unter »Einstellung ... eine unter sehr vielen möglichen Determinanten des aktuellen Verhaltens« verstehen (»S-E-T« — Handanweisung, 1968, S. 56).

Die »Einstellung« eines Individuums (bzw. einer Gruppe) ist nicht direkt beobachtbar; die Annahme einer »Einstellung« ist vielmehr ein Konstrukt, das zur Erklärung beobachteter Verhaltenskonsistenz in gleichartigen Situationen dient.

Bevor wir dieses Konstrukt definieren, soll der Gegenstand enger eingegrenzt werden.

- a) In unserer Untersuchung wollen wir die *sozialen* Einstellungen erfassen, diejenigen also, welche das Verhalten der Individuen in einer Gruppe steuern.
- b) Die Steuerungsmechanismen sind aus der *Erfahrung* erwachsen. Diese These wird gestützt von einer Fülle sozialpsychologischer Forschungsergebnisse, dargestellt von den Autoren Hartley und Hartley, die »nahezu das gesamte Verhalten des erwachsenen Menschen für sozial erworben, sozial bestimmt und sozial geprägt halten« (1969, S. 146).

Als Zusammenfassung geben wir unsere Definition, die auch für die Einstellung von Gruppen, hier Schulklassen, gültig sein soll:

Die soziale Einstellung verstehen wir demnach als eine aus der situativ bedingten Verhaltenskonsistenz bei Individuen oder Gruppen geschlußfolgerte Verhaltensdisposition, welche die Person oder Gruppe aus ihren sozialen Erfahrungen gewonnen hat und ihr Verhalten in ähnlich strukturierten Situationen beeinflusst.

1.2 Genese der sozialen Einstellung aus gruppenpsychologischer Sicht

Die Entstehung der sozialen Einstellung als eine Disposition, die das Verhalten eines Individuums in der Gruppe bzw. das Sozialverhalten der gesamten Gruppe steuert, soll näher betrachtet werden.

Jedes Individuum gehört in jeder Lebensphase verschiedenen Gruppen an, wobei wir hier die Gruppe im sozialpsychologischen Sinne meinen, die dadurch definiert wird, daß ihre Mitglieder untereinander Kontakt haben und interagieren. Welche

dieser Gruppen entscheidenden Einfluß auf die Prägung der sozialen Einstellung im Individuum ausübt, ist sicher von dessen Entwicklungsstufe abhängig.

In der Phase der Primärsozialisation erlernt das Kind durch Identifikation und Kommunikation mit Eltern (und Geschwistern) die sogenannten Basisrollen und erste Muster der Affektäußerung und -steuerung, welche die Grundlagen für späteres Sozialverhalten darstellen.

Während der sekundären Sozialisation tritt der Einfluß der Familie zurück und die »peer group« (altersgleiche Gruppe) gewinnt an Bedeutung für die Verhaltenssteuerung des Kindes.

Wir wollen uns in unseren weiteren Überlegungen der Frage nach dem Einfluß von Gruppennormen auf die Verhaltenssteuerung bei älteren Kindern (10 bis 15 Jahre) zuwenden. Dazu liefern uns die Gruppenexperimente von Sherif wertvolle Aufschlüsse (bei Hofstätter, 1957, S. 96 ff). Aus diesen Experimenten können wir schließen, daß die Jungen dieser Entwicklungsphase (vermutlich auch die Mädchen) in ihren sozialen Einstellungen (hier: Bildung von Stereotypen) durch die Gruppe leicht formbar sind und die Einstellungen der Gruppe von äußeren Situationen beeinflusst werden können.

Die einzelnen Ergebnisse (z. B. Bedingungen für die Integration von Gruppen) erscheinen uns pädagogisch recht wertvoll, sind jedoch auf schulische Verhältnisse aufgrund der unterschiedlichen Voraussetzungen nicht unbedingt übertragbar. In einem sozialpsychologischen Labor-Experiment (hier: Ferienlager) werden die Variablen möglichst kontrollabel gehalten. Das bedeutet in diesem Beispiel, daß die Lagerteilnehmer praktisch immer nur gleichzeitig einer altersgleichen Gruppe angehörten (Mitgliedsgruppe). Die Schüler einer Klasse stehen indessen außerhalb im allgemeinen auch in anderen altersgleichen Gruppen, z. B. im Verein oder auf der Straße. Daraus ergibt sich die Frage, ob für ein Schulkind die Klasse (oder eine Teilgruppe) diejenige Gruppe ist, auf deren Normen hinsichtlich der sozialen Einstellung es sich bezieht, oder ob eher die Spielgemeinschaft die prägende Bezugsgruppe darstellt.

Mit Hilfe des »S-E-T« hat der Autor K. Joerger in verschiedenen Kategorien der sozialen Einstellung Gruppeneinflüsse nachgewiesen, d. h. die 16 untersuchten Schulklassen waren sich jeweils in bestimmten Komponenten einig, in anderen dagegen nicht. In welchen Faktoren relative Einmütigkeit herrschte, hing von Geschlecht und Altersstufe der Probanden ab.

Es muß also im Einzelfall geprüft werden — und das kann mit dem »S-E-T« geschehen —, in welcher Kategorie innerhalb der Klassengruppe verbindliche Normen herrschen (Standardabweichung) und inwieweit bestimmte Schüler diese unterstützen oder dagegen opponieren.

1.3 Sprachbehinderung als Kommunikationsstörung

In diesem Abschnitt soll geklärt werden, was wir unter »Kommunikation« und »Sprachbehinderung« verstehen, damit Hypothesen aufgestellt werden können über mögliche Störungen und deren Relevanz für unsere Fragestellung.

»Kommunikation«: In der Festsetzung des Geltungsbereiches dieses häufig und unterschiedlich gebrauchten Begriffes lehnen wir uns an das Denkmodell von Watzlawick u. a. an. Watzlawick bezeichnet einen Kommunikationsablauf im Hinblick auf dessen pragmatischen Aspekt allgemein als Verhaltenseinheit, die in einem Kreisprozeß abläuft. Einen solchen Kommunikationsablauf beschreibt er mit Hilfe »pragmatischer Axiome« (ders., 1971, S. 50 ff).

- 1) »Die Unmöglichkeit, nicht zu kommunizieren« (S. 53) heißt, daß ein Individuum auch durch die Verweigerung einer Kommunikation dem oder den anderen eine Nachricht (message) über die Art seiner Beziehung vermittelt.
- 2) Jede Kommunikation enthält einen »Inhalts- und einen Beziehungsaspekt« (ebd.). Der Beziehungsaspekt enthält eine persönliche Stellungnahme gegenüber dem Partner bzw. gibt Hinweise, wie der Inhalt der »message« zu deuten ist.
- 3) Der an sich kreisförmige Kommunikationsablauf wird von den Beteiligten mit »Interpunktionen« versehen (ebd.). Von den Kommunikanten unterschiedlich gesetzte Interpunktionen sind häufig die Ursache von Beziehungskonflikten.
- 4) Es gibt zwei verschiedene Kommunikationsweisen, nämlich »digitale und analoge Modalitäten« (S. 68), wobei der Inhalt überwiegend digital, d. h. in abstrakter Form (z. B. Weitergabe von Wissen), und der Beziehungsaspekt in überwiegend analoger Weise (z. B. Gestik, Mimik, Tonfall) mitgeteilt wird.
- 5) Als »symmetrisch« bzw. »komplementär« bezeichnet Watzlawick einen Kommunikationsablauf, je nachdem ob zwischen den Partnern Gleichheit (Gleichrangigkeit) oder Ungleichheit besteht.

»Sprachbehinderung«: Die Definition dieses Terminus durch J. Teumer in Anlehnung an van Rippers Begriffsbestimmung (nach Orthmann, 1968, S. 47) erscheint uns für die theoretische Betrachtung verwendbar: »Sprachbehindert ist ein Mensch, dessen Sprache so weit von der Norm abweicht, daß sie die Aufmerksamkeit in erhöhtem Maße auf sich selbst lenkt, die Kommunikation nur begrenzt ermöglicht oder gar unmöglich macht und/oder die dauernde Fehlanpassung des Sprechers bewirkt« (Teumer, 1972, S. 4).

Die Kriterien für »Norm« und »Abweichung« müßten u. E. näher bezeichnet werden. Wegen der schicht- bzw. klassenspezifischen Unterschiede in Spracherwerb und Sprachgebrauch sollten »Norm« und »Abweichung« relativ zur jeweiligen sprachlichen Umgebung des Kindes gesehen werden.

Im folgenden Bericht über unsere empirische Untersuchung wollen wir (pragmatisch) die Bezeichnung »Sprachbehinderte« anwenden auf alle Kinder, die an Sonderschulen für Sprachbehinderte unterrichtet werden. Damit soll weder postuliert werden, daß es Sprachbehinderte nur an diesen Schulen gäbe, noch daß in dieser Sonderschule nur sprachbehinderte Kinder (im engeren Sinne) unterrichtet würden.

Setzen wir einige Untersuchungsergebnisse aus der Sprachbehinderten-Pädagogik in Relation zu dem Kommunikationsmodell von Watzlawick! Bei Orthmann (1969) finden wir Beispiele für eine aus der »Symptomatik« abgeleitete »Störung der verbalen Kommunikation« (a. a. O., S. 128): a) Verschiebung der Logik (Hoepfner), b) Wortfindungsschwierigkeiten (Weuffen), c) Störungen des Denkvorganges (Arnold), d) Psychosomatische Komponenten (Stress) (Arnold).

Angenommen, diese pauschalen Befunde gelten graduell mehr oder weniger ausgeprägt für alle Sprachbehinderten, ließen sich aus diesen Beeinträchtigungen hinsichtlich des dargestellten Modells folgende Störungsquellen der Kommunikation ableiten:

- 1) Wenn der Denkvorgang allgemein, insbesondere die Fähigkeit zu logischer Erfassung von Sachverhalten, gestört ist, müßte dadurch auch die Befähigung des Sprachbehinderten zur Interpretation eines Kommunikationsablaufs, d. h. zur »Interpunktion«, beeinträchtigt sein, damit auch die Beziehung zu einem Partner.
- 2) Wortfindungsschwierigkeiten vermindern die Möglichkeit zur »digitalen« Kommunikationsform, weshalb u. U. der (unmögliche!) Versuch unternommen wird, nicht zu kommunizieren. Daraus ergeben sich Beziehungsstörungen.

- 3) Psychosomatische Belastungen hemmen die emotionale Entfaltung »analoger« Kommunikationsformen, wodurch ebenfalls die Beziehungsdefinitionen gegenüber einem Partner erschwert werden.
- 4) Das Bewußtsein des Sprachbehinderten hinsichtlich seiner Beeinträchtigung stört die Symmetrie der Kommunikation mit Nichtbehinderten, schafft also »komplementäre« Kommunikationsabläufe.

Aus den einzelnen Aspekten leiten wir die allgemeine Hypothese ab, nach der Sprachbehinderte vor allem im Sinne des »Beziehungsaspektes« (Watzlawick, a. a. O.) in der Kommunikation beeinträchtigt sind. Eine solch pauschale Aussage ist sicher problematisch, denn der Typus des »Sprachbehinderten« ist eine Fiktion in Anbetracht der Vielzahl verschiedener Störungsformen. Wenn wir dennoch eine so globale Hypothese formulieren, meinen wir mögliche Abweichungen der Population der Sprachbehinderten von der (statistischen) Norm.

1.4 Mögliche Einflüsse der Sprachbehinderung auf die soziale Einstellung (Arbeitshypothesen)

Die gemäß unserer Theorie gestörte Beziehung Sprachbehinderter zu einem Kommunikationspartner hat sicher gravierende Auswirkungen. Um sich frustrierende Situationen zu ersparen, vermeidet das sprachbehinderte Kind eher die Aufnahme sprachlicher Interaktionen mit anderen Kindern und wird damit ein »potentieller Außenseiter in Kindergarten und Schule« (Knura, 1971, S. 120). Sprachbehinderte Kinder in Gruppen von Nichtbehinderten »zeigten insgesamt die Neigung zu weniger guter Anpassung, und an erster Stelle all ihrer Verhaltensweisen stand die Aggression gegen die Umwelt« (Knura, a. a. O., S. 121). Aus diesen Ergebnissen schließen wir, daß aus der gestörten Kommunikation bzw. der mangelnden Kommunikationsbereitschaft auch eine Beeinträchtigung in der Entwicklung der sozialen Einstellung erwachsen müßte.

Wenn das sprachbehinderte Kind die Kommunikation mit dem nichtbehinderten scheut, gerät es in einen Teufelskreis: Dadurch, daß sich die Zahl der Mitgliedsgruppen (Verein, Spielgruppen) verringert, verkleinert sich das kommunikatorische Übungsfeld. Das kann zu neuen Anpassungsschwierigkeiten führen. Die Vergrößerung der sozialen Distanz zu anderen verstärkt im sprachbehinderten Kind das Gefühl der »sozialen Insuffizienz« (Bleidick, 1972, S. 29), das wiederum seine Kommunikationsbereitschaft hemmt. Diese Überlegungen lassen uns annehmen, daß die sprachbehinderten Kinder in der Sonderschule (für Sprachbehinderte) ein spezifisches Verhältnis zu ihrer Klasse entwickeln.

Sicher werden die Beziehungen des Sprachbehinderten zu seiner Klasse, ihren Teilgruppen oder den einzelnen Mitgliedern problematisch sein, denn eine Störung der Kommunikationsfähigkeit bei einem Partner kann sicher nicht durch die Störung des anderen kompensiert werden. Aus wechselseitigen Frustrationen emotionaler Bedürfnisse einerseits, dem Streben nach Sicherheit und Geborgenheit in der Gruppe der Leidensgenossen andererseits muß sich u. E. für den Sprachbehinderten ein ambivalentes Verhältnis zum Partner bzw. zur Gruppe ergeben. Diese theoretische Konzeption soll empirisch überprüft werden.

Vorausgesetzt, daß die Faktorenanalyse auch für die Population der Sprachbehinderten gilt, könnte der »S-E-T« uns in insgesamt 11 verschiedenen Faktoren der sozialen Einstellung Aufschlüsse geben über die Verhaltensdispositionen des Sprachbehinderten gegenüber seiner Gruppe, der Gruppe ihm gegenüber bzw. aller gegenüber der Lehrperson.

Anhand der Bezeichnungen für die einzelnen Faktoren (gemäß der Handanweisung, S. 22 ff) wollen wir Arbeitshypothesen hinsichtlich der Kategorien formulieren, in denen wir Abweichungen vermuten.

- 1) Faktor »con-sozial«: Diese Komponente gibt den Grad der »Kleingruppen-Solidarität« (ebd.) an. Entsprechend unserer Theorie, daß Sprachbehinderte im besonderen Maße den Schutz der Klassengruppe suchen, heißt unsere erste Hypothese: Sprachbehinderte tendieren zu stärkerer »con-sozialer« Einstellung, d. h. zu ausgeprägter »Interaktionsbereitschaft unter der Bedingung der Gemeinsamkeit der Handlung« (ebd.).
- 2) Faktor »epi-sozial«: Wegen seines geringen Selbstwertgefühls wird der Sprachbehinderte vermutlich besonders um eine hohe Rangposition in seiner Klasse bemüht sein und andere zu übertrumpfen trachten. Zweite Hypothese: Sprachbehinderte neigen zu mehr »epi-sozialer« Einstellung, also einem verstärkten »Bestreben, in der Gruppe höhere Beachtung zu erlangen« (ebd.).
- 3) Faktor »kata«: Häufige Beziehungskonflikte zwischen Kommunikationspartnern aufgrund unterschiedlicher »Interpunktionen« (Watzlawick) führen zu Frustrationen, die eine geringschätzig und feindselige (= »kata-soziale«) Einstellung gegenüber dem anderen erzeugen können. Dritte Hypothese: Sprachbehinderte zeigen gegenüber den Klassenkameraden ein größeres Maß an offener Aggressivität.
- 4) Faktor »Soziale Reife«: Joeger definiert die Sozialreife operational als das »Insgesamt der Einstellungsmuster, die mit zunehmendem Alter einen höheren Ausprägungsgrad erreichen« (ebd.). Aufgrund des nach unserer Theorie eingengten Kommunikationsfeldes der Sprachbehinderten vermuten wir ein niedrigeres Niveau der sozialen Erfahrung. Vierte Hypothese: Sprachbehinderte erreichen einen geringeren Ausprägungsgrad der sozialen Reife.

Zum Abschluß sei nochmals betont, daß diese Hypothesen keinesfalls die soziale Einstellung des einzelnen sprachbehinderten Kindes kennzeichnen sollen, sondern Mutmaßungen sind über mögliche Mittelwertabweichungen in unserer Stichprobe gegenüber den Altersnormwerten in der Eichstichprobe des »S-E-T«.

1.5 Ziel und Zweck einer empirischen Untersuchung

Auf den ersten Blick könnte man annehmen, daß die Determinanten, die das Verhalten des einzelnen oder der Gruppe steuern, besser aus dem Verhalten selbst erschließbar wären. Derlei Beobachtungsergebnisse jedoch sind einerseits abhängig von situativen Einflüssen auf den/die Probanden, andererseits von der subjektiven Einschätzung des Beobachters. Hinzu kommt der Zeitfaktor: Einigermaßen gesicherte Ergebnisse über Verhaltensdispositionen ließen sich nur über längere Zeiträume einer gelenkten Beobachtung aus dem aktuellen Verhalten folgern.

Um empirische Befunde für eine hinreichend große Zahl von Probanden zu erhalten, schien uns der Gruppentest »S-E-T« eher geeignet zu sein. Mit Hilfe dieses Verfahrens haben wir an acht Sonderschulen für sprachbehinderte Kinder Untersuchungen durchgeführt mit dem Ziel herauszufinden, in welchen Faktoren der sozialen Einstellung Sprachbehinderte in den Sonderschulklassen 5 bis 8 von den Schülern der Regelschule abweichen.

Der Zweck unserer Erhebungen bestand darin,

- 1) die theoretisch angenommenen Zusammenhänge zwischen Sprachbehinderung und den Steuerungsmechanismen des Sozialverhaltens genauer zu untersuchen, um mögliche Interdependenzen zwischen Sprachbehinderung und sozialen Fehl-

einstellungen aufzudecken und damit Hinweise für eine Kommunikations-Erziehung Sprachbehinderter zu gewinnen;

- 2) instrumentelle Erfahrungen über die Eignung — bzw. Ansätze zur Umgestaltung — eines Testverfahrens zu sammeln, das sozial-psychologische Befunde über Schüler und Klasse liefern kann.

Zusammenfassung des 1. Kapitels

Die soziale Einstellung als eine der Determinanten des sozialen Verhaltens von Individuen und Gruppen resultiert aus den Erfahrungen und Normen, die vorrangig den Bezugsgruppen entstammen. Wir haben die Sprachbehinderung und deren Folgeerscheinungen auf das axiomatische Kommunikationsmodell von *Watzlawick* übertragen und sind zu der allgemeinen Hypothese gekommen, daß Sprachbehinderte in ihrer Beziehung zum Kommunikationspartner gestört sind. Aus dem Konfliktverhältnis — einerseits dem starken Bezug zur Klasse, andererseits der gestörten Beziehung zum Kommunikationspartner — haben wir die Arbeitshypothesen über Besonderheiten der sozialen Einstellung Sprachbehinderter abgeleitet. Als Verfahren zur empirischen Überprüfung soll der »S-E-T« verwendet werden. Von dem Vorhaben versprechen wir uns Ansatzpunkte für eine Kommunikations-Erziehung der Sprachbehinderten und die Erprobung des Tests als diagnostisches Instrument in der Sonderschule.

2. Die Untersuchung der Sprachbehinderten mit dem »S-E-T«

2.1 Beschreibung des Tests

Der »S-E-T« ist ein für den Praktiker leicht zu handhabendes Verfahren, das in Durchführung und Auswertung nicht mehr Zeit als eine Klassenarbeit in Anspruch nimmt (solange man sich auf die Routineauswertung beschränkt!). Die Probanden (Pbn.) erhalten jeder ein Bildheft und ein Antwortblatt. Im Heft sind 16 Bildsituationen (Fotos) sozialer Interaktionen dargestellt, die der Autor so ausgewählt hat, daß »ein möglichst repräsentativer Querschnitt des Alltagslebens bei Kindern und Jugendlichen wiedergegeben wird (Handanweisung, S. 7). Der Testvorgang wird mit den Pbn. anhand von Beispielaufgaben besprochen. Der Versuchsleiter (Vl.) gibt zu dem Bild gemäß stichwortartiger Anleitung (Handanweisung) eine kurze Situationserklärung. Dann kreuzen die Pbn. eine der vier vorgegebenen Antworten auf dem Antwortbogen an, und zwar diejenige, welche sie für »die in Wirklichkeit gegebene« halten (ebd., S. 9).

Die Gewinnung der Rohwerte erfolgt mit Hilfe einer schablonenartigen Matrix auf der Rückseite des Antwortbogens. Die Standardwerte und Parameter der Eichstichprobe sind aus dem Tabellenanhang zu entnehmen.

Das theoretische Fundament des Tests können wir hier nur ganz knapp skizzieren. Anhand eines Modells, abgeleitet aus dem Reiz-Reaktions-Modell von *Woodworth*, begründet der Autor, auf welche Weise das Testverfahren die soziale Einstellung mißt. Das Bildmaterial soll einen Reiz (stimulus) für den Pb. (object) darstellen, der durch Ankreuzen einer Antwort reagiert (response). Aufgrund der Selektion der Wahrnehmung deutet der Pb. dabei die Bildsituation entsprechend seiner Einstellung um. Dadurch werde die Reizgrundlage unspezifisch, d. h., die »stimuli« aller 16 Bilder bewirken als »response« die Äußerung der sozialen Einstellung.

Um eventuelle Verfälschungsabsichten des Pb. zu erkennen, hat *Joerger* einen »Verlässlichkeits-Score« entwickelt, mit dessen Hilfe man zwei mögliche Fehlhaltungen herauslösen kann: erstens das rein willkürliche Ankreuzen, zweitens das Ankreuzen bestimmter Antworten, um sich in ein gutes Licht zu setzen. In der Auswertung lassen sich diese Tendenzen teilweise neutralisieren.

Für die Auswertung und Interpretation liefert der Test Angaben in insgesamt 11 Dimensionen der sozialen Einstellung. Im folgenden sollen die Definitionen der Faktoren schlagwortartig durch polare Gegensätze zitiert werden (Handanweisung, S. 22 f):

	<u>überdurchschnittl. Punktwert</u>	<u>unterdurchschnittl. Punktwert</u>
1) intersozial:	soziale Beweglichkeit	soziale Starrheit
2) extrasozial:	soziale Passivität	soziale Aktivität
3) consozial:	Integration	Desintegration
4) pseudosozial:	Unloyalität im Rahmen der Legalität	Loyalität ohne Rücksicht auf Legalität
5) diasozial:	soziale Vitalität	soziale Vitalschwäche
6) episozial:	gesteigertes Ranganspruchs	verringertes Ranganspruchs
7) anasozial:	Solidarität gegen die Autorität	Solidarität mit der Autorität
8) katasozial:	Feindlichkeit	Freundlichkeit
9) Soziale Erwünschtheit (SE):	»... das, was jugendliche Probanden glauben mögen, daß der Erzieher, der Erwachsene für 'wünschenswert' hält« (a. a. O., S. 38).	
10) Soziale Reife (SR):	»das Ingesamt der Einstellungsmuster, die mit zunehmendem Alter einen höheren Ausprägungsgrad erreichen« (a. a. O., S. 48).	
11) Soziabilität (SB):	In dieser Kategorie faßt Joerger die Ergebnisse aus SE und SR im Verhältnis 1 : 2 zusammen. Das Resultat soll ein Maß für die »Gruppennützlichkeit« ergeben (a. a. O., S. 26).	

Das Testverfahren bietet auch die Möglichkeit einer Gruppenauswertung über einen Mittelwertvergleich in den einzelnen Faktoren. Man erhält dadurch Aufschlüsse über die Besonderheiten in der sozialen Einstellung einer Gruppe (Klasse) und über den Grad der Verbindlichkeit dieser Normen innerhalb der Gruppe (Vergleich der Standardabweichungen).

2.2 Zur Durchführung der Untersuchung

Die Erhebung wurde an 434 Kindern in 35 Klassen der Stufen 5 bis 8 durchgeführt. Pro Klasse wurde — einschließlich der Vorbesprechung über Sinn und Zweck des Tests — etwa eine Unterrichtsstunde benötigt. Wie sich während der Untersuchungen zeigte, war die Motivation der Schüler ausreichend für eine selbständige Bearbeitung der Aufgaben, so daß eine Änderung der Sitzordnung nicht erforderlich war.

Die Aufgabenstellung und die Methode des Ankreuzens einer der vier Antworten wurden an einer Beispielaufgabe geklärt. Die meisten Pbn. zeigten Interesse an den Aufgaben; häufig wurden wir nach unserer »Meinung« gefragt, so daß nach Beendigung einer Untersuchung oft Diskussionen über die einzelnen Bildsituationen stattfanden.

2.3 Die Auswertung

Das Datenmaterial wurde verschiedenen Auswertungsgängen unterzogen.

a) Individual-Auswertung

Zuerst erstellten wir für jeden Pb. auf der Rückseite seines Antwortbogens ein Rohwert-Profil, das erste Hinweise auf die Besonderheiten seiner persönlichen Einstel-

lung gab. (Inwieweit sie den Normen seiner Klasse entspricht, kann man durch Standardisierung der Rohwerte und Vergleich mit den Mittelwerten prüfen.)

b) Gruppen-Auswertung

Die mit Hilfe von Tabellen standardisierten Einzelwerte haben wir dann — jeweils über eine Klassengruppe hinweg — in jedem Faktor gemittelt und mit den von Joerger angegebenen Normwerten verglichen.

c) Klassenstufen-Auswertung

Die Mittelwerte in den 5., 6., 7. und 8. Klassen wurden dann in jedem Faktor zu neuen Mittelwerten zusammengefaßt (Jungen und Mädchen getrennt), mit den entsprechenden Altersnormwerten verglichen und außerdem auf eine möglicherweise differierende Entwicklungstendenz untersucht.

d) Vergleich: Gesamtstichprobe — Eichstichprobe

Um die testimmanente Standardisierung als eine mögliche Fehlerquelle auszuschalten, haben wir die von Joerger angegebenen Rohmittelwerte und Standardabweichungen aus der gesamten Eichstichprobe unseren Rohmittelwerten und Standardabweichungen gegenübergestellt, die wir über die Daten aller Pbn. hinweg berechnet haben.

e) Auswertung von Teilstichproben

Unsere Rohmittelwerte haben wir zugrundegelegt bei der Errechnung eigener Standardwerte, und zwar nach der gleichen Formel, die auch Joerger für die Standardisierung seiner Rohwerte benutzt hat. Ziel dieser Maßnahme war, herauszufinden, ob eine bestimmte Untergruppe die Abweichungen der Gesamtgruppe verursacht hat. Wir haben dazu die Stichprobe unterteilt in geschlechts- und altershomogene Gruppen und diese nochmals differenziert nach »Stotterer« und »Nicht-Stotterer« (Problematik der Differentialdiagnose!). Dann haben wir wieder arithmetische Mittel (AM) und Standardabweichungen (S) berechnet und die Abweichungen mit t-Test und F-Test auf Signifikanz geprüft.

3. Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse

Wir beginnen mit der Erörterung unserer in Abschnitt 1.4 aufgestellten Hypothesen. Die erste Hypothese lautete: Die Sprachbehinderten sind mehr »con-sozial« (= solidarisch gegenüber der Gruppe) eingestellt.

In diesem Faktor zeigt der Vergleich der Rohwert-Parameter aus beiden Gesamtstichproben einen erheblichen Mittelwert-Unterschied (1.94), der für die Annahme der Hypothese spricht. Aus den Ergebnissen der Klassenstufen-Auswertung ersehen wir, daß hauptsächlich die Jungen auf den Stufen 5 und 8, die Mädchen nur auf Stufe 6 die hohen Abweichungen bewirkt haben. Auf Stufe 7 erscheint die »con-soziale« Einstellung bei Jungen und Mädchen reduziert.

Über die Abhängigkeit der Werte vom Lebensalter geben uns die Ergebnisse der Altersstufen-Auswertung (unter Verwendung eigener Standardwerte) Aufschluß. Demnach sind vor allem die 13jährigen sprachbehinderten Jungen und Mädchen im Vergleich zu den gleichaltrigen Regelschülern weniger »con-sozial« eingestellt. Dabei scheint diese distanzierte Haltung gegenüber der Gruppe eher von den »Nicht-stotterern« eingenommen zu werden.

Somit lautet unser erstes Ergebnis: Sprachbehinderte Jungen der Klassenstufen 5 und 8 haben eine engere Bindung an die Klassengruppe als ihre nichtbehinderten

Altersgenossen. In den 6. Klassen vertreten anscheinend eher die Mädchen diese Einstellung.

Unsere zweite Hypothese hieß: In der Einstellung zur Gruppe sind Sprachbehinderte stärker vom Ranganspruch beeinflusst (Faktor »epi«).

Das Rohwert-Mittel aus unserer Stichprobe liegt wieder erheblich über dem Vergleichswert (2.18). Vor allem auf der Klassenstufe 5 scheinen unter Jungen und Mädchen Auseinandersetzungen um die Rangposition geführt zu werden. Dieser Befund wird von der Altersstufen-Auswertung bestätigt, jedenfalls durch die Werte der 10jährigen Jungen. Anscheinend sind es vor allem die männlichen Stotterer, die in der Gruppe diesen Anspruch geltend machen. Auch auf Klassenstufe 6 finden wir bei beiden Geschlechtern noch diese Einstellungsmuster, auf der 7. Stufe dagegen nicht mehr, auf der 8. Stufe wieder nur von den Jungen vertreten.

Zweites Ergebnis: Männliche und weibliche Sprachbehinderte auf den Klassenstufen 5 und 6 vertreten stärker ihren Ranganspruch in der Gruppe als die Nichtbehinderten. Bei den 13jährigen Jungen liegen die Verhältnisse eher umgekehrt.

Die dritte Hypothese lautete: Sprachbehinderte zeigen ein größeres Maß an Aggressivität gegenüber dem einzelnen Klassenkameraden (»kata«).

Der entsprechende Roh-Mittelwert unserer Gesamtstichprobe übersteigt den Parameter der Eichstichprobe wieder erheblich (um 1.90). In den Klassenstufen (ausgenommen wieder die 7. Stufe) erscheint auch dieser Einstellungsfaktor bei den männlichen und weiblichen Sprachbehinderten stärker ausgeprägt als in den Vergleichsgruppen der Eichstichprobe — vor allem bei den Jungen in den von uns untersuchten 8. Klassen.

Drittes Ergebnis: Auf den Klassenstufen 5, 6 und 8 sind die sprachbehinderten Mädchen und Jungen gegenüber ihren Klassenkameraden aggressiver eingestellt als die Kinder in der Regelschule.

In der vierten Hypothese nahmen wir an: Die »soziale Reife« Sprachbehinderter ist geringer ausgeprägt.

Die Klassengruppen-Auswertung erbrachte eine ansteigende Tendenz der Standard-Mittelwerte in diesem Faktor, den Joerger als eine mit dem Lebensalter zunehmende Größe bezeichnet. Sowohl in der Eichstichprobe als auch in unserer Erhebung wird die Zunahme mit dem Lebensalter deutlich, signifikante Abweichungen unserer Werte traten jedoch nirgends auf.

Viertes Ergebnis: Die (von uns untersuchten) Sprachbehinderten zeigten statistisch gesehen keine Abweichungen in der Entwicklung ihrer »sozialen Reife«.

Die Klassenstufen-Auswertung hat aber noch weitere Mittelwert-Abweichungen ergeben, und zwar höhere Werte in den Faktoren »inter«, »dia« und »ana« — dagegen niedrigere in »Soziale Erwünschtheit« und damit auch in »Soziabilität«. Da bereits in den Rohwert-Mitteln der ersten 8 Faktoren die Überhöhungen auftreten, müssen wir in unserer Stichprobe eine andere Häufigkeitsverteilung der gegebenen Antworten als in der Eichstichprobe vermuten. Eine Verfälschungsabsicht seitens der Pbn. war nicht festzustellen. Wegen der hohen Anzahl von Abweichungen vermuten wir, daß die Standardisierung oder bereits die Gewichtszahlen auf der Rückseite des Antwortbogens auf die Population der Sprachbehinderten vielleicht nicht einfach übertragbar sein könnten, möglicherweise aufgrund der kleineren Klassengruppen, der andersartigen sozialpsychologischen Situation (»Stigma« der Sonderschule) und/oder anderer Akzente im Schüler-Lehrer-Verhältnis. Trotz einer gewissen Skepsis wollen wir die Ergebnisse im folgenden Abschnitt zu interpretieren versuchen.

4. Interpretation *

In unserer Stichprobe haben sprachbehinderte Mädchen und Jungen insgesamt gesehen einen erheblich höheren Wert im Faktor »inter-sozial« erzielt, den Joerger als »Beachtung des Partners und Sicheinfühlen in seine Situation« charakterisiert (alle Definitionen nach Handanweisung, S. 22 f).

Wenn wir der Definition des Faktors »inter« das Wort »Bereitschaft« hinzufügen, wird unser Ergebnis im Hinblick auf die »Einstellung« leichter erklärbar: Aus dem Verständnis der ähnlichen Situation des anderen sind sprachbehinderte Kinder (ausgenommen Altersgruppe 13) eher bereit zum »Kompromiß zwischen den eigenen und den fremden Interessen« (a. a. O.) — womit nicht gesagt ist, daß er auch gelingt.

Die zweite Abweichung tritt im Faktor »con-sozial« auf, die als größere »Interaktionsbereitschaft ... aus der Überzeugung der gegenseitigen Verpflichtung« (a. a. O.) interpretiert werden soll. Dieser Befund gilt wiederum nicht für die 13jährigen.

Die nächste Differenz im Faktor »dia-sozial« wollen wir verstehen als stärkere Äußerung des Willens zur »Selbstdurchsetzung« und zu »eigenständigen Normen« (a. a. O.). Auch diese Besonderheiten haben die 13jährigen nicht gezeigt.

In der folgenden Kategorie »epi-sozial« erreichen die Sprachbehinderten beiderlei Geschlechts (nicht die 13jährigen) ebenfalls einen höheren Wert, der einen »gesteigerten Ranganspruch« (a. a. O.) bedeutet. Auseinandersetzungen um die Position in der Gruppe scheinen vor allem in den 5. Klassen geführt zu werden.

Im Faktor »ana-sozial« finden wir ein ähnliches Resultat vor. Demnach werden die Ansprüche der »Autorität« von den Sprachbehinderten anscheinend stärker durch Solidarität in der Klassengruppe abgewehrt. Joerger gibt den Hinweis, daß häufig der »gleichgeschlechtliche Elternteil« die »bekämpfte Autorität« sei (a. a. O.), ein Aspekt, der gerade bei den Sprachbehinderten wegen der häufigen Fehlreaktionen der Eltern von Bedeutung ist. (Vgl. Knura in Orthmann, 1972, S. 23: »... im Spannungsfeld elterlicher Sorge, Enttäuschung, Ungeduld und Hoffnung ...«) Zumindest z. T. wird die kritische oder oppositionelle Einstellung vom Kind sicherlich auch auf sein Verhältnis zur Lehrperson übertragen. Die 13jährigen Sprachbehinderten neigen jedoch eher zur »Solidarität mit der Autorität« (a. a. O.) — vielleicht aus einem verstärkten Bedürfnis nach Sicherheit heraus.

Die Dimension »kata-sozial« gibt die Spannbreite der Einstellungen gegenüber dem Kameraden an zwischen den Extremen »Feindseligkeit« und »Altruismus«. Es erscheint uns erklärlich, daß Sprachbehinderte ihrem Klassenkameraden nur wenig »Achtung« entgegenbringen: einmal wegen der nach unserer Theorie häufigen Beziehungskonflikte aufgrund unterschiedlicher »Interpunktionen« eines Kommunikationsablaufs (Watzlawick) — zum anderen vielleicht aufgrund des Bewußtseins der eigenen Situation, an die auch die Symptomatik des anderen erinnert. Auch diese ausgeprägte Einstellung wird von der Altersgruppe 13 nicht vertreten, auf der 8. Klassenstufe taucht sie dagegen wieder bei Jungen und Mädchen auf.

Im Faktor »Soziale Erwünschtheit« erreichen unsere Pbn. wesentlich niedrigere Werte, bis auf die Jungen der Klassenstufe 7, deren Mittelwertabweichung von 1.38 aber eventuell noch auf dem 5-Prozent-Niveau signifikant ist. Wir sehen für dieses Ergebnis drei Deutungsmöglichkeiten:

* Wie Joerger erklärt, »steht und fällt die Interpretierbarkeit der acht modalen Auswertungskategorien mit der Gültigkeit der aus der Faktorenanalyse abgeleiteten Formulierung« (a. a. O., S. 56). Wir hoffen, durch geringe Korrekturen der Formulierungen im Sinne der psychologischen Erwartung einerseits die faktorielle Gültigkeit nicht zu gefährden und andererseits die vorliegenden Ergebnisse miteinander vereinbaren zu können.

1. Die Erwachsenenwelt (Eltern, Lehrer) läßt dem Sprachbehinderten gegenüber andere Verhaltensweisen als erwünscht erscheinen.
2. Der Sprachbehinderte mißverstehet die Erwartungen der Erwachsenen.
3. Er erkennt zwar die Erwartungen richtig, will ihnen aber nicht entsprechen.

Ob eine dieser drei Möglichkeiten (oder eine vierte!) zutrifft, läßt sich nicht mit Sicherheit entscheiden. Eine Untersuchungsmethode wäre beispielsweise das »Polaritätsprofil« (Osgood/Hofstätter) zwecks Erfassung und Vergleich von Assoziationen. Wegen der kritisch-oppositionellen Einstellung der Sprachbehinderten gegenüber der Autorität (Faktor »ana«) halten wir die dritte Möglichkeit für wahrscheinlich: Sprachbehinderte orientieren sich anscheinend weniger an den Normen der Erwachsenenwelt aufgrund einer kritisch-oppositionellen Abwehrhaltung.

Zusammenfassung: Die einzelnen Aspekte möchten wir resümiert als »Einstellungskomplex« der (von uns untersuchten) Sprachbehinderten zu interpretieren versuchen:

Innerhalb der Gruppe versucht der Sprachbehinderte im besonderen Maße seine eigenen Vorstellungen durchzusetzen (dia) und trachtet verstärkt nach Beachtung und Anerkennung (epi). Sein Verhältnis zu Klassenkameraden ist ambivalent: Obwohl er im Prinzip bereit ist, die Situation des anderen zu verstehen (inter), empfindet er für ihn mehr Geringschätzung und ist (im Konfliktfall) ihm gegenüber feindselig eingestellt. Gegenüber Einflüssen von außen scheint man sich mit der Gruppe solidarisch zu fühlen (con). Das wird deutlich in der kritisch-oppositionellen Einstellung gegenüber dem Lehrer (ana) und in der allgemeinen Abwehrhaltung gegenüber den Normen der Erwachsenenwelt (SE).

Wenn diese Interpretation richtig ist, kennzeichnet sie eine eigentümliche Beziehung des Sprachbehinderten zu seiner Klasse: nämlich eine Art ambivalente Einstellung, die zu recht gegensätzlichen Verhaltensweisen je nach wechselnder ingroup/outgroup-Orientierung führen kann.

5. Pädagogische Aspekte

Die sozialpsychologische Situation des sprachbehinderten Schülers in seiner Klasse scheint uns einerseits geprägt von seinem Bedürfnis nach dem Schutz in der Gruppe, andererseits belastet durch die häufigen Konflikte mit den Klassenkameraden. Diese ambivalente Beziehung ist eine Quelle ständiger emotionaler Spannungen, die wiederum auf die Sprachstörungen zurückwirken. Damit wird ein Kreisprozeß zwischen Sprachbehinderung und Kommunikationsstörung wirksam, den der einzelne Schüler oder die Gruppe nicht ohne pädagogische Hilfe durchbrechen kann.

Wegen der besonderen Bedeutung der Klassengruppe für die Sprachbehinderten sehen wir gerade für diese Kinder die Sozialstruktur der Klasse und deren Normen »als ein psychohygienisches Problem« an (vgl. Lippitt/Gold, in: Weinert, 1968, S. 295 ff). In Anlehnung an die Empfehlung von Lippitt und Gold halten wir es für eine vorrangige Aufgabe — besonders des Sprachbehinderten-Lehrers — »Einstellungen und Gruppennormen hinsichtlich guter zwischenmenschlicher Beziehungen zu entwickeln« (a. a. O., S. 305). Dazu benötigt der Lehrer jedoch Informationen über die Sozialstruktur und die Normen seiner Klasse.

Ein Instrument zur Erfassung eines wichtigen Teiles dieses Normenkomplexes — der sozialen Einstellung — stellt der S-E-T dar, mit dessen Hilfe der Klassenlehrer Hinweise auf Besonderheiten in der Einstellung einzelner Schüler sowie das in der Gruppe (möglicherweise latent) wirksame Einstellungsgefüge erhält. Die so gewonnenen Aufschlüsse über Sozialstruktur und Normen müssen selbstverständlich er-

gänzt und relativiert werden durch andere Informationen des Lehrers über Anamnese, Milieueinflüsse und Verhalten des Schülers.

Je nach den pädagogischen Gegebenheiten wird dann im Einzelfall zu entscheiden sein, auf welche Weise die als förderungswürdig erachteten Einstellungskomponenten bei einzelnen Schülern, Teilgruppen oder der ganzen Klasse zu unterstützen sind. Das Wissen um die das Verhalten steuernden Einstellungsfaktoren in der Klasse erleichtert es also dem Pädagogen, Schwerpunkte zu setzen in seinen Bemühungen um ein gutes soziales Klima in der Gruppe, in der die Kinder — möglichst frei von gegenseitiger Unterdrückung — erlernen können, angemessen miteinander zu kommunizieren, d. h. auch Interessen- und Rollenkonflikte bewältigen zu können ohne übermäßige psychische Belastung durch irrationale Ängste oder übersteigerte Aggressivität.

Eine mögliche Schwierigkeit in der Einflußnahme des Lehrers sehen wir durch ein Teilergebnis unserer Untersuchung verdeutlicht: den hohen Ausprägungsgrad im Faktor »ana«. Wenn die Klasse in ihrer Einstellung tatsächlich Front macht gegenüber dem Lehrer, wird dadurch natürlich die Möglichkeit der lenkenden Einwirkung durch den Pädagogen auf die Gruppennormen eingeschränkt.

Der Lehrer, dessen Klasse ein Testergebnis mit hohem Mittelwert im Faktor »ana« erzielt, sollte mögliche Ursachen überdenken. Unter Umständen läßt sich die besonders »ana-soziale« Einstellung beim Schüler als Folge von Interpunktionsdifferenzen zwischen Lehrer und Schüler erklären.

Wir glauben, daß solche Beziehungskonflikte zwischen Lehrer und Schüler (Klasse) insbesondere entstehen können, wenn a) der Lehrer die Sozialstruktur und Normen seiner Gruppe zu wenig kennt oder berücksichtigt; b) der Erziehungsstil eine rationale Erfassung der Motivationen im Lehrer- und Schülerverhalten oder eine Verbalisation eigener Gefühle und die Einfühlungnahme in den anderen nicht zuläßt.

Wenn es stimmt, daß Beziehungskonflikte auf der mangelhaft ausgebildeten Fähigkeit des Sprachbehinderten zu richtiger Erfassung der Interpunktion in Kommunikationsabläufen beruhen — d. h. der Wahrnehmung von Schwerpunkten bzw. dem Erkennen von Ursache-Wirkung-Verhältnissen (»Verschiebung der Logik« [Hoepfner in Orthmann, 1969, S. 128]) — dann muß gerade der Sprachbehinderten-Pädagoge versuchen, durch eine Erziehung zur Kommunikationsfähigkeit dieses Defizit auszugleichen.

Wir können im Rahmen dieses Beitrags nur einige Aspekte der Unterrichts- und Erziehungsarbeit aufzeigen, die u. E. geeignet sind, die Schüler in ihrer Kommunikationsbereitschaft und -fähigkeit zu fördern.

a) Die Klasse ist wegen ihrer Bedeutung als Bezugsgruppe für den Sprachbehinderten wahrscheinlich das wichtigste Übungsfeld für das Erlernen sozialen Handelns. Unter sozialem Handeln verstehen wir sowohl das Verhalten von Individuen untereinander als auch die Interaktionen zwischen dem einzelnen und der Gruppe.

b) Da die Sprachbehinderten ihr soziales Verhalten vor allem an der Durchsetzung ihrer eigenen Interessen zu orientieren scheinen, muß der pädagogische Einfluß auf eine Veränderung der Kommunikationsstruktur hinwirken, so daß dem einzelnen immer wieder die Motivationen und emotionalen Bedürfnisse des anderen deutlich werden.

c) Dazu bedarf es von seiten der Lehrperson eines »sozial-integrativen Verhaltens« (Tausch, 1963, S. 83), das »weitgehend frei (ist) von Ausdrucksformen der Macht und Stärke« (a. a. O.). Dieser von Tausch detailliert beschriebene und mit

Beispielen für Konfliktverhalten dargestellte Erziehungsstil soll dem Kind modellhafte Verhaltensmuster vermitteln, die es in vergleichbaren Situationen übernehmen kann.

In diesen Verhaltensmustern des Pädagogen sollten u. E. (in Anlehnung an die Empfehlungen von Tausch) enthalten sein: die verbalisierte Motivation des eigenen Handelns; der Versuch, die Empfindungen und Verhaltensweisen des/der Schüler zu reflektieren und das Angebot zu einer kompromißhaften Konfliktlösung.

Eine solche Haltung des Pädagogen kann dem sprachbehinderten Kind helfen, sich von seiner übermäßig rangorientierten Einstellung gegenüber dem anderen zu lösen und seinen Gefühlen und Motiven mehr Verständnis entgegenzubringen.

d) In der Unterrichtsgestaltung muß der Lehrer außer den sprachtherapeutischen Aspekten auch den kommunikatorischen Bedürfnissen der einzelnen Schüler bei der Zusammensetzung von Kleingruppen beispielsweise oder im Verlauf von Klassengesprächen Rechnung tragen. Deshalb sollte u. E. auch jegliches Konkurrenzstreben vermieden werden zugunsten einer Atmosphäre der Kooperation und gegenseitigen Hilfe, um damit »jedem Schüler ein Gefühl für Wert und Gleichwertigkeit zu geben« (Dreikurs, 1969, S. 87).

e) Kommunikative Situationen können z. B. in Rollenspielen durchgeprobt werden, in denen die Beteiligten wegen des Spielcharakters keine ernsthaften Folgen möglichen Fehlverhaltens befürchten müssen und mit neuen Verhaltensformen experimentieren können. Auf diesem Wege kann man auch aktuelle Beziehungskonflikte im Spiel verdeutlichen und anschließend in der Gruppe diskutieren.

Schlußbemerkung

Hinsichtlich der Gültigkeit der vorgelegten Ergebnisse möchten wir betonen, daß sie noch faktoren- und varianzanalytisch abgesichert sowie durch Kontrolluntersuchungen bzw. Gegenüberstellung mit Ergebnissen aus Untersuchungen mit anderen Verfahren ergänzt werden müssen. Deshalb wären wir dankbar für Rückfragen, Diskussionsbeiträge oder Hinweise und würden auch gerne unser Datenmaterial (abgelocht und programmiert) für Vergleichsuntersuchungen zur Verfügung stellen.

Literatur:

- Bleidick, U.: Pädagogik der Behinderten. Berlin-Charlottenburg 1972.
Bloom, B. S.: Stabilität und Veränderung menschlicher Merkmale. Weinheim/Berlin/Basel 1971.
Dreikurs, R.: Psychologie im Klassenzimmer (3. Aufl.). Stuttgart 1969.
Hartley, E. L., und Hartley, R. E.: Die Grundlagen der Sozialpsychologie. Berlin 1969.
Hofstätter, P. R.: Gruppendynamik. Hamburg 1957.
Joerger, K.: Gruppentest für die soziale Einstellung S-E-T. Göttingen 1968.
Keese, A.: Das stotternde Kind und seine Behinderung in sozialpsychologischer Sicht. »Die Sprachheilarbeit« Heft 1/1972.
Knura, G.: Das sprachbehinderte Kind als potentieller Außenseiter in Kindergarten und Schule. »Die Sprachheilarbeit« Heft 2/1971.
Müller, R.: Sozialer Motivationstest (SMT 4 — 9). Weinheim/Berlin 1966.
Orthmann, W.: Zur Rehabilitierung der Sprachgeschädigten. »Die Rehabilitation« Heft 2/1968.
Orthmann, W.: Zur Struktur der Sprachgeschädigtenpädagogik. Berlin-Charlottenburg 1969.
Orthmann, W. (Hrsg.): Schulische Betreuung sprachbehinderter Kinder. Berlin-Charlottenburg 1972.
Tausch, A., und Tausch, R.: Erziehungspsychologie. Göttingen 1963.
Teumer, J.: Zur Struktur der Sonderschule für Sprachbehinderte. »Die Sprachheilarbeit« Heft 1/1972.
Watzlawick, P., (u. a.): Menschliche Kommunikation. Bern 1971.
Weinert, F. (Hrsg.): Pädagogische Psychologie. Köln/Berlin 1968.

Anschrift des Verfassers:

Arno Deuse, Sonderschullehrer, 28 Bremen, Tettenbornstraße 24.

Verhaltenstherapeutische Gesichtspunkte im Unterricht der Sprachbehindertenschule

0.1. Zur Situation der Schule für Sprachbehinderte

Innerhalb der relativ kurzen Entwicklungsgeschichte der Sprachbehindertenpädagogik zu einer eigenständigen erziehungswissenschaftlichen Teildisziplin wurde unseres Wissens nur zweimal der Versuch unternommen, dem »Bedürfnis nach einem klaren Aufriß des Arbeitsfeldes der Sprachheilschule« (K. Hansen, 1929, Vorwort)¹ zu entsprechen und »kritisch überschauend Bilanz zu ziehen« (W. Orthmann, 1969, S. 6)².

In Weiterführung der umgreifend erziehungswissenschaftlich orientierten Strukturanalyse der Sprachbehindertenpädagogik, und im besonderen der Sprachbehindertenschule, von W. Orthmann haben wir im Schuljahr 1971/72 am Institut für Sonderpädagogik an der PH Reutlingen eine Fragebogenuntersuchung zur schulischen Betreuung stotternder Kinder in der Bundesrepublik einschließlich West-Berlin durchgeführt. Von den zur Untersuchungszeit in Deutschland bestehenden 356 Sprachbehindertenklassen haben 147 — das sind 41 Prozent — die Fragebogen beantwortet.

Faßt man die Ergebnisse der Fragebogenerhebung zusammen, lassen sich folgende Fakten und Probleme akzentuieren:

1. Der bekannten Erscheinung entsprechend, daß die Mehrzahl der kindlichen Sprachstörungen entwicklungsbedingt und entwicklungsabhängig sind, d. h. mit zunehmendem Lebens- und Schulalter absolut gesehen abnehmen, bestätigt sich die erwartete pyramidenartige Grundstruktur des Aufbaus des Sprachbehindertenschulwesens. Die Schwerpunkte der sonderpädagogischen Fördermaßnahmen bei sprachbehinderten Kindern liegen in der Zeit vor der Einschulung und vor allem in den ersten Schuljahren.

Die Schule für Sprachbehinderte stellt demzufolge lediglich den Gipfel eines bereits in früher Kindheit ansetzenden stufenartigen und variantenreichen Rehabilitationssystems für Sprachgestörte dar.

Innerhalb der Schule für Sprachbehinderte hebt sich die Hauptschulstufe durch eine strukturelle Andersartigkeit von der Grundschulstufe ab. Mit dem 6. Schuljahr scheint eine neue Pyramide zu beginnen. Offensichtlich werden auf dieser Stufe nochmals stoßartig sprachgestörte Schulversager — fast ausnahmslos stotternde Schüler — in die Schule für Sprachbehinderte umgeschult.

2. Die besonderen Maßnahmen der Unterrichtsorganisation und Unterrichtsgestaltung in Verbindung mit speziellen sprachtherapeutischen Zugriffsweisen in der Schule für Sprachbehinderte scheinen einem Großteil der sprachbehinderten Schüler die Rückschulung in die allgemeinen Schulen zu ermöglichen. Nahezu 50 Prozent der sprachbehinderten Schüler können im Laufe der Grundschulzeit (nach etwa zwei Jahren) aus der Sprachbehindertenschule wieder ausgeschult und in die Normalschule zurückgegeben werden. Etwa 10 Prozent der sprachbehinderten Kinder bedürfen einer Umschulung in die Schule für Lernbehinderte.³

¹ K. Hansen, Die Problematik der Sprachheilschule. 1929.

² W. Orthmann, Zur Struktur der Sprachgeschädigtenpädagogik. 1969.

³ H. G. Zschocke, Sprachgestörte Kinder in der Tagesschule. In: Die Sonderschule, 1964, S. 20: Fast 50 Prozent der Stotterer und etwa 80 Prozent der Stammler können mit Erfolg aus den Klassen 1 — 4 entlassen werden. Untersuchung an der Leipziger Sprachheilschule.

Dieser Durchgangskarakter der Sprachbehindertenschule macht eine dichte curriculare Bindung und Nähe zur Grund- und Hauptschule erforderlich.

3. Die Definition der Schule für Sprachbehinderte als besondere Schule mit eigener Zielsetzung, eigenen Methoden und eigens ausgebildeten Lehrern stößt auf scheinbar unlösbare Schwierigkeiten infolge der vielfältig schillernden Heterogenität der sprachlichen Störungsbilder, und zwar nicht nur bezüglich der Artung und des Ausmaßes, sondern auch bezüglich der Häufigkeit und des Zeitpunktes des Auftretens, bezüglich der Verursachungs- und Entwicklungsbedingungen und insbesondere der konsekutiven Auffälligkeiten und Deviationen des Lern-, Leistungs- und Sozialverhaltens. Die Folge dieses heterogenen Bildes des zu betreuenden Personenkreises ist eine Vielfalt von Aufgaben- und Fragestellungen, von Theorien, Modellen und Konzepten, von Organisationsformen und speziellen sonderpädagogischen und therapeutischen Maßnahmen und Vorgehensweisen. Nicht einmal für die Stammler- oder Dysgrammatikerbehandlung, schon gar nicht für die Stottererbehandlung lassen sich einheitliche Gesamtkonzepte erkennen. Ein Gesamtkonzept mit integrierender Intentionalität scheint demzufolge für die Sprachbehindertenschule gar nicht möglich zu sein.
4. In der eben angedeuteten heterogenen Ausgangslage unserer Arbeit sehen wir den Hauptgrund für die Widerstände, die sich der Begründung einer sprachbehinderungsspezifischen Didaktik der Schule für Sprachbehinderte in den Weg stellen.
Auch bei Beschränkung der Erarbeitung einer störungsspezifischen Didaktik auf die schwer sprachbehinderten Kinder, deren Sprachstörungen günstigenfalls als besserungsfähig beurteilt werden — also die hochgradig Sprachentwicklungsverzögerten, die cerebralorganisch bedingten Sprachgestörten und die ausgeprägt störungsbewußt reaktiven Stotterer — bleibt die Schwierigkeit der Übertragung wissenschaftlicher Daten in die schulische und therapeutische Praxis infolge der komplexen Verflochtenheit von Sprache, Verhalten und Lernen insgesamt bestehen. Sprachstörungen, und hier schwere Sprachstörungen, werden durchweg von mehr oder weniger wirksamen Verhaltens- und Lernstörungen begleitet.
5. Die in der Fachliteratur wiederholt charakterisierte und reflektierte Doppelaufgabe des Lehrers in der Sprachbehindertenklasse, nämlich zu unterrichten und zu therapieren, kompliziert sich um so mehr, je spezifischer und das heißt je individueller und persönlicher er seine Praxis auffaßt.

0.2. Zur Verdeutlichung der Problematik

Häufige Unterrichtsbesuche und Gespräche mit Klassenlehrern machen immer wieder deutlich, daß die Kinder der Sprachbehindertenklassen neben ihren Sprachstörungen im Unterricht häufige und über den Unterricht hinausgehende überdauernde Verhaltensauffälligkeiten und Verhaltensstörungen zeigen.

Zu den symptomatisch und ätiopathogenetisch sehr unterschiedlichen Sprachstörungsformen und den damit einhergehenden unterschiedlichen Lernvoraussetzungen und Lernverhaltensweisen gesellen sich bei einer ganzen Reihe von Kindern die unterschiedlichsten Verhaltensformen.

Leider gibt es unseres Wissens keine einigermaßen verlässlichen und konkret statistischen Angaben über Häufigkeit — insbesondere über Häufigkeit bei den verschiedenen Sprachbehinderungen, Geschlechtern und Schuljahren — und über Artung von Verhaltensstörungen bei sprachgestörten Kindern. Man begnügt sich

damit, aus der Sprachstörung plausibel deduzierte Kommunikations- und Verhaltensstörungen anzunehmen, ohne daraus konkrete praktische Konsequenzen ziehen zu können.

Von der Notwendigkeit empirischer Erhebungen zu Verhaltensstörungen bei sprachgestörten Kindern abgesehen genügt es indessen für den praktizierenden Lehrer bereits, ein verhaltensauffälliges sprachgestörtes Kind in der Klasse zu haben, um mit Stör- und Konfliktsituationen häufiger konfrontiert zu werden.

In einer Untersuchung in Volks- und Realschulen registrierte Anne-Marie Tausch⁴ durchschnittlich 15 erzieherische Konfliktsituationen pro Unterrichtsstunde. Bezüglich der Bedingungen für Störverhalten im Unterricht vermutet sie Zusammenhänge mit

1. einem geringen Ausmaß an sprachlicher Kommunikation und
2. dem überwiegend reaktiven und rezeptiven Verhalten der Schüler im Unterricht.

In »Die Sprachheilarbeit« (1973, S. 65 — 83) berichtet Peter Keller⁵ eine Untersuchung zur sprachlichen Kommunikation bei sprachbehinderten Schülern und stellt fest:

1. Übendes Lesen und Schreiben umfassen nahezu ein Drittel der Zeit eines Schülers.
2. Das Zuhören liegt weit an der Spitze der Verhaltensweisen Sprechen, Schreiben, Hören und Lesen.
3. Eine aktive Sprachverwendung im Unterricht ist selten, die Sprechakte sind sehr kurz. Sprachbehinderte Kinder verbringen die meiste Zeit mit Zuhören und Schreiben.

Was nun die Frage der Reaktion des Lehrers auf Störsituationen und Störverhalten im Unterricht angeht, haben wir zunächst zu unterscheiden zwischen

1. Störsituationen, die mehr kollektiv bedingt sind, d. h. mehr oder weniger von der jeweiligen Gruppenstruktur und Gruppendynamik der einzelnen Klassen abhängen, und
2. Störverhalten je einzelner verhaltensauffälliger Kinder.

Unserer Auffassung nach sind kollektiv bedingte Störsituationen im Unterricht der Sprachbehindertenschule im Vergleich zu denen in den Normalschulen erheblich seltener, dafür aber verhaltensauffällige bzw. verhaltensgestörte (also emotional und sozial gestörte) Kinder bedeutsam häufiger.

Welche Möglichkeiten hat der Lehrer, um

1. solche Situationen im Unterricht zu vermeiden, die besonders dafür geeignet sind, Störverhalten anzuregen oder auszulösen? Gibt es Möglichkeiten der Prophylaxe oder gar griffige präventive Methoden, die die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Störverhalten im Unterricht reduzieren?
2. auftretendes Störverhalten wirksam zu beenden oder auszulöschen? Welche Lehrerverhaltensweisen wirken sich günstig aus bei passager auftretendem Störverhalten, welche bei sich tagtäglich wiederholendem Störverhalten?

⁴ A. Tausch, Besondere Erziehungssituationen des praktischen Schulunterrichts, Häufigkeit, Veranlassung und Art ihrer Lösungen durch Lehrer; eine empirische Untersuchung. In: Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie, 1958.

⁵ P. Keller, Sprachliche Kommunikation bei sprachbehinderten Schülern. In: Die Sprachheilarbeit, 1973, S. 65 — 83.

Kann man dem Lehrer der Sprachbehindertenschule für die Behandlung von verhaltensauffälligen sprachgestörten Kindern bestimmte verhaltenstherapeutische Methoden oder zumindest bestimmte Techniken der Verhaltensmodifikation empfehlen?

Die Bearbeitung dieser Fragestellungen verlangt ein — wenn auch stark verkürztes — Eingehen auf

1. die wichtigsten allgemein wissenschaftstheoretischen Grundaspekte der Verhaltenstherapie und auf
2. die wesentlichsten Merkmale der Arbeitsweise der Verhaltenstherapie.

1. *Die wichtigsten allgemein wissenschaftstheoretischen Grundaspekte der Verhaltenstherapie*

- 1.1. Definition

Verhaltenstherapie in der allgemeinsten Formulierung beinhaltet im Grunde alles, was auf Anwendung experimentell überprüfter psychologischer Prinzipien auf die Veränderung solcher Verhaltensweisen hinausläuft, die entweder als deviant (neurotisch) gelten oder aus einem anderen Grund als veränderungsbedürftig oder veränderungswürdig angesehen werden.

In solchem Verständnis kann Verhaltenstherapie als Theorie und Praxis psychologischer Verhaltensmodifikation bezeichnet werden.

Verhaltenstherapeutische Theorie läßt sich als verhaltenswissenschaftliches Theoriegerüst explizieren, das weit genug ist, um sowohl die verschiedenen Fälle als auch die verschiedenen Lerntechniken unter die gleichen theoretischen Konstrukte und operationalen Festlegungen einordnen zu können.

Verhaltenstherapeutische Praxis, also Verhaltensdiagnose und Verhaltensmodifikation, sollen den Anforderungen des Experiments genügen, d. h. planmäßige Herstellbarkeit, systematische Variierbarkeit, Kontrollierbarkeit der Bedingungen und Wiederholbarkeit.

- 1.2. Theoretische Grundlagen

Die wichtigsten theoretischen Grundlagen der Verhaltenstherapie sind zum einen alle Theorien und Hypothesen, die sich als Verhaltenstheorie zusammenfassen lassen, zum anderen alle Theorien, Hypothesen und Befunde der lernpsychologischen Forschung, also die Lerntheorie.

Die *Verhaltenstheorie* stellt die mehr allgemeine wissenschaftstheoretische Basis der Verhaltenstherapie dar. Sie läßt sich durch folgende drei Theoreme kurz charakterisieren:

1. Theorem der Objektivierbarkeit im Sinne der Beobachtbarkeit, Registrierbarkeit und Mitteilbarkeit,
2. Theorem der Milieuabhängigkeit im Sinne der besonderen Akzentuierung der Lernumwelt bei mehr oder weniger Miteinbeziehung der biologischen Determinanten des Verhaltens,
3. Theorem der Operationalisierbarkeit im Sinne der Erklärung von Entstehung und Aufrechterhaltung des Verhaltens auf experimentell nachvollziehbarem Wege (demzufolge von Verhaltensmodifikation als Experiment).

Die *Lerntheorie* liefert die mehr speziellen Grundlagen für Theorie und Praxis der Verhaltenstherapie. Ihr liegt die Annahme zugrunde, daß alles Verhalten inklusive

der devianten Verhaltensweisen Ergebnisse verschiedener Weisen des Lernens, die Behandlungsmethoden demgemäß als verschiedene Wege des Ver-Lernens (Dekonditionierens) oder des Neu-Lernens (Rekonditionierens) darstellbar sind.

Psychische Störungen beruhen auf erlernten sozialen Verhaltensmustern. Diese treten in den Bezügen des Individuums zu sich selbst und zu seiner Umwelt hervor und können durch Lerntechniken verändert werden.

1.3. Lerntheoretische Grundpositionen

Das Grundproblem für alle Lerntheorien besteht darin, daß vor allem jenes Verhalten erklärt werden muß, das nicht direkt biologischen Notwendigkeiten entspringt und biologischen Bedürfnisbefriedigungen dient. Die bisherige Lernforschung hat zwei Grundpositionen hervorgebracht:

1. S-R-theoretische Ansätze oder S-R-Theorien des Lernens.
2. Cognitionstheoretische Ansätze oder kognitive Lerntheorien.

Allen S-R-theoretischen Konzepten zur Erklärung des Lernens liegt die Grundannahme zugrunde, daß allein Reize geeignet sind, den Organismus zu aktivieren, zum Handeln zu stimulieren. Reize, die das innere Gleichgewicht stören, und Reize, die aufgrund von Erfahrung (oder des genetischen Plans) der Herstellung des Gleichgewichts dienen, sind die Motoren und Steuerungsinstanzen des Verhaltens. Voraussetzung des Konditionierens von Reaktionen (auch des sogenannten operanten Verhaltens) ist, daß diese an Reize konditioniert werden nach den Wirkmechanismen der Kontiguität und Verstärkung.

Cognitionstheoretische Vorannahmen zur Erklärung des Lernens gehen von der Prämisse aus, daß der Organismus ein autarkes regelkreisartig funktionierendes Aktivitätssystem darstellt, in dem bereits Programme, Pläne und Muster für Reaktions-Regulationen genetisch gespeichert sind. So beziehen sich z. B. gestalttheoretische oder informationstheoretische Ansätze weniger auf das Lernen von Reaktionen als auf die Aufnahme und Verarbeitung von Reizen oder Informationen, auf Spurenbildung, auf die Reaktivierung von Spuren und die Orientierung in Problemsituationen.

Der Hinweis auf diese unterschiedliche Basislage der vielen lerntheoretischen Varianten erscheint uns unbedingt beachtenswert, da in vielen Diskussionen Lerntheorien auf S-R-Theorien reduziert werden.

1.4. Die Verhaltensgleichung

Es ist andererseits richtig, daß fast alle verhaltenstherapeutischen Richtungen und Schulen, die lerntheoretisch begründet sind, das Verhalten in Reiz- und Reaktions-einheiten, also in S-R-Einheiten klassifizieren.

Indessen wurde die klassische S-R-Formel, auf der die Lernforschung der vergangenen 50 Jahre beruhte, immer mehr erweitert und umfaßt heute die folgenden fünf Hauptelemente:

$$S - O - R - K - C$$

- S Stimulus, Umweltsituation, innere Reizkonstellation, soziale Situation (virtuell oder real);
- O Organismus, biologische Ausstattung, Lernkapazität, Ermüdung, Lerngeschichte der Reaktion, individuelle Differenzen auf der trait-Ebene;
- R Reaktion, beobachtbares Verhalten, problemrelevantes Verhalten, Zielverhaltensklasse oder Zielreaktion in operanter oder responder Form auf motorischer, verbaler, kognitiver und physiologischer Ebene;

- K Konstante für die Beziehung zwischen einer Reaktionsklasse und deren Konsequenzen, Belohnungsmuster, Bekräftigungshäufigkeit, Verstärkungsplan, Selbstverstärkung, Fremdverstärkung;
- C Konsequenzen des Verhaltens für das Individuum oder/und seine Umwelt, Triebreduktion, Angstreduktion, Belohnung, Bestrafung, soziale Zuwendung, Aufhören einer schmerzhaften Reizung, Einstrom neuer Wahrnehmungsinhalte.

Mit diesen fünf Elementen haben wir die Bestimmungsstücke der Verhaltensgleichung von F. Kanfer⁶ markiert. Sie ermöglicht, sowohl den aktuellen Zustand eines Pb., seinen Ist- oder Jetztzustand Z 1 einschließlich seiner Bedingungsvariablen zu diagnostizieren als auch die therapeutische Zielstellung Z 2 einschließlich der notwendigen therapeutischen Maßnahmen zu beschreiben. Diese hypothetische Verhaltensgleichung trägt der lerntheoretischen Basis der Verhaltensmodifikation Rechnung: Reaktion R wird in Abhängigkeit von Umweltfaktoren und Organismus begriffen und geht darin als abhängige Variable ein. Die unabhängigen Variablen S, O, K, C sind aus diagnostischen Informationen zu bestimmen und werden im Verlauf der Therapie so manipuliert, daß Verhaltensänderungen in die gewünschte Richtung erfolgen. Dieses fiktive Bedingungsmodell des Verhaltens faßt alle Determinanten der Reaktion zum Zeitpunkt ihres Auftretens zusammen. Vorausgehende Bedingungen sind durch S und O, nachfolgende Bedingungen durch K und C symbolisiert.

Abb. 1: Verhaltensgleichung nach F. H. Kanfer

S	O	R	K	C
Stimulus	Organismus	Reaktion	Konstante für die Beziehung zwischen einer Reaktionsklasse und deren Konsequenzen	Konsequenzen des Verhaltens für das Individuum oder/und seine Umwelt
Umweltsituation	biologische Ausstattung	beobachtbares Verhalten		Triebreduktion
innere Reizkonstellation	Lernkapazität	problemrelevantes Verhalten	— Belohnungsmatrix	Angstreduktion
soziale Situation	Ermüdung	Zielverhaltensklasse oder Zielreaktion in operanter oder respondentener Form auf motorischer, verbaler, kognitiver und physiologischer Ebene	— Bekräftigungshäufigkeit	Belohnung
	Lerngeschichte der Reaktion		Verstärkungsplan	Bestrafung
	individuelle Differenzen auf trait-Ebene		Selbstverstärkung	soziale Zuwendung
			Fremdverstärkung	Aufhören einer unangenehmen Reizung
				Einstrom neuer Wahrnehmungsinhalte

1.5. Individuell funktional-analytischer Ansatz

Beschreibung und Erklärung von Sprach- und Verhaltensstörungen nach dieser Gleichung machen einen Rückgriff auf vorhandene Klassifikations- und Einteilungssysteme von Sprach- und Verhaltensstörungen überflüssig. In jedem einzelnen Fall

⁶ F. H. Kanfer, Verhaltenstherapie: Ein neues Theoriegerüst zur Lösung klinisch-psychologischer Probleme. In: Psychologie und Praxis, 1969.

von Sprach- und Verhaltensstörung geht es um eine ganz individuell gegebene funktionale Verhaltenseinheit zwischen Verhalten und sozialen Bedingungen. Erforderlich ist die Beschreibung des beobachtbaren Verhaltens, nicht eine Nennung eines durch Konvention festgelegten Syndroms. Geht es z. B. um ein schwer motivierbares Kind, sollte man sich nicht an den Schwierigkeiten orientieren, die der Lehrer oder der Therapeut berichtet, sondern die Art und Weise beschreiben, wie das Kind auf das Verhalten dieser Bezugspersonen reagiert.

Ebenso individuell wie die Beschreibung des Verhaltens, dessen Verstärker und Konsequenzen, muß die Planung und Realisierung der Therapie sein. In der Therapie werden die unabhängigen Variablen in ihrer funktionalen Qualität und damit indirekt das symptomatische Verhalten verändert.

2. Die wesentlichsten Merkmale der verhaltenstherapeutischen Praxis

Diese lassen sich am deutlichsten anhand einer Aufgliederung des Arbeitsflusses in verschiedene Phasen und Arbeitsschritte aufzeigen:

2.1. Phase 1: Verhaltensdiagnose

Die Ziele der Diagnostik innerhalb der Verhaltenstherapie können wie folgt zusammengefaßt werden:

1. Bestimmung der behandlungsrelevanten Verhaltensweisen,
2. Feststellung der funktionellen Verbindungen zwischen den behandlungsrelevanten Verhaltensweisen,
3. Aufzeigen der Möglichkeiten für eine Verhaltenstherapie bei Berücksichtigung von Umweltsituation, biologischer Ausstattung, u. a. m.,
4. Beschreibung der Möglichkeiten und Grenzen für die Anwendung verschiedener Methoden und Techniken der Verhaltenstherapie.

Die Verhaltensdiagnose kann in die folgenden Arbeitsschritte, die in engem Zusammenhang miteinander stehen, artikuliert werden:

1. Aufnahme der Eingangsdaten oder Vorinformationen.
2. Datenerhebung über das Verhalten des Pb. und seiner Bezugspersonen (Eltern, Lehrer, Mitschüler). Die dazu zur Verfügung stehenden Methoden sind die freie und systematische Verhaltensbeobachtung, das verhaltensanalytische Interview mit dem Pb. und seinen Bezugspersonen, u. U. auch spezielle Tests.

3. Datenanalyse:

- Analyse der zum in Frage stehenden Verhalten des Pb. und zum Verhalten seiner Bezugspersonen erhobenen Daten;
- Bewertung der problematischen Reaktionen nach Häufigkeit, Intensität, Dauer, Latenzzeit in exzessive oder defiziente Verhaltensweisen;
- Beschreibung der Reizkontrolle, d. h. der Situationen, in denen diese problematischen Verhaltensweisen auftreten, der Fakten, die für das abweichende Verhalten verantwortlich sind;
- Beschreibung der Verstärkung, d. h. der Konsequenzen der problematischen Verhaltensweisen für den Pb. und damit der Variablen, die das problemrelevante Verhalten aufrechterhalten;
- Beschreibung des Verstärkungsplans, nach welchem das auffällige Verhalten bekräftigt wird;
- Darstellung der Lerngeschichte des zu modifizierenden Verhaltens;

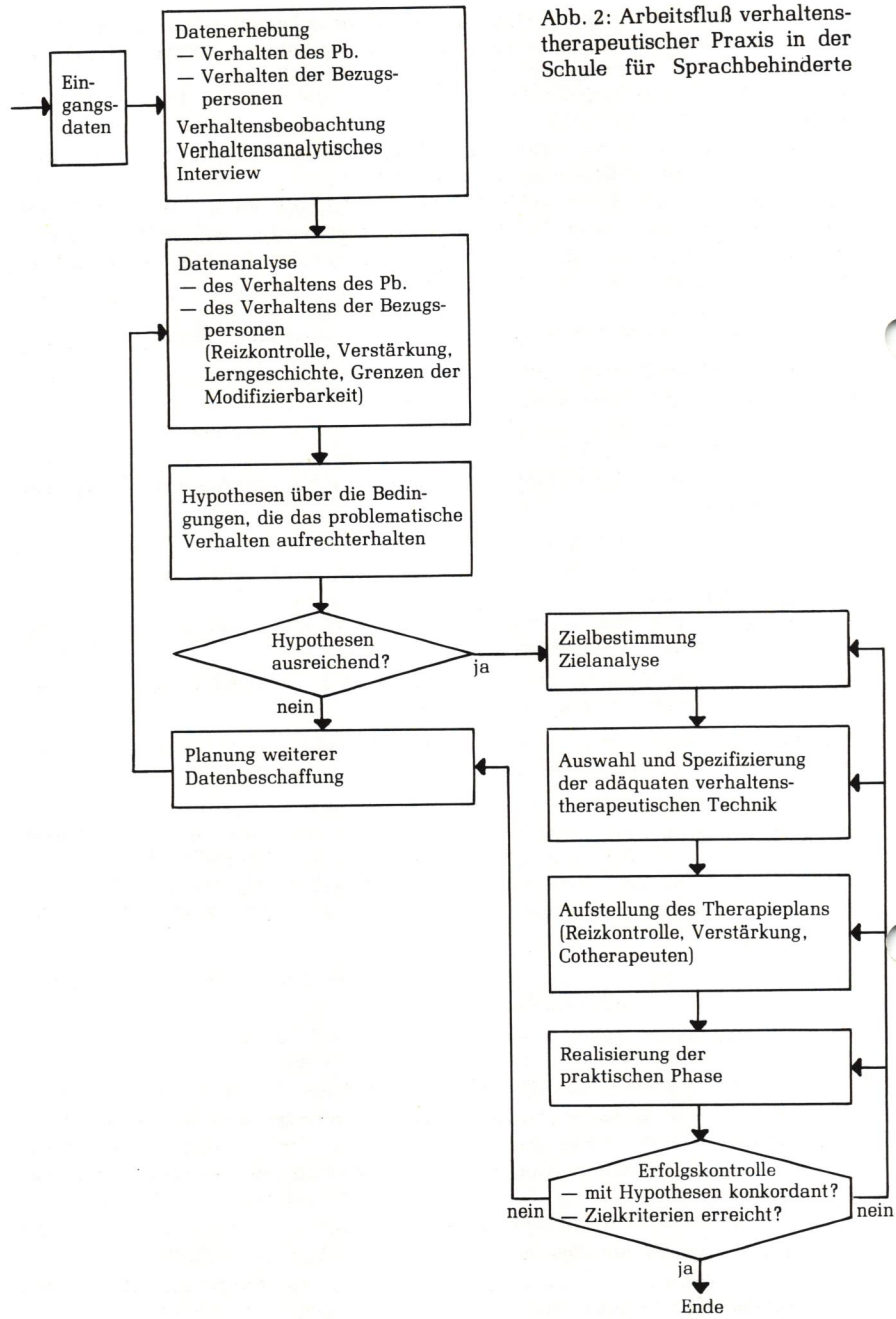


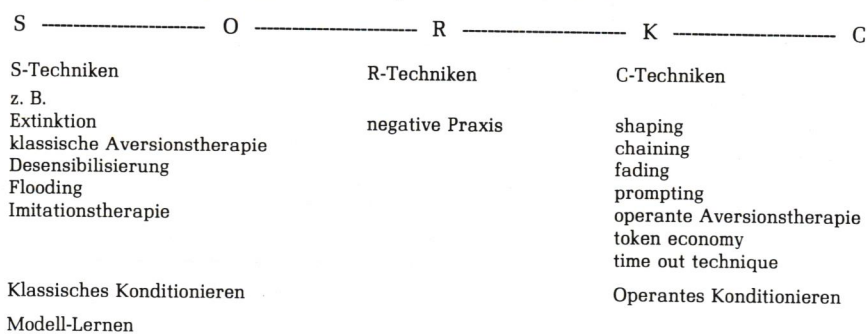
Abb. 2: Arbeitsfluß verhaltens-
therapeutischer Praxis in der
Schule für Sprachbehinderte

- Angabe der Grenzen der Modifizierbarkeit des Verhaltensrepertoires bei Beachtung der biologischen Ausstattung und soziokulturellen Umgebung des Pb.
- 4. Formulierung von Hypothesen über die Bedingungen, die das problematische Verhalten aufrechterhalten, und anschließend
- 5. Entscheidungsstation, an welcher die Zulänglichkeit der aufgestellten Hypothesen für die Zielbestimmung und Zielerreichung befragt wird. Im Falle negativer Entscheidung wird erneutes Durchlaufen einer Phase breiterer und differenzierterer Datenbeschaffung notwendig. Bei positivem Ausgang der Hypothesenprüfung kann
- 6. die Zielbestimmung mit gründlicher praxis-kritischer Zielanalyse erfolgen. Welche Verhaltensweisen können modifiziert werden? In welcher Reihenfolge müssen die problematischen Verhaltensweisen angegangen werden? Mit welcher Dringlichkeit muß das Problemverhalten modifiziert werden? Welche Verhaltensweisen können gleichzeitig modifiziert werden?
- 7. Auswahl und Spezifikation der adäquaten verhaltenstherapeutischen Technik oder verhaltensmodifizierenden Methode bzw. Methodenkombination.

Die bisherige verhaltenstherapeutische Praxis hat zu einem Repertoire bewährter methodischer Grundformen geführt, das ebenfalls mit Hilfe der Kanferschen Verhaltensgleichung systematisiert werden kann:

1. S-Techniken — 2. R-Techniken — 3. C-Techniken

Abb. 3: Übersicht der verhaltenstherapeutischen Methoden



2.2. Phase 2: Verhaltensmodifikation bzw. praktische Phase

1. Aufstellung des Therapieplans, der jeweils für den Einzelfall zu entwerfen ist und konkrete Angaben über Reizkontrolle, Verstärkung, Verstärkungsplan, eventuelle Mitwirkung von Cotherapeuten, zeitliche Anordnung der Einzelsitzungen usw. enthalten soll.
2. Realisierung der praktischen Phase mit Protokollieren des jeweiligen Verlaufs und fortgesetzter Datenerhebung.
3. Erfolgskontrolle, die aufgrund der aufgestellten Zielhypothesen und Zielkriterien Intersubjektivität beansprucht.

3. Konkretisierung der verhaltenstherapeutischen Grundaspekte und Vorgehensweise in der Schule für Sprachbehinderte an einem Beispiel der Behandlung eines stammelnden und konzentrationsgestörten Kindes

Die Abbildung 4 zeigt im oberen Abschnitt »Z 1 und Bedingungshintergrund« die Ergebnisse der diagnostischen Phase, strukturiert mit Hilfe der Bestimmungsstücke der Kanferschen Verhaltensgleichung.

Es handelt sich um einen 7jährigen stammelnden und stark konzentrationsgestörten Jungen der 1. Klasse einer Sprachbehindertenschule.

Bei S: umgangssprachliche Situationen,

R: z und s werden in der Umgangssprache häufig verwechselt, also z/s (ersetzt),
z. B. sehn — zehn, Sirkus — Zirkus,

bei S: Lautprüfung,

R: z und s werden isoliert richtig artikuliert.

bei S: Vorsprechen von richtigen und falschen z und s in Lautketten (Silben, Wörtern und Sätzen),

R: macht nicht mit, hört nicht aufmerksam zu, lenkt dauernd ab, fragt dazwischen, will herumlaufen und äußert: »Das kann ich nicht!«, verwechselt z und s beim Hören und Sprechen von Lautketten (Silben, Wörtern und Sätzen).

An relevanten organismischen Variablen ließen sich ermitteln: Vgl. Spalte O!

Folgen der Sprach- und Verhaltensstörungen sind: Vgl. Spalte C!

Das Zustandekommen dieser funktionalen Beziehung von R — C wird durch K erklärt: Vgl. Spalte K!

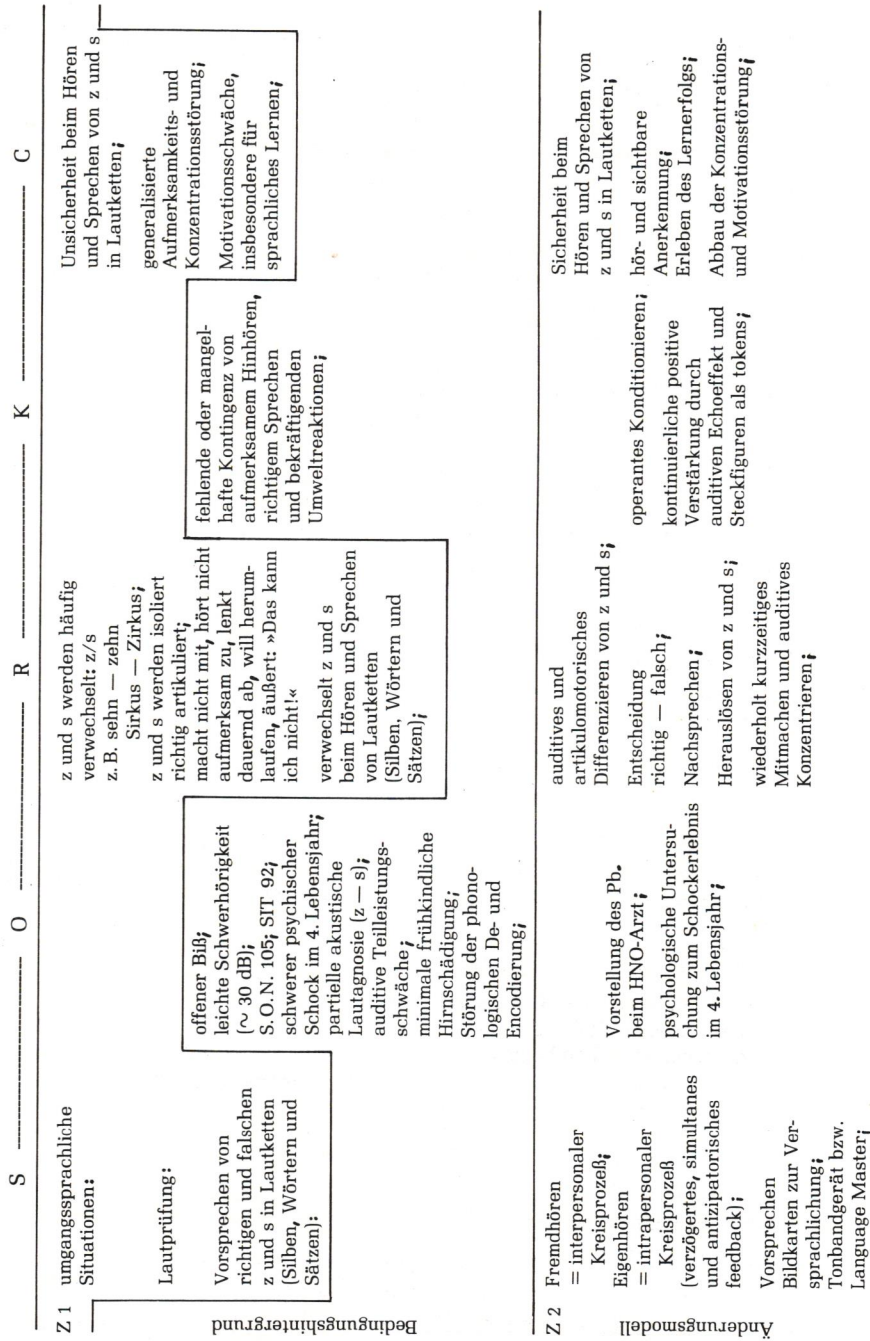
In der unteren Hälfte der Abbildung werden die Z2-Hypothesen und das entsprechende Änderungsmodell skizziert.

4. Schlußfolgerungen

Abschließend lassen sich die folgenden thesenartigen Aussagen zusammenfassen:

1. Die Verhaltenstherapie als weitgefaßtes Theorie- und Praxissystem erhebt den Anspruch auf Wissenschaftlichkeit, die mit experimenteller Methodik identifiziert wird. Verhaltens- und Sprachstörungen werden zu methodischen, operationalen Begriffen.
2. Der verhaltenstherapeutische Ansatz verzichtet auf überkommene Klassifikationen und Syndrometiketten für Verhaltensstörungen und Neurosen zugunsten größerer Spezifität der erhaltenen Beobachtungsdaten für den direkten Gebrauch beim therapeutischen Eingriff.
3. Die Verhaltenstherapie ist geeignet, alle Verhaltensstörungen inklusive Sprachstörungen auf der Verhaltensebene zu beschreiben, zu erklären und zu behandeln. Insbesondere ermöglicht der verhaltenstherapeutische Ansatz im Sinne Kanfers eine an den Einzelfall optimal adaptierte Fallbeschreibung, Fallanalyse und Fallbehandlung.
4. Im Vordergrund stehen die Beobachtungs- und Behandlungsmethoden, die der Heterogenität interindividueller Differenzen der Pbn. entsprechen, Persönlichkeitsvariablen auf seiten des Therapeuten — die sicherlich immer mit einfließen — so weit wie möglich kontrollieren sollen.
5. Die verhaltenstherapeutischen Methoden sind weitgehend objektiv, kontrollier-

Abb. 4: Konkretisierung der verhaltenstherapeutischen Grundaspekte und Vorgehensweise in der Schule für Sprachbehinderte an einem Beispiel der Behandlung eines stammelnden und konzentrationsgestörten Kindes



bar und nachvollziehbar und als solche eigentlich von jedermann erlern- und anwendbar.

6. Für den Lehrer bedeutet eine Übernahme verhaltenstherapeutischer Gesichtspunkte einerseits Bereitschaft zu mehr Bewußtheit und besserer Kontrolle des eigenen Tuns, andererseits eine Zunahme an Flexibilität und Variabilität seines Verhaltens.

Literatur:

- Hansen, K.: Die Problematik der Sprachheilschule. 1929.
Kaminski, G.: Verhaltenstheorie und Verhaltensmodifikation. 1970.
Kanfer, F. H.: Verhaltenstherapie: Ein neues Theoriegerüst zur Lösung klinisch-psychologischer Probleme. In: Psychologie und Praxis. 1969, S. 13.
Keller, P.: Sprachliche Kommunikation bei sprachbehinderten Schülern. In: Die Sprachheilarbeit. 1973, S. 65 — 83.
Orthmann, W.: Zur Struktur der Sprachgeschädigtenpädagogik. 1969.
Pongratz, L. J.: Lehrbuch der Klinischen Psychologie. 1973.
Schulte, D.: Der diagnostisch-therapeutische Prozeß in der Verhaltenstherapie. In: Bregelmann und Tunner (Hrsg.): Verhaltenstherapie. 1973, S. 28 — 39.
Tausch, A.: Besondere Erziehungssituationen des praktischen Schulunterrichts, Häufigkeit, Veranlassung und Art ihrer Lösungen durch Lehrer; eine empirische Untersuchung. In: Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie. 1958.
Zschokke, H. C.: Sprachgestörte Kinder in der Tagesschule. In: Die Sonderschule. 1964.

Anschrift des Verfassers:

Dipl.-Psych. Otto Braun, Prof. an der Pädagogischen Hochschule Reutlingen,
Fachbereich VI (Sonderpädagogik), 7 Stuttgart 70, Erisdorferstraße 25.

Für die Sprachheilschule (im Aufbau) in Norderstedt
(postalisch und verkehrsmäßig Nordrand Hamburg)

— vorhanden: Grundschulbereich und zwei Ambulanzen, vollständige moderne apparative Ausrüstung für Diagnose und Therapie von Sprachhörstörungen —

suchen wir für Sprachhörgestörte

einen **Fachpädagogen** (A 13/StudRat beginnend)
und eine **Logopädin** (BAT V c/b)

die ihr Fachgebiet beherrschen, Einsatzbereitschaft mitbringen und mit Kindern und Eltern konsequent aber freundlich und einführend umgehen können.

Dienstherr: Kultusministerium / Landesschulamt Schleswig-Holstein.

Bitte, richten Sie ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an den Leiter der Sprachheilschule, 2 Norderstedt 2, Am Böhmerwald 60.

Telefon (040) 5 24 66 88 und 5 22 55 44

StudDir. Konrad Leites, Fachpädagoge für Hör-, Stimm- und Sprachgestörte

Persönlichkeitsintegrierte Sprachbehindertendiagnostik bei Geistigbehinderten

(Zum Beitrag von A. Grunwald: Schwierigkeit bei der Definition und Diagnose
»Geistiger Behinderung«. In: Die Sprachheilarbeit 19/1974 (6), S. 181 — 190.)

A. Grunwald legt im oben genannten Beitrag Schwierigkeiten der Behinderungsdefinition wie der Sprachbehindertendiagnostik bei Geistigbehinderten bloß, die in gebotener Kürze Bekräftigung und Ergänzung verdienen, wobei der Schwerpunkt »Diagnostik« angezielt wird.

1. Hilfebezug von sonderpädagogischen Diagnosen

Die genannten Klagen Grunwalds besonders zur desolaten sonderpädagogischen Diagnostik bei Geistigbehinderten erhalten ihr besonderes Gewicht als Erschwerung »sehenden Helfens«. Sonderpädagogische Diagnostik ist der fachgerechten pädagogischen Hilfestellung zugeordnet; sie will Entscheidungshilfen für fachgerechtes sonderpädagogisches Handeln vermitteln. So muß man hierbei Diagnostik und pädagogische Hilfestellung als Einheit sehen und kann das eine vom anderen nicht trennen. So läßt sich ohne Übertreibung formulieren, daß fachbezogene Hilfe mit entsprechender Diagnostik beginnen muß, damit behinderungsspezifische (pädagogische) Hilfe möglich ist.

Solche Einsichten werden unter dem Druck der Praxis vielfach unbeachtet gelassen. Solche Forderungen werden gerade unter dem Druck von Hilfeerwartungen unterlaufen. Auch bei nebenamtlicher sprachheilpädagogischer Tätigkeit sollte es nicht zu Diagnoseverkürzungen zugunsten der pädagogischen Hilfestellung kommen: »Die begrenzte Zeit eines ambulant arbeitenden Sprachheilpädagogen engt die diagnostische Arbeit mit Rücksicht auf therapeutische Maßnahmen ein (Grunwald, a. a. O., S. 181). Solche Tätigkeitseinsparungen unsererseits wirken sich u. U. in Richtung Einsparungen von sprachheilpädagogischem Fachpersonal aus und verhindern, daß ein Sprachheilpädagoge in einer vorschulischen Einrichtung bei Geistigbehinderten hauptamtlich eingesetzt wird, was bei größeren Einrichtungen dieser Art an sich gefordert werden müßte.

2. Multidisziplinäre Diagnostik

Die vielfach beschworene multidisziplinäre Abklärung der Hilfebedürftigkeit ist gerade bei Geistigbehinderten mit erheblich reduzierten Entfaltungschancen zwecks Vermeidung von Hilfeunergiebigkeit oder störender Fehlhilfe von besonderer Dringlichkeit. Man denke nur an Schwierigkeiten differentialdiagnostischer Abgrenzung von geistiger Behinderung gegenüber symptomähnlichen Behinderungen wie Seelentaubheit, audiogene und psychogene Taubheit, Autismus u. ä. Für die Dringlichkeit plurifakultativer differentialdiagnostischer Bemühungen spricht gerade das von Grunwald vorgetragene Fallbeispiel (S. 187) mit verspätet erkanntem psychogenem Mutismus.

Beim Geistigbehindertenpädagogen sollte die Initiative zur Diagnosevervollständigung liegen, was nicht ausschließt, daß auch ein Spezialdiagnostiker Initiativen zu ergänzenden Abklärungen unternimmt, gerade weil seine Sicht die Dringlichkeit spezieller Abklärung besonders nahelegt. Zweifellos sollte es zur Vermeidung von Fehldiagnosen bei Geistigbehinderten auch Standarddiagnoserichtungen geben, die auch unter dem Aspekt übergreifender oder nebengeordneter Entwicklungsstörfunktion zu verfolgen wären, wie Psychodynamik, Sensorik, Motorik, Affektivität, Kontakt,

Kognition, Sprache, Selbststeuerungs- und Selbsthilfefähigkeit, und das jeweils unter genetischen, physiologischen und milieumäßigen wie erziehlichen Störwirkungen. Dem Sprachbehindertenpädagogen müssen auch Anamneseerhebungen mit den optimalen Informanten möglich und erstrebenswert sein, um die Entstehungsbedingungen der Sprachaufbau- und Kontaktsituation im Konnex mit der Gesamtentwicklung überschauen zu können und noch wirksame und dabei steuerbare Störfaktoren möglichst unwirksam machen zu können, soweit möglich in Kooperation mit anderen Fachleuten der Geistigbehindertenhilfe.

3. Situative Untersuchungsschwierigkeiten

Diagnostische Schwierigkeiten bei Geistigbehinderten erschöpfen sich nicht nur in solchen der Diagnoseorganisation, sie beherrschen die Situation selbst und machen spezielle Überlegungen und Formen nötig. Auf einige Besonderheiten darf hingewiesen werden:

- Am Anfang der sonderpädagogischen Diagnostik bei Geistigbehinderten stehen gewöhnlich Beobachtung und Kontaktnahme, letztere etwa durch Mitspielen, durch helfendes Mitagieren. Auch hierbei muß man auf Ablehnung gefaßt sein und benötigt u. U. die eingliedernde Kontaktebnung durch akzeptierte Bezugspersonen.
- Der Kontakt läuft — wie erwähnt — über mögliche gemeinsame Handlungen und manipulierbare Gegenstände mit mehr oder minder großem Bekanntheitscharakter, um von hier aus spezielle Untersuchungsrichtungen anzusteuern (vgl. Atzesberger 1970, S. 46 f.).
- Unterbrechungen und Neuansätze, aber auch Unterstützung durch protokollierende Assistenten gehören zur diagnostischen Alltagssituation bei Geistigbehinderten.
- Zu bedenken ist aber auch die Vorläufigkeit der Ergebnisse von Erstuntersuchungen bei sehr jungen Kindern, soweit nicht offenkundige Reaktionsformen und Befunde vorliegen. Damit bleiben solche Erstbefunde bis zur endgültigen Klärung ergänzungs- und präzisionsbedürftig. Und hierbei hat eine Teildiagnose »generelles Stammeln« als »Durchgangsdiaagnose« zu späteren partiellen Formen durchaus Berechtigung.
- Kontrolluntersuchungen gehören damit zum unverzichtbaren diagnostischen Bestand, sei es zur Diagnosepräzision, sei es zur Kennzeichnung von Fortentwicklungen bzw. Fortschritten.
- Als positive Besonderheit der Diagnostik Geistigbehinderter darf ich auch die vielfache Bereitwilligkeit der Eltern zu diagnostischer Kooperation herausstellen, die unseren Anleitungen gemäß »Sprachmaterial« beibringen, vielleicht sogar auf Tonband, Kassette oder Tagebuch gespeichert. Hieraus lassen sich Beurteilungsergänzungen zu Stimmgebung, Lautbildung und Artikulation, zu Wortschatz- und Inhaltpräzision bzw. -variabilität, zu grammatischsyntaktischen und gedanklichen Verfügungsfähigkeiten gewinnen.
- Auch dort, wo standardisierte Tests fehlen — so besonders bei noch nicht eindeutig provozierbaren oder deutbaren Verhaltensweisen — bleibt für den Sonderpädagogen die Aufgabe der Suche nach Entscheidungshilfen bestehen, wobei noch intensiver Beobachtung, informelle Verfahren, anamnestische Erhebungen — und kollegialer Austausch von Befunden (!) als Entscheidungshilfen genützt werden müssen.

4. Sprachbehindertendiagnostische Verfahren

Um überhaupt die sprach- und kontaktdiagnostischen Lücken bei Geistigbehinderten aufzudecken, wären zunächst die relevanten Diagnoserichtungen festzustellen. Anschließend müßte man sich entscheiden, welche Diagnoserichtungen mit besonderer Vordringlichkeit mit standardisierten Verfahren zu versorgen wären.

Auf dem recht unterentwickelten Gebiet der Sprachbehindertendiagnostik gilt es speziell für die Sprachdiagnostik Geistigbehinderter erst noch Grundlagen und Verfahren zu entwickeln. *Grunwald* verweist besonders auf die Entwicklung laut- bzw. artikulationsdiagnostischer Verfahren für Geistigbehinderte unter Auswertung bestehender Bildwortverfahren (z. B. von *Kluge, Metzker* u. a.). Schon bisherigen Entwicklern artikulationsdiagnostischer Verfahren auf Bildbasis hätte eine Analyse des bemerkenswerten Verfahrens »The Templin—Darley Tests of Articulation« (von *Mildred C. Templin* und *Frederic L. Darley*, The University of Iowa 1964) erhebliche weiterführende Anregungen geboten, weshalb er kurz vorgestellt werden darf. Der Test ist zweiteilig: Die ersten 50 Aufgaben (anhand von Bildvorlagen) dienen der Grobsichtung der Lautbildungsfähigkeit. Er stellt ein »Screening«-Verfahren dar. Der Gesamttest umfaßt 176 Aufgaben und wird als »Diagnostic Test« bezeichnet. Interessant sind die differenzierten Leistungsnormen: es bestehen Geschlechts- und sozialschichtspezifische Gruppennormen (in Form des arithmetischen Mittels und der jeweiligen Standardabweichung) für die Altersstufen 3;0 bis 8;0 bei Halbjahresschritten von 3;0 bis 5;0, und das sowohl für den Screening-Teil wie für den Gesamttest. Was hier noch fehlt, ist die Erarbeitung von Standardwerten für einzelne Laute oder Lautgruppen. Im übrigen müßte erst noch der Lauterwerb bei Geistigbehinderten erfaßt und unter phonetischen Gesichtspunkten (etwa Lautaufbautheorie von *Jakobson* — Kontrasttheorie) auf die strukturelle Systematik hin untersucht werden, damit das Lautspracheniveau des einzelnen bestimmt werden kann (vgl. *H. J. Scholz*, 1974, S. 145 ff.).

Kein Sprachbehindertendiagnostiker sollte allerdings den erheblichen Umfang an Teiltests aus Testbatterien übersehen, wie sie etwa Entwicklungs- und Intelligenztests mit Aufgaben für die Kleinkindstufe anbieten, die zum mindesten als informelle Verfahren bereichs- und niveaumäßige Grobabgrenzungen erlauben. Beispiele aus dem Wiener Entwicklungstest (*Ch. Bühler, H. Hetzer*) mögen Hinweise auf die diagnostische Ergiebigkeit bieten:

- Verstehen eines Befehls, Altersstufe 1;6 — 2;0,
- Benennen von Gegenständen, Altersstufe 1;6 — 2;0,
- Sprechen von abwesenden Dingen, Altersstufe 2;0 — 3;0.

(Weitere Beispiele bei *Atzesberger*, 1970, S. 56 ff.)

Schlußbemerkung

Die Sprachbehindertendiagnostik bei Geistigbehinderten untersteht noch recht vielseitig einengenden Bedingungen, denen auf mehreren Aktivitätsebenen begegnet werden müßte.

Es gilt durchaus erst noch standardisierte Tests zu erarbeiten, andere zu erweitern, was für die Zwischenzeit eine besonders intensive Ausbildung zu Aufbau, Durchführung, Auswertung und Interpretation informeller Verfahren voraussetzt; denn zweifelsohne sind informelle Tests schwieriger zu interpretieren als standardisierte. Andererseits sollten sich besonders sonderpädagogische Hochschulinstitute verstärkt der Entwicklung und Eichung entsprechender Untersuchungsverfahren widmen.

Daneben muß es auch der Praktiker verstehen, vorhandene Verfahren (besonders informeller Art) einzusetzen und gegebene Informationsquellen (Eltern der Kinder) hilfeergiebig auszuschöpfen.

Schließlich sollte dem Geistigbehindertenpädagogen aller entsprechenden Einrichtungen vom Kindergarten bis zu Berufseingliederungsinstitutionen die Rolle des Verantwortlichen auch für vollständige sonderpädagogisch-diagnostische Unterlagen geläufig sein, so daß dem Sprachbehindertenpädagogen die fachspezifischen Befunde als »Entscheidungshilfen« zur Verfügung stehen, falls man nicht den Weg auch zusätzlicher Information bei Teambesprechungen geht.

Da auf den angesprochenen Kompetenzebenen die Gefahr der Minderung von Hilfeeffizienz bei Belassung der angesprochenen Diagnostikschwierigkeiten bei Geistigbehinderten einsichtig genug ist, sollte zum mindesten die Bereitschaft zur Verbesserung der sonderpädagogischen Diagnostiksituation Allgemeingut sein, was besonders bei Langzeitvorhaben wie z. B. Testentwicklung nicht ausschließt, daß von seiten entsprechender Fachverbände Arbeitsgruppen ins Leben gerufen werden.

Literatur:

- Atzesberger, M.: Sprachaufbauhilfe bei geistig behinderten Kindern. 2. Aufl. Berlin 1970.
Atzesberger, M.: Erfahrungen bei psychodiagnostischer Mithilfe in einer Lebenshilfebildungsstätte. Lebenshilfe 5/1966, S. 189 — 193.
Bühler, Ch., Hetzer, H.: Kleinkindertests. 2. Aufl. München 1953.
Scholz, H.-J.: Zum phonetischen Aspekt des Spracherwerbs und dessen Bedeutung für die Dyslalie. Die Sprachheilarbeit 19/1974, S. 145 — 152.

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. Michael Atzesberger, Psychologisches Seminar der Erziehungswissenschaftlichen Hochschulabteilung Koblenz, 54 Koblenz, Rheinau 3 — 4.

Umschau und Diskussion

Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde 50. Jubiläums-Jahrestagung 10. Mai 1975, Wiesbaden

Nach einer Mitteilung der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde sind für den Vormittag folgende Referate vorgesehen:

Überblick zur Geschichte der Gesellschaft. Möglichkeiten und Grenzen der Psycho-Linguistik unter besonderer Berücksichtigung des Prozesses der Spracherlernung (Gipper). Hirnorganisch und psychologisch bedingte Sprachstörungen aus kinderpsychiatrischer Sicht (Bosch). Kinder-neuropsychiatrische Differentialdiagnostik von Teilleistungsschwäche in der Sprachproduktion und Körpermotorik (Graichen). Die Relevanz der Psycholinguistik für die Phoniatrie (Gundermann). (Vgl. hierzu Vorankündigung Heft 1/1975.)

Verband Deutscher Sonderschulen e. V. Bundeskongreß

für Sonderpädagogik 1975 in Berlin:
»Der Behinderte in verschiedenen
Gesellschaftssystemen«

21. Mai 1975, Kongreßhalle:
Festveranstaltung mit Vorträgen.

Kanter, Köln: Sonderpädagogik und Aufgaben internationaler Kommunikation

Heller, Basel: Heilpädagogik in der Schweiz

Hermelin, Cobham: Die Erziehung geistigbehinderter Kinder in England

Lányi, Budapest: Gegenwärtige Lage und Perspektiven der ungarischen Heilpädagogik

Scholz, Reutlingen: Die Logopädie im System der sowjetischen Defektologie

Solarowa, Hannover: Das Sonderschulwesen in der CSSR

22. und 23. Mai 1975: Hauptversammlung

Der Sprachheilpädagoge. Hrsg.: Österr. Gesellschaft für Sprachheilpädagogik, 1170 Wien, Kindermannngasse 1.

6. Jg., 1974, Heft 3. Gero Bauer: Der Sprachlaut in neuerer phonetischer Sicht, S. 2 — 11; Imre Wacha: Über die Kennzeichen des akustischen Stils und Charakters der Rede, S. 11 — 20; Michael Hoshiko: Voiceprint Identification, S. 21 — 24; Eva Muray: Logopädische Sprachtherapie mit Fingerhut-Puppenspiel bei verzögerter Sprachentwicklung, S. 25 — 33; August Bohny: Das Sprachheilwesen in Basel, S. 34 — 39; Walter Elstner: XVI. Kongreß der Internat. Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie, S. 39 — 43.

6. Jg., 1974, Heft 4. Ilse Homolka: Die Gruppentherapie — eine wichtige Hilfe bei der Behandlung sprachgestörter Kinder, S. 1 — 15; Hedwig Sulser: Die Sprachbehandlung nach den Grundsätzen der Schweizer Arbeitsgemeinschaft für Logopädie (SAL) unter besonderer Berücksichtigung der Sprachheilkindergärten, S. 16 — 26; Hannes Aschenbrenner: Bemerkungen zur Technologie in der Sprachheilpädagogik, S. 27 — 31; Walter Elstner: 50 Jahre Internationale Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie (IALP), S. 31 — 34. *Wiechmann*

Geert Lotzmann (Hrsg.): Sprach- und Sprechnormen — Verhalten und Abweichung. Julius Groos Verlag, Heidelberg 1974.

Der von Geert Lotzmann herausgegebene Tagungsbericht der 7. Regionaltagung des Inzifikofener Kreises ist ein verdienstvolles Unterfangen. Die dort jährlich sich versammelnden Sonderpädagogen, Logopäden, Phoniater und Psychologen haben sich allmählich eine Plattform verschafft, von der aus sehr beachtliche Ausführungen sprachrehabilitativen Charakters kommen.

Es geht diesmal um die Norm und die Normenproblematik. Das Beziehungsverhältnis Sprach- und Sprechnorm zu Gegenwartssprache und Gegenwartssprechen hat ein lebenswichtiges Interesse für diejenigen, welche sprachgestörte Menschen pädagogisch beeinflussen. Das Spektrum der Diskussionsbeiträge umfaßt linguistische, pädagogische, phonetische, sonderpädagogische, medizinische und logopädische Sichten einschließlich diverser verbundener Betrachtungsweisen.

Neben verschiedenen deskriptiven Normbeiträgen (Wolfgang Klein: Variation, Norm und

Abweichung in der Sprache; Barbara Sandig: Sprachnorm und spontan gesprochene Sprache; Volker Lenhart: Zur Diskussion über das Norm- und Zielproblem in der Erziehungswissenschaft; Johannes Dierig: Hören — Verhalten — Sprechen. Bild/Ton-Aufzeichnungen von der Arbeit mit sprachauffälligen Kindern) werden wertvolle Teilaspekte therapeutischer Arbeit dargestellt: Georg Heike: Probleme und neue Ansätze einer apparativ unterstützten korrektiven Phonetik; Hans Bruchhold: Einführung in ein audio-visuelles Therapiegerät zur Behandlung der Legasthenie. Medizinische Ergänzungen kommen von Hartmut Steffen:

Cerebrale Dominanz. Interkorrelation der Entwicklung von Sprache und Händigkeit; Gerhard Böhme: Die Stimmnormen aus phoniatriischer Sicht; als wertvoller Beitrag zur Herausbildung von Sprach- und Sprechnormen im Zusammenwirken mit Reifungsperioden des ZNS referiert Claus Holm über Hören — Verhalten — Sprechen.

Praktischen Normierungsversuchen widmen sich die Beiträge von Geert Lotzmann, Ulrich Ammon und Hans-Joachim Scholz. Während Geert Lotzmann von sprechwissenschaftlicher Seite her die gängigen Aussprachekodifizierungen kritisch hinterfragt und über einen großangelegten Versuch berichtet, »zu einer sprechwissenschaftlich-orthoepischen Kodifizierung der deutschen Aussprache, d. h. einer 'dialektneutralen' Standardaussprache« zu gelangen (S. 67), versucht Ulrich Ammon der Sprachbehindertenpädagogik einen hochsprachlich ausgerichteten Zielaspekt zuzuerkennen (S. 85), der unter Beibehaltung von »Regionalismen« einer »Einheitssprache« weichen sollte (S. 94 und 95). Er verweist in diesem Zusammenhang auf »kontrastive Grammatiken« (S. 96), die Ende 1975 erscheinen sollen. In einer sehr brauchbaren Form expliziert weiterhin Hans-Joachim Scholz das — leider zu Unrecht etwas belächelte — »Sprachgefühl« als Norminstanz, das durch die Theorie der generativen Grammatik und die Einführung des Performanz-Kompetenzbegriffs nach Chomsky eine »erhebliche Konkretisierung« (S. 51) zu erfahren scheint. Es kristallisiert sich nach Lyons somit eine projektive oder prädikative Norm heraus, die Scholz im Sinne einer »Erwartungsnorm« (S. 51) als Maßstab anzusehen geneigt ist, dessen sich der Sprachheillehrer »mit nicht zu unterschätzenden Resultaten« (S. 51) bedient.

Jedem Sprachheillehrer, der sich über den Inhalt seiner sprachtherapeutischen Arbeit über das phonetische Repertoire hinausgehende Gedanken macht, kann dieser Tagungsbericht empfohlen werden. *Werner Orthmann*

E. Westrich: Der Stammer. Der Erlebensaspekt in der Sprachheilpädagogik (Schriften zur Sonderpädagogik. Hrsg.: Prof. Dr. K. H. Berg). Verlag Dürrsche Buchhandlung, Bonn-Bad Godesberg 1974. 198 Seiten, kartoniert, 18,60 DM.

Dem einem breiten Leserkreis besonders durch seine Veröffentlichungen zu Problemen des Stotterns bekannte Autor ist es im wesentlichen darum zu tun, die in der Sprachheilpädagogik nach wie vor dominierende medizinische Symptomorientierung und -behandlung durch eine psychologische (und sonderpädagogische) Interpretation des Stammelns und seiner Behandlung zu ergänzen. Psychologisches Symptomverständnis geht nach Westrich vom Stammer selbst aus und stellt das Stammelns als »sinnvolles Ausdrucks-geschehen eines falschen oder unzulänglich erlernten Sprechens und dessen Erlebnisbedingungen« (S. 104) dar. Die Problematik des Stammelns läßt sich daher weniger in der dysfunktionierenden Artikulationsmotorik als vielmehr in der beeinträchtigten Erlebnisverarbeitung sehen. Der Stammer vermag die Reize der Welt insgesamt weniger zu durchgliedern bzw. zu verarbeiten und damit auch nicht prägnant wiederzugeben. Die therapeutische Konsequenz dieses Ansatzes ist nach Meinung des Verfassers »die Notwendigkeit einer ganzheitlichen Einflußnahme, die sich erlebnisadäquat auf auditive, visuelle, taktile und kinästhetische Sinnesfunktionen bezieht« (S. 156). Dieser wissenschaftliche Standort wird sowohl theoretisch durch die Beschreibung des genetischen Korrekturprozesses bei der Lauterwerbung nach *van Riper/Irwin* und die akustisch-auditive Feedback-Methode als auch empirisch fundiert in einer umfassenden Zusammenstellung zumeist relevanter Daten (u. a. Ergebnisse von Examensarbeiten aus Westrichs Wirkungsbereich, der Studien- und Ausbildungsstätte für Sonderpädagogen an der Universität Mainz) und erhält zudem einen besonderen Akzent durch die Darstellung traditioneller Auffassungen zum Stammelns, bisheriger logopädischer Behandlungsmethoden und ihrer Anlehnung an die Hörgeschädigtenpädagogik.

Ein recht umfangreiches Literaturverzeichnis mit fast 250 Titeln beschließt das Buch.

Westrich überträgt hier seine bereits in »Der Stotterer. Psychologie und Therapie« (Dürr, 1971) vorgestellte Sichtweise auf das Stammelns. Hier wie dort werden, indem die Persönlichkeit und das soziale Umfeld des von einer Sprachschädigung Betroffenen in den Blickpunkt gerückt werden, von traditioneller sprachheilpädagogischer Literatur abweichende Positionen bezogen. Was Westrich beim Stotterer aber infolge der möglicherweise zu starken Persongebundenheit der theoretischen Konzeption und therapeutischen Realisation m. E. nicht restlos gelang (vgl. Rezension in »Die Sprachheilarbeit« 16/1971 5, S. 154/155), wird hier theoretisch breiter diskutiert, empirisch fundiert und damit auch einsichtiger und nachvollziehbar.

Es ist ein besonderes Verdienst des Autors, daß er für den deutschsprachigen Raum die wichtigen Erkenntnisse amerikanischer Forschung auf dem Gebiet der Artikulation und ihrer Störungen aufgreift und sie in ein in sich geschlossenes Konzept einbringt. Die Bedeutung der auditiven, visuellen, taktilen und kinästhetischen Sinnesfunktionen, der Motorik und des Sozialverhaltens, sicherlich in zahlreichen Veröffentlichungen anderer Autoren wiederholt hervorgehoben, kann eigentlich erst hier theoretisch und damit auch für die Praxis abgesichert werden.

Zwei Stellen des Buches bieten sich für eine Straffung an: Der Exkurs über »die psychologische Sichtweise am Beispiel des Stotterers« (S. 54—69) referiert im wesentlichen die Gedankengänge des entsprechenden o. a. Buches. Die Untersuchungsergebnisse über den Stammer (S. 115—177) sollten unter dem Gesichtspunkt der Bedeutsamkeit — besonders in Anbetracht von häufig recht kleinen Kollektiven — überprüft werden.

Der Rezensent möchte das Buch allen jenen empfehlen, die sich mit herkömmlichen, medizinisch begründeten, Methoden allein nicht länger zufrieden geben wollen.

Jürgen Teumer

Kursus zur Erlernung der Akzentmethode

(Theorie und Praxis)

vom 2. bis 6. Juni 1975 in Hamburg.

Näheres wird bei Anfrage bekanntgegeben.

Anfragen baldmöglichst erbeten an
Frau Kirsten Thyme, Graesdammen 1,
Gl. Holte/Dänemark

Svend Smith

Das Christophorushaus in Göttingen –
Tagesstätten zur Förderung behinderter
Kinder, Jugendlicher und Erwachsener
sucht weitere

Logopäden(innen)

für körper-, geistig und mehrfach
behinderte Kinder und Jugendliche
sowie

Beschäftigungstherapeuten(innen)

In den Tagesstätten werden zur Zeit
210 Behinderte von Ärzten, Diplom-
Psychologen, Pädagogen, Sozial-
pädagogen, Krankengymnastinnen,
Beschäftigungstherapeutinnen, Logo-
pädagoginnen, Erziehern(innen) usw.
betreut und gefördert.

Wir bieten:

- ein interessantes Arbeitsgebiet
- völlig selbständiges Arbeiten
- 5-Tage-Woche (40 Stunden)
- Halbtagsbeschäftigung möglich
- Vergütung in Anlehnung an BAT

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an
Christophorushaus, 34 Göttingen,
Theodor-Heuss-Straße 45.



Der Tagungsbericht

der Deutschen Gesellschaft für
Sprachheilpädagogik e. V.

September 1974 in Kiel

Thema: **Stottern – Poltern**

wird Ende Mai 1975 zur Auslieferung
kommen. Die Subskriptionsliste wird
am 30. April geschlossen. Danach ent-
fällt der Subskriptionsrabatt von 15 %.
Der reguläre Preis liegt bei 32,— DM.

Bestellungen erbeten an den Verlag
Wartenberg & Söhne · 2 Hamburg 50
Theodorstraße 41



Lehrmittel und Schriften zur Sprachheilpädagogik

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

Übungsblätter zur Sprachbehandlung

18 Folgen in Einzelheften und als Sammelband

Bildgeschichten

zur Sprachförderung und Überwindung der Sprachnot

Testmittel zur Sprachbehandlung

Untersuchungs- und Behandlungsbogen

Beratungsschriften für Eltern

Prospekte und Auslieferung direkt vom Verlag

Wartenberg & Söhne, 2 Hamburg 50, Theodorstraße 41



Landes-
hauptstadt

Düsseldorf

Für die Mitarbeit im erfahrenen Team unseres Förderungszentrums für körperbehinderte Kinder suchen wir

Logopäden(innen) / Sprachtherapeuten(innen) Beschäftigungstherapeuten(innen)

Die Einstellung erfolgt nach dem Bundes-Angestelltentarifvertrag.
Zusätzliche Altersversorgung und Sozialleistungen.
Ihr Urlaub wird großzügig geregelt.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte mit den üblichen Unterlagen an:
Stadtverwaltung — Personalamt —, 4000 Düsseldorf 1, Postfach 1120.

Bezirksamt Neukölln von Berlin

Personalamt — PA II/1 —
1 Berlin 44, Karl-Marx-Straße 83, 85

BERLIN

In der Beratungsstelle für Hörbehinderte unserer Abteilung Gesundheitswesen bestehen für einen

technischen Assistenten für Audiometrie bzw. Audiometristen oder Hörgeräte-Akustiker

mit besonderem Interesse an Hörprüfungen und Hörgeräteanpassungen bei Kindern und Jugendlichen sehr gute Arbeitsmöglichkeiten, da diese Beratungsstelle in ein neues heilpädagogisches Zentrum integriert wird.

Wir bieten: Vergütung nach dem Bundes-Angestelltentarifvertrag,
zusätzliche Altersversorgung, Essenzuschuß, Berlin-Zulage
und die sonstigen Vergünstigungen des öffentlichen Dienstes.
Arbeitszeit: 40 Stunden wöchentlich bei 5-Tage-Woche und
gleitender Arbeitszeit.

Wenn Sie an der angebotenen Stelle interessiert sind, so bewerben Sie sich bitte bei uns und reichen uns einen Lebenslauf und Zeugnisabschriften her.
Wir sind gern telefonisch — (030) 6 01 49 96 — zu näheren Auskünften bereit.