

C 21843 F

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR
SPRACHHEILPÄDAGOGIK E.V.
LANDESGRUPPE BERLIN

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

Aus dem Inhalt

R. Arold, Chr. Kiese, P. Kozielski, R. Chilla, Göttingen
Hör- und Sprachstörungen im Vorschulalter
Ergebnisse der 2. Göttinger Vorsorgeuntersuchung

Manfred Grohnfeldt, Bremen
Die Bedeutung sozio- und psycholinguistischer Aspekte im Rahmen
einer integrierten Kommunikationsforschung bei Sprachbehinderten

Elisabeth Mückenhoff, Dortmund
Kybernetisches Modell zur Wirkungsweise des Faktors
»Desautomatisation« in der Stotterertherapie

Lothar Werner, Karlsruhe
Taktell-Metronom in Stotterer- und Polterertherapie?

Umschau und Diskussion
Aus der Organisation
Bücher und Zeitschriften

Postverlagsort Hamburg · August 1976 · 21. Jahrgang · Heft 4

Wir führen ein umfassendes Programm für die Sprachheilarbeit:

S-Indikator

Er dient zur Einübung von stimmlosen S- und Reibelauten und Unterscheidung stimmloser und stimmhafter Reibelaute.

N-Indikator

zur Übung der Nasalisierung bei Schulung von Hörgeschädigten und zur Verwendung im Rahmen der Sprachheilarbeit.

f₀-Indikator

Der f₀-Indikator oder Grundfrequenz-Anzeiger für Tonhöhen-schulung der Stimme, sowie Übung der Intonation.

Elektronisches

HdO-Metronom

wird hinter dem Ohr getragen, kein Schalleitungsschlauch. Taktfolge kontinuierlich einstellbar von 2 s bis 0,3 s (0,5 Hz – 3 Hz). Dauerbetriebszeit über 1000 Stunden mit einer Batterie.

Einzeltrainer

zur optimalen Hör-Spracherziehung. Zur Korrektur von Fehlartikulationen und für den ständig differenzierter werdenden Sprachaufbau bei einer Hörerziehung.

Language-Master

mit dem Tonkarten-System hat für den Bereich des Lernsektors „Sprache“ den einmaligen Vorteil, daß es in engem Verbund optisch-visuelle, akustisch-auditive und sprechmotorische Faktoren bei gleichzeitiger Selbsttätigkeit des Schülers berücksichtigt.

AIWA-Sprachlehrgerät

Ein Sprachlehr-Kassetten-Tonbandgerät, 4-Spur-Norm, Zweikanalbetrieb, variable Abhör-geschwindigkeit $\pm 10\%$ der Normalgeschwindigkeit. Getrennte Wiedergabe der Lehrer- und Schüler-Spur.

Weitere ausführliche Information erhalten Sie durch Siemens AG, Bereich Medizinische Technik, Geschäftsgebiet Hörgeräte 8520 Erlangen, Gebbertstr. 125

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

August 1976 · 21. Jahrgang · Heft 4

Aus der Universitäts-Hals-Nasen-Ohren-Klinik Göttingen
(Direktor: Professor Dr. med. A. Miehle)

R. Arold, Chr. Kiese, P. M. Kozielski, R. Chilla, Göttingen

Hör- und Sprachstörungen im Vorschulalter Ergebnisse der 2. Göttinger Vorsorgeuntersuchung 3. Mitteilung

Über die Ergebnisse der 1. Göttinger Vorsorgeuntersuchung zur Früherfassung von Seh-, Hör- und Sprachbeeinträchtigungen wurde kürzlich an dieser Stelle berichtet (Gabriel et al 1976, Kozielski et al 1976).

Es wurden damals im Rahmen einer »Werbungserfassung« 1119 Kinder im Alter von 3 bis 6 Jahren auf ihr Hör-, Seh- und Artikulationsvermögen untersucht. Unter einer Werbungserfassung wird hier eine Erhebungsmethode verstanden, bei der versucht wird, möglichst viele Mitglieder einer Zielgruppe mit Hilfe von Werbeträgern wie Plakate, Zeitungen, Hörfunk, Fernsehen und Mundpropaganda zu erfassen. Da bei weitem nicht alle Kinder im Kindergarten- und Vorschulalter einen Kindergarten bzw. eine Vorschule besuchen (Kozielski, Kiese und Chilla 1976), gestalten sich Reihenuntersuchungen außerhalb dieser Institutionen bei Drei- bis Sechsjährigen schwierig. Trotzdem wurde im Herbst 1975 die 2. Vorsorgeuntersuchung in Gestalt einer Reihenuntersuchung im gleichen südniedersächsischen Raum durchgeführt. Ein Ziel dieser Untersuchung war es, die so gewonnenen Ergebnisse mit den Ergebnissen der Werbungserfassung zu vergleichen, um festzustellen, inwieweit man mit Hilfe der Werbungserfassung repräsentative Ergebnisse erhalten kann. Oder anders ausgedrückt: Findet bei der vom Untersucher nur indirekt beeinflussbaren Auswahl des Untersuchungsgutes bei einer Werbungserfassung eine Verfälschung der Ergebnisse statt? Dabei wird davon ausgegangen, daß am ehesten eine Reihenuntersuchung unter Berücksichtigung der Sozialstruktur genauere und daher weitgehend zu verallgemeinernde Ergebnisse liefert.

Die Untersuchungen waren kostenlos und wurden mit Unterstützung des Landesvereins für Volksgesundheitspflege Hannover durchgeführt.*

1. Stichprobe

Für die Reihenuntersuchung wurde die Stichprobe aus den Gemeinden Grone und Bovenden zusammengestellt u. a. deshalb, weil dort die Personenstandsdaten der Bevölkerung in einer EDV-Anlage gespeichert sind.

* An dieser Stelle möchten wir für die intensive Unterstützung danken.

Die Auswahl fiel aber in erster Linie auf diese Orte, da Grone einen weitgehend industriell orientierten Vorort Göttingens darstellt, während es sich bei Bovenden eher um eine ländliche Gemeinde handelt. Die Sozialstruktur in diesen beiden Orten stimmt in etwa mit der im gesamten Bundesgebiet überein. Aus diesen Gemeinden wurden die Eltern aller Kinder von 3;0 bis 5;12 Jahren mit Terminvergabe zur Untersuchung angeschrieben. Insgesamt konnten so 909 (= 60,8 %) der Kinder untersuchungsmäßig erfaßt werden.

2. Methodik

2.1.: Das Hörvermögen wurde mit Hilfe von zwei Screeningverfahren getestet. Zum einen wurde wiederum der Phonak-Selector benutzt. Alle Kinder, die bei 1000 oder 4000 Hz einen Sinuston von 20 dB über der Hörschwelle nicht hörten, wurden als auffällig in Bezug auf ihre Hörfähigkeit bezeichnet. Das andere Verfahren ist methodisch nicht so aufwendig: Es wurde das Verständnis von Einsilbern aus den Göttinger Kindersprachtesten (Chilla et al 1976; Gabriel et al 1976) in der Lautstärke von Umgangssprache und Flüstersprache geprüft. Verstanden die Kinder in einer Entfernung von 6 m monaural die Einsilber nicht, so wurden sie als hörauffällig zu einer fachärztlichen Nachsorgeuntersuchung und Wiederholung des Hörtestes in die Universitäts-Hals-Nasen-Ohrenklinik einbestellt, auch wenn die Prüfung mit den Sinustönen ein normales Ergebnis hatte. Ebenso wurden die Kinder zu einer Kontrolluntersuchung aufgefordert, die den 20 dB lauten Sinuston des Phonak-Selectors nicht hörten.

2.2.: Die festgestellten Artikulationsstörungen wurden in sechs Gruppen ansteigenden Schweregrades klassifiziert:

1. keine Sprachbeeinträchtigung
2. geringe Sprachbeeinträchtigung: partielles, inkonstantes Stammeln, Konsonantenverbindungsschwäche
3. leichte Sprachbehinderung: S-Stammeln, Sch-Stammeln, partielle Stammelfehler
4. mittelgradige Sprachbehinderung: multiples Stammeln, funktionelles Näseln, Wahlmutismus
5. schwere Sprachbehinderung: universelles Stammeln, Agrammatismus, Sprachentwicklungsverzögerung, Gaumenspalten
6. schwerste Sprachbehinderung: z. B. Symptomvergesellschaftungen, schwere Sprachentwicklungsverzögerung, Autismus, Mutismus, akustische Agnosien, Trisomie 21, Cerebralparesen.

Mittelgradige, schwere und schwerste Sprachbehinderungen wurden im Rahmen der Nachsorgeuntersuchung zwecks genauere Diagnosestellung und Therapievermittlung in die phoniatische Abteilung der Hals-Nasen-Ohrenklinik einbestellt. In den übrigen Fällen sollte eine Verlaufskontrolle durch die Eltern erfolgen.

2.3.: Die Daten der Reihenuntersuchung wurden in einer EDV-Anlage gespeichert. Zur Auswertung wurde ein Programm gewählt, bei dem jede einzelne Gruppe der Untersuchungsbefunde mit allen anderen in Zusammenhang gebracht werden konnte. Vergleiche zwischen diesen Gruppen wurden mit dem klassischen und mit dem erweiterten Vierfeldertest durchgeführt. Das Signifikanzniveau wurde auf $\alpha = 0,05$ festgesetzt. Nicht berücksichtigt wurden bei den statistischen Berechnungen die Kinder, die bei den Untersuchungen nicht mitarbeiteten.

3. Ergebnisse

3.1.: Hörstörungen: Von 704 Kindern (55,7 % Jungen und 44,3 % Mädchen), deren Untersuchungsergebnisse verwertet werden konnten, hatten 543 (77,1 %)

unter Verwendung aller Screeningverfahren sicher keine Hörstörung. Bei 161 Kindern (22,9 %) war eine Hörstörung, bzw. der dringende Verdacht auf eine solche Störung gegeben. Tabelle 1 gibt die Hörstörungen in den einzelnen Altersgruppen wieder. Die Altersangaben der in der Zeile aufgeführten Kinder waren nicht gespeichert (mangelnde Kooperation, Abwehr, Ausländer etc.). Es besteht allerdings keine Abhängigkeit dieser Hörstörungen vom Lebensalter (kritischer Punkt $C = 5,99$; $\chi^2 = 1,74$) und vom Geschlecht ($C = 3,84$; $\chi^2 = 0,083$).

Alter der Kinder in Jahren	Keine Hörstörung	Verdacht auf Hörstörung bzw. Hörstörung	Summe
II	17	6	23
3	154	52	206
4	173	43	216
5	199	60	259
Summe	543 = 77,1 %	161 = 22,9 %	704 = 100 %

Tabelle 1: Hörstörungen im Vorschulalter.

Die Tabelle gibt die Ergebnisse der Screeningverfahren mit dem Phonak-Selector und der Flüster- bzw. Umgangssprachverständnisprüfung auf den einzelnen Altersstufen wieder.

Über die Differenzierung dieser Hörstörung in Schalleitungs- und Schallempfindungsstörungen, die erst im Rahmen der Nachsorgeuntersuchung möglich wurde, wird nach abgeschlossener Auswertung berichtet.

3.2.: Artikulationsstörungen: Von 704 Kindern (100 %) konnten 76 (10,9 %) nicht untersucht werden. 303 (43 %) wiesen keine Artikulationsstörungen auf. 325 Kinder (46,1 %) hatten geringe bis schwerste Sprachbeeinträchtigungen, wobei die geringen und leichten Störungen bei weitem überwiegen (s. Tabelle 2).

Alter der Kinder in Jahren	II	Grad der Artikulationsstörung						Summe
		1	2	3	4	5	6	
	14	1	3	3	2	0	0	23 = 3,2 %
3	27	56	26	68	23	6	0	206 = 29,3 %
4	25	98	30	44	15	3	1	216 = 30,7 %
5	10	148	39	49	10	3	0	259 = 36,8 %
Summe	76 = 10,9 %	303 = 43,0 %	98 = 13,9 %	164 = 23,3 %	50 = 7,1 %	12 = 1,7 %	1 = 0,1 %	704 = 100 %

Tabelle 2: Artikulationsstörungen im Vorschulalter.

Die Tabelle gibt die Verteilung der verschiedenen Sprachstörungen (siehe Schema 2.2) auf den einzelnen Altersstufen wieder.

Das Auftreten der Artikulationsstörungen ist stark altersabhängig. Vergleicht man unauffällige Kinder mit Kindern der Gruppen 2 bis 6 ($C = 5,99$; $\chi^2 = 33,74$), so ist

das ebenso der Fall, wenn man die Gruppen der Sprachunauffälligen, der geringen und der leichten Sprachbehinderungen denen gegenüberstellt, die schwere Sprachbehinderungen aufwiesen (Gruppen 4 bis 6; $C = 5,99$; $\chi^2 = 14,14$).

Die Abhängigkeit der Sprachentwicklung von einem intakten Hörvermögen darf als hinlänglich bekannt vorausgesetzt werden. Wie bei der vorangehenden Werbungserfassung konnten auch bei der hier besprochenen Reihenuntersuchung solche Zusammenhänge festgestellt werden (s. Tab. 3). Vergleicht man allerdings die Kinder ohne Artikulationsstörungen gleichzeitig mit den Gruppen 2 und 3 bzw. 4 bis 6, so ist eine solche Abhängigkeit statistisch nicht nachweisbar ($C = 5,99$; $\chi^2 = 5,63$).

Die Abhängigkeit des Artikulationsvermögens von der intakten akustischen Perzeption wird statistisch erst dann signifikant, wenn man die schwereren Artikulationsstörungen (Gruppen 4 bis 6) den anderen Gruppen (1 bis 3) gegenüberstellt. Dabei weisen Kinder mit Hörstörungen vermehrt schwerwiegende Artikulationsstörungen auf ($C = 3,84$; $\chi^2 = 4,22$).

Grad der Artikulationsstörung	Keine Hörstörung	Hörstörung	Summe
II	68	9	77
1	243	64	307
2	82	20	102
3	118	47	165
4	32	18	50
5	8	4	12
6	2	0	2
Summe	553	162	715*

Tabelle 3: Beziehungen zwischen Sprach- und Hörstörungen bei Vorschulkindern

Bei den Ergebnissen der Werbungserfassung wurde bereits über das bessere Abschneiden der Mädchen in Bezug auf die Zungenmotorik und Artikulation berichtet (Gabriel et al 1976). Die geschicktere Artikulationsfähigkeit der Mädchen ist dieses Mal nicht so deutlich. Sie kommt aber wiederum zum Tragen, wenn man die schwereren Artikulationsstörungen (Gruppe 4 bis 6) mit den leichteren (Gruppe 2 und 3) vergleicht (s. Tabelle 4). Die Zahl schwerer Sprachbeeinträchtigungen ist bei den Mädchen verhältnismäßig geringer als bei den Jungen ($C = 3,84$; $\chi^2 = 5,56$).

Geschlecht	Grad der Artikulationsstörung							Summe
	II	1	2	3	4	5	6	
II	8	0	0	0	0	0	0	8
Jungen	38	175	57	83	36	7	1	397
Mädchen	31	132	45	82	14	5	1	310
Summe	77	307	102	165	50	12	2	715*

Tabelle 4: Beziehungen zwischen Artikulationsstörungen bei Vorschulkindern und deren Geschlecht

* 11 Kinder waren bereits älter als 5;12 Jahre

4. Diskussion

Bei Vorsorgeuntersuchungen von Kindern im Kindergarten- und Vorschulalter werden bisher im wesentlichen drei Methoden unterschieden:

Die Meldeerfassung, die Werbungserfassung und die Reihenuntersuchung. Bei der Meldeerfassung werden für Laien offensichtlich auffällige Kinder einer kinder- oder fachärztlichen Untersuchung zugeführt. Über die Problematik von Meldeerfassungen im Bezug auf Sprachstörungen haben Schulze und Teumer (1973) berichtet. Besonders schwer ist solchen Meldeerfassungen anzulasten, daß sie im Vergleich zu exakten Reihenuntersuchungen niedrigere Prozentsätze sprachgestörter Kinder aufzeigen. Zu geringe Zahlenangaben sind gefährlich, da sie verhindern, daß genügend Anstrengungen zur Therapie kindlicher Hör- und Sprachstörungen eingeleitet werden. Daher ist die Methodik der Meldeerfassung zur Feststellung der Morbiditätsrate in der gesamten Bevölkerung in den meisten Fällen ungeeignet. Die Wichtigkeit einer Frühdiagnostik darf hingegen als unumstritten gelten.

Bisher haben sich für die anstehende Problematik hauptsächlich Reihenuntersuchungen bewährt, die einen Querschnitt durch die Gesamtbevölkerung erfassen. Reihenuntersuchungen zur Feststellung von Hör- und Sprachstörungen im Vorschulalter sind organisatorisch aufwendig, so daß die 1. Göttinger Vorsorgeuntersuchung 1974 in Form einer Werbungserfassung durchgeführt wurde. Vergleicht man die Ergebnisse der jetzt durchgeführten Reihenuntersuchung mit der im gleichen Gebiet durchgeführten Werbungserfassung vom Vorjahr, so ergibt sich folgendes Bild:

Die Reihenuntersuchung weist mit 46,1 % sprachgestörter Kinder 13 % weniger Störungen auf als die Werbungserfassung. Das mag a) darin begründet sein, daß bei einer Werbungserfassung besonders die Eltern angesprochen wurden, die bereits bei ihren Kindern Artikulationsfehler festgestellt hatten bzw. vermuteten und b) darin, daß die Reihenuntersuchung als »vorschulärztliche« Untersuchung deklariert war und daher das Durchschnittsalter über dem der Werbungserfassung lag. Die Prozentzahlen differieren aber weniger bei den behandlungsbedürftigen mittelgradigen bis schwersten Sprachstörungen, als bei den geringen und leichten.

Grad der Artikulationsstörung	Werbungserfassung	Reihenuntersuchung
II	6,0 %	10,8 %
1	34,9 %	43,0 %
2	15,3 %	13,9 %
3	35,5 %	23,3 %
4	6,4 %	7,1 %
5	1,5 %	1,7 %
6	0,4 %	0,1 %

Tabelle 5: Prozentuale Verteilung der Artikulationsstörungen bei der Werbungserfassung und bei der Reihenuntersuchung.

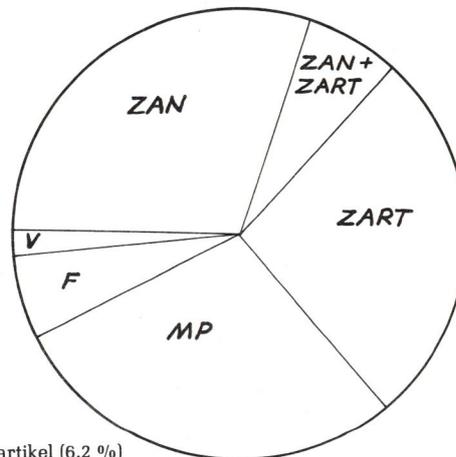
Mit 22,9 % liegt die Zahl der Hörstörungen bei der jetzt durchgeführten Reihenuntersuchung um 5,7 % höher als 1974. Die Ursache hierfür dürfte methodisch bedingt sein, da bei der damaligen Untersuchung die Hörprüfung nur mit dem Phonak-Selector vorgenommen wurde. Ob diese Vermutung richtig ist, werden letztlich die Ergebnisse der Nachsorgeuntersuchung zeigen.

Vergleichsweise seien jedoch die Ergebnisse der audiologischen Prüfungen bei einem

Modellversuch des Landes Nordrhein-Westfalen im Jahre 1968 zur Früherkennung von Seh-, Hör- und Sprachstörungen genannt, die sich auf eine fast identische Auffälligkeitsquote belaufen (22,93 %). 16,23 % hörauffälliger Kinder wurden in Kindergärten in Stadt- und Landkreisen gefunden, 6,7 % bei Vorsorgeuntersuchungen auf freiwilliger Basis auf dem Gesundheitsamt. Geschlechtsspezifische Unterschiede zugunsten der Jungen sowie auch regionale Unterschiede von Stadt- bzw. Landkreis-kindergärten fallen ins Auge, wurden aber nicht auf ihre Signifikanz überprüft. Für die augenfälligen Ergebnisunterschiede werden jedoch auch methodische und technische Schwierigkeiten der Untersuchungen außerhalb der Kindergärten angeführt. Im Gegensatz hierzu gibt Zechner (1969) eine wesentlich geringere Zahl von Hörstörungen, allerdings für Schulkinder an: jedes 10. Schulkind, d. h. 10 %.

Als Fernziel kann eine alle Kinder umfassende Prophylaxe der Hörstörungen nach den Empfehlungen von Dietzel (1971) angesehen werden. Beim Vergleich der beiden Erfassungsmethoden zur Früherkennung von Sprach- und Hörstörungen im Vorschulalter sind wir der Ansicht, daß die Ergebnisse beider Untersuchungsmethoden nicht grundlegend voneinander differieren. Das würde bedeuten, daß eine Werbungserfassung eine Reihenuntersuchung ersetzen kann, wenn eine solche Untersuchung mit besonderen organisatorischen Schwierigkeiten verbunden ist. Bei der oben-erwähnten Vorsorgeuntersuchung im Land Nordrhein-Westfalen zur Früherkennung von Seh-, Hör- und Sprachstörungen auf freiwilliger Basis konnte hinsichtlich der Teilnahme, unterstützt durch die Wirksamkeit des Einsatzes von Publikationsmitteln im Rahmen der Gesundheitserziehung, ein äußerst positives Ergebnis verzeichnet werden.

Bei der Göttinger Werbungserfassung 1974 wurden die Eltern befragt, woher sie die Information zur Vorsorgeuntersuchung bekommen haben. Die Anteile der genannten Werbeträger werden in einer Sektorendarstellung dargestellt (Kiese, unveröffentlicht, 1975).



Sektorendarstellung:

Abkürzungen:

- Zan = Zeitungsannonce (30,1 %)
- Zart = Zeitungsartikel (27,3 %)
- Zan + Zart = Zeitungsannonce + Zeitungsartikel (6,2 %)
- Mp = Mundpropaganda (28,7 %)
- F = Fernsehen (5,8 %)
- V = Verschiedenes (Wegweiser u. ä.) (1,9 %)

63,6 % der Information, also fast 2/3, wurde durch die Tageszeitung vermittelt.

5. Zusammenfassung

Das Hör- und Sprachvermögen von 704 3;0 bis 5;12jährigen Kindern wurde im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung überprüft. Die Untersuchung war als Reihenuntersuchung angelegt, wobei von allen angeschriebenen Kindern 60,8 % zu dieser Untersuchung erschienen. 22,9 % der Kinder wiesen Hörstörungen auf, die weiter abgeklärt werden mußten. 46,1 % aller Kinder hatten verschiedengradige Artikulationsstörungen. Nach den Ergebnissen der χ^2 -Teste besteht ein Zusammenhang zwischen dem Auftreten von Artikulationsstörungen einerseits und länger bestehenden Hörstörungen andererseits. Zum anderen konnte nachgewiesen werden, daß eine Werbungserfassung hinsichtlich der Beteiligungshäufigkeit nicht wesentlich hinter einer Reihenuntersuchung zurücksteht.

Literatur:

- Chilla, R., Gabriel, P., Kozielski, P. M., Bänsch, D., Kabas, M.: Der Göttinger Kindersprachverständnistest I. Im Druck. HNO 1976.
- Clauss, G., Ebner, H.: Grundlagen der Statistik für Psychologen, Pädagogen und Soziologen. Frankfurt a. M. und Zürich 1972.
- Dietzel, K.: Empfehlung für die Organisation und Durchführung der Früherkennung, Früherfassung und Frührehabilitation von Hörstörungen bei Kindern. Z. ärztl. Fortbild. 65, 1971, 693—696.
- Gabriel, P., Chilla, R., Kiese, Chr., Kabas, M., Bänsch, D.: Der Göttinger Kindersprachverständnistest II. Im Druck. HNO 1976.
- Gabriel, P., Chilla, R., Kozielski, P., Stennert, E.: Hör- und Sprachstörungen im Vorschulalter — Ergebnisse einer Göttinger Vorsorgeuntersuchung, 1. Mitteilung. Die Sprachheilarbeit 21 (1976), S. 33—38.
- Kozielski, P., Chilla, R., Gabriel, P., Stennert, E.: Sehstörungen im Vorschulalter — Ergebnisse einer Göttinger Vorsorgeuntersuchung, 2. Mitteilung. Die Sprachheilarbeit 21 (1976) S. 66—69.
- Kozielski, P. M., Kiese, Chr., Chilla, R.: Über die Beziehung von Artikulationsstörungen und sozialen Milieubedingungen im Vorschulalter. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, Bd. 25, 1976, 190—196.
- Kiese, Chr.: Über die Werbewirksamkeit der verschiedenen Informationsträger (unveröffentlicht) 1975.
- Meinert, R.: Zur Früherkennung von Seh-, Hör- und Sprachstörungen, Öff. Gesundh.-Wes. Bd. 31, 1969, 423—429.
- Schulze, A., Teumer, J.: Untersuchungen über Vorkommen und Häufigkeit von Sprachschädigungen im Vorschul- und Schulalter, Die Sprachheilarbeit 18 (1973), S. 161—174 und 19 (1974), S. 1—14.
- Zechner, G.: Hörstörungen im Kindesalter. Wiener medizinische Wochenschrift 119, 1969, 671—674.

Sammelanschrift der Verfasser: Dipl. Psych. Chr. Kiese,
Universitäts-Hals-Nasen-Ohrenklinik, Geiststraße 10, 3400 Göttingen.

Der ausführliche Themenplan

für die XII. Arbeits- und Fortbildungstagung
der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.
vom 29. September bis 2. Oktober 1976 in Nürnberg
liegt dieser Ausgabe unserer Zeitschrift bei.



LANDESHAUPTSTADT HANNOVER

Die Kinderklinik Cecilienstift sucht für das Sozialpädiatrische Zentrum

1 Logopädin

Das logopädische Arbeitsgebiet im Sozialpädiatrischen Zentrum umfaßt neben der Therapie, die im Vordergrund steht, auch diagnostische Maßnahmen und ist dementsprechend vielseitig und interessant. Die Möglichkeit zur Audiometrie ist gegeben.

Zu dem Mitarbeiterteam gehören Beschäftigungstherapeutinnen, Krankengymnastinnen, eine Psychologin, eine Sozialarbeiterin und Ärztinnen.

Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen für behinderte Kinder und der Medizinischen Hochschule Hannover.

Die Vergütung erfolgt nach BAT.

Interessentinnen(en) werden gebeten, ihre Bewerbung an die
**Verwaltung der Kinderklinik Cecilienstift, 3000 Hannover,
Leisewitzstraße 28, Telefon (05 11) 81 20 55, zu richten.**

LANDSCHAFTSVERBAND RHEINLAND

Zentrum für sprachbehinderte Kinder und Jugendliche
Bonn-Oberkassel



stellt ein zum 1. September 1976 oder später

Sonderschullehrer

der Fachrichtung Sprachheilpädagogik,
Besoldungsgruppe A 13 BBO

oder

Sprachheilpädagoge

im Angestelltenverhältnis.

für die Rehabilitation Sprachbehinderter. Der Aufgabenbereich umfaßt im Rahmen des psychologisch-sprachheilpädagogischen Arbeitsteams neben der Diagnostik vorwiegend die Einzel- und Gruppentherapie sprachbehinderter Kinder. Bewerber mit therapeutischen Erfahrungen werden bevorzugt. Gefordert wird eine entsprechende Ausbildung.

Bewerben Sie sich bei dem

**Zentrum für sprachbehinderte Kinder und Jugendliche Bonn
Friedrichstraße 10, 5300 Bonn-Oberkassel**

Telefonische Auskunft: (0 22 21) 44 10 28-29

Die Bedeutung sozio- und psycholinguistischer Aspekte im Rahmen einer integrierten Kommunikations- forschung bei Sprachbehinderten

1. Problemstellung

Die spezifische Förderung sprachlich auffälliger Kinder und Jugendlicher steht im Interesse unterschiedlicher Institutionen und Wissenschaftsbereiche. Eine historische Rückschau verweist vor allem auf Ansätze aus dem Bereich der Medizin und Gehörlosenpädagogik (Jürgensen/Schneider 1969; Ortmann 1969a), die zu einer traditionell begründeten »Sprachheilpädagogik« mit ihrer spezifischen Problematik führte (Ortmann 1969a, b, c). In neuerer Zeit wird mit der Entwicklung der Sprach- und Kommunikationswissenschaften der Stellenwert linguistischer und sozialpsychologischer Aspekte bei der Beurteilung des als sprachbehindert gekennzeichneten Personenkreises betont. Dies drückt sich darin aus, daß Sprachstörungen nicht als absolut vorgegeben, sondern als Abweichungen von einer subjektiven und somit relativen Bezugsnorm des Hörers verstanden werden. Dem Gesichtspunkt der Interaktion im sozialen Kontext wird dabei eine besondere Bedeutung eingeräumt.

Die Komplexität des Phänomens Sprache bedingt, daß keine isolierte Betrachtung eines einzelwissenschaftlichen Standpunktes alle Gesichtspunkte erfassen kann. Vielmehr ist ein mehrdimensionaler Ansatz notwendig, um Teilaspekte sprachlichen Verhaltens fachwissenschaftlich zu erforschen und in eine interdisziplinäre Aufgabenstellung einzuordnen. Im Folgenden soll dazu der Versuch unternommen werden, die unter dem Begriff der Sprachbehindertenpädagogik erfaßten Sachverhalte zu systematisieren. Dazu erfolgt

- eine Analyse der mit Sprachbehinderten beschäftigten Wissenschaftsdisziplinen unter besonderer Berücksichtigung sprachwissenschaftlicher Gesichtspunkte,
- eine nähere Darstellung und Kritik psycho- und soziolinguistischer Forschungsergebnisse im Hinblick auf ihre Bedeutsamkeit für die Sprachbehindertenpädagogik,
- eine Diskussion didaktischer Konsequenzen für die Sprachbehindertenpädagogik als Fachdisziplin behinderungsspezifischer Förderung sprachlich auffälliger Kinder.

Die Zielsetzung konzentriert sich darauf, strukturelle Abgrenzungen, Überlappungen und Koordinationsmöglichkeiten der Aufgabenbereiche der beteiligten Wissenschaften darzustellen sowie außerpädagogische Ansätze zur Erforschung sprachlicher Phänomene im Hinblick auf ihre Bedeutsamkeit für didaktische Konzeptionen der Sprachbehindertenpädagogik zu untersuchen. Der thematischen Eingrenzung gemäß wird dabei das Schwergewicht auf psycho- und soziolinguistische Aspekte gelegt.

2. Aufgabenbereiche und Stellung der beteiligten Wissenschaftsdisziplinen

Die wissenschaftstheoretische Standortbestimmung der mit Sprachbehinderten beschäftigten Wissenschaftsbereiche soll an Hand eines Schaubildes veranschaulicht werden. Als dominant sprachbehindert soll dabei im Sinne einer Arbeitshypothese jener Personenkreis verstanden werden, dessen Sprachverhalten von der Umwelt als

normabweichend erlebt wird und zu Fehlanpassungen des Sprechers und zu Interaktionsstörungen führen kann. Auf sekundäre Sprachbehinderungen bei Hör- und Intelligenzschäden sowie die Problematik der Mehrfachbehinderungen soll hier nicht explizit eingegangen werden.

Interpretation des Schaubildes

Sprachbehinderte Kinder standen zunächst im Interesse medizinischer und pädagogischer Fragestellungen. Die sich 1927 mit der Gründung der »Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e. V.« konstituierende Sprachheilpädagogik verweist bereits in ihrem Terminus auf die Problematik, die sich aus dem Dualismus der medizinischen Intention des Heilens und der pädagogischen Erziehungsaufgabe im Unterricht ergab. Die enge Verbindung der traditionellen Sprachheilpädagogik mit medizinischen Kategorien stand bisher einer Theorienbildung im pädagogischen Bezugsrahmen entgegen. Unter diesem Aspekt sind die Diskussionen zur Eigenständigkeit einer Sprachbehindertenpädagogik (Orthmann 1969a, b, c) zu verstehen, die auf die therapeutische Wirkung eines behinderungsspezifischen Unterrichtsprozesses im Sinne einer »Umerziehung« (Rothe 1929) verweisen.

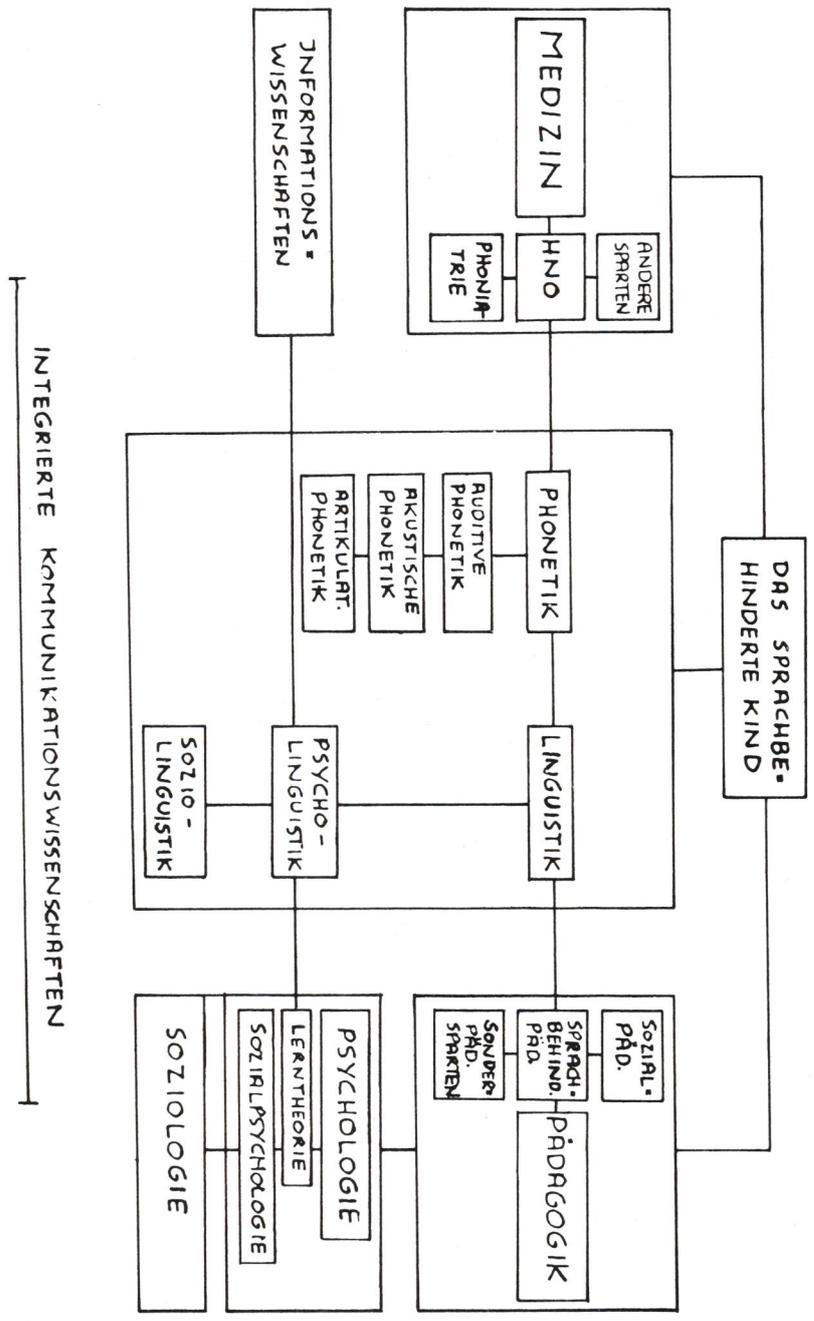
Als weiterer großer Wissenschaftsbereich, der sich mit dem Phänomen der Sprache bzw. gestörter Sprache befaßt, sind die Sprachwissenschaften an sich zu nennen. Definitions- und Arbeitsgebiete in den Sprachwissenschaften sind auf Grund des jüngeren Entwicklungsstandes uneinheitlich. Die daraus resultierende Problematik soll kurz dargestellt werden:

- Die einheitliche Bestimmung der einzelnen Teilbereiche ist bei den verschiedenen Autoren unterschiedlich. Je nach wissenschaftlichem Ausgangsort wird der Ausdruck Linguistik als Oberbegriff verwendet und die Phonetik als Teilbereich im Sinne einer Lautlehre verstanden (Bühler et al. 1971, Lyons 1969), oder aber es werden unter dem Aspekt der Phonetik weitreichende Fragestellungen der Phonologie und Morphemik bearbeitet (Wängler 1974).
- Damit im Zusammenhang steht ein unterschiedliches Selbstverständnis. Je nach Sichtweise wird die Phonetik als Geisteswissenschaft (Wängler 1974, 15) oder Naturwissenschaft (Bühler et al 1971, 38) bezeichnet.
- Die terminologische Verwirrung läßt sich dahingehend fortsetzen, daß unterschiedliche Benennungen für identische Arbeitsgebiete bestehen (z. B. Phonologie = Phonemik = funktionelle Phonetik), die zudem nicht international einheitlich geregelt sind (in den USA ist »phonology« der Oberbegriff für Phonetik und Phonemik im Sinne des deutschen Sprachgebrauchs).

Als mögliche Erklärung für die Uneinheitlichkeit der Terminologie und des wissenschaftlichen Vorgehens und Selbstverständnisses ist die komplexe Struktur sprachlicher Phänomene heranzuziehen. Sprache steht im Zentrum ganz unterschiedlicher Wissenschaftsdisziplinen. Wer vom Standort einer informationstheoretischen oder physikalischen Fragestellung Sprache im Hinblick auf akustische Gesetzmäßigkeiten untersucht, wird sich in der Arbeitsweise und Beurteilung des Forschungsgegenstandes grundsätzlich von einem historisch ausgerichteten Philologen unterscheiden.

Diese Uneinheitlichkeit der unter dem Begriff der Sprachwissenschaften subsumierten Forschungsgebiete kann als Paradigma für ein divergierendes Wissenschaftsverständnis der mit Sprachbehinderten beschäftigten Wissenschaftsdisziplinen angesehen werden. Wer von einem medizinischen Modell traditionell naturwissenschaftlicher Denkweise ausgeht, wird die Beurteilung von Sprachstörungen nach folgenden Schritten vollziehen:

Ursache → Symptom → Klassifikation → Behandlung → Prognose



INTEGRIERTE KOMMUNIKATIONSWISSENSCHAFTEN

Dieses nach einem Diagnose/Therapie-Verständnis ablaufende Vorgehen beruht auf einem statischen Verständnis von Sprachbehinderungen, deren Klassifikation durch diagnostische Verfahren als hinreichend begründet angesehen wird. Einwände gegen dieses Verfahren werden vor allem dahingehend geäußert, daß durch die Selektion Prozesse der Etikettierung und einer sich selbsterfüllenden Prophezeiung eingeleitet werden, die eher zu einer Stabilisierung in die Rolle als Sprachbehinderter führen und ihre Manifestation in der Zuweisung zu bestimmten Schultypen finden.

Im Gegensatz dazu beruft sich das sozialwissenschaftliche Modell auf dynamische Aspekte der Einschätzung sprachlicher Normabweichungen:

Phänomen →
 → Beschreibungs- → mehrere → Zielver-
 → kategorien → Interventions- halten
 → → strategien

Dem Vorteil einer »offenen« Betrachtung von Sprachbehinderungen unter Einbeziehung psychischer und sozialer Komponenten steht die bisher mangelnde Evaluation eines notwendigerweise formulierten Zielverhaltens gegenüber, das letztlich auch von individuellen und sozialen Vorentscheidungen abhängig ist.

Die damit angedeuteten grundsätzlichen Unterschiede wissenschaftstheoretischen Selbstverständnisses verweisen auf Probleme der Stellung der mit Sprachbehinderten beschäftigten Wissenschaftsdisziplinen. Die Forderung nach einem interdisziplinären Forschungsverband geht damit einher, daß sich die beteiligten Wissenschaftsbereiche als gleichrangig und partnerschaftlich im Sinne von Nachbardisziplinen verstehen. Gleichrangigkeit setzt das Bewußtsein von Gleichwertigkeit voraus; Einsicht und Verständnis sind notwendige Voraussetzungen für eine Kooperation (dazu: Bach 1976).

3. Darstellung einzelwissenschaftlicher Aspekte der Psycho- und Soziolinguistik

Die Bedeutung, die der Psycholinguistik heute im Rahmen der Sprachbehindertenpädagogik zugemessen wird, wird daran deutlich, daß auf der Arbeits- und Fortbildungstagung der »Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.« 1976 in Nürnberg der psycholinguistische Aspekt, vertreten durch Herrn Graichen aus Tübingen, in der einführenden Plenarsitzung gleichrangig neben dem pädagogischen (Knura) und medizinischen (Lempp) Gesichtspunkt steht. Die traditionelle Zerteilung in Medizin und Pädagogik wird also durch die Hinzunahme psychologischer und sprachwissenschaftlicher Gedankengänge ergänzt. Damit findet eine Entwicklung ihren Ausdruck, bei der sprachliche Auffälligkeiten als subjektiv empfundene Normabweichungen unter Einbeziehung des sozialen Kontextes und der kommunikativen Situation verstanden werden.

Im Folgenden sollen dazu psycho- und soziolinguistische Gesichtspunkte im Hinblick auf ihre Bedeutsamkeit für die Sprachbehindertenpädagogik diskutiert werden.

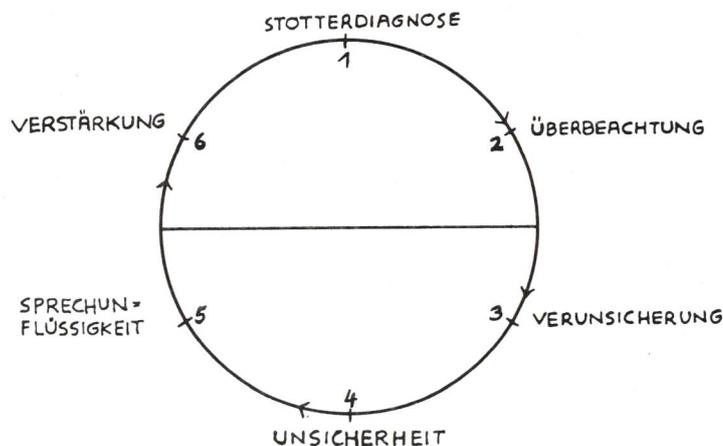
3.1 Psycholinguistik

Die Psycholinguistik ist ein Wissenschaftsbereich, der durch eine Synthese linguistischer sowie lern- und informationstheoretischer Gedankengänge entstand. Psycholinguistik im Sinne Osgoods ist eine Wissenschaft, die sich mit dem »Vorgang des Encodierens und Decodierens, der Zustände von Mitteilungen mit Zuständen von Sendern und Empfängern in Beziehung setzt« beschäftigt (zit. nach Hörmann 1967, 18). Enge Verbindungen bestehen zur Kommunikationstheorie Watzlawicks (1969), der zwischenmenschliches Verhalten am Modell des Regelkreises erklärt und als

eine der axiomatischen Grundeigenschaften der Kommunikation die Unterscheidung eines Inhalts- und Beziehungsaspektes anführt. »Der Inhaltsaspekt vermittelt die 'Daten', der Beziehungsaspekt weist an, wie diese Daten aufzufassen sind« (Watzlawick 1969, 55).

Eine Anwendung der Modellvorstellung des Regelkreises auf die Situation sprachbehinderter Kinder läßt zum einen die Vermutung zu, daß auf Grund der beeinträchtigten Kommunikationsmöglichkeiten in erhöhtem Maße Beziehungsstörungen auftreten; andererseits ist es auch möglich, daß spezielle kommunikative Strukturen in der Familienkonstellation zum ausschlaggebenden Faktor für die Verfestigung von Stottersymptomen werden. So führt Johnson (1959) in seiner »diagnosegenetischen Theorie« an, daß die Einstellung der Eltern für die Entwicklung eines angstneurotischen Stotterns zur entscheidenden Variable wird. Die negative Bewertung eines entwicklungsmäßig normalen physiologischen Stotterns durch eine übersensible Mutter mit einem hohen Anspruchsniveau kann einen Interaktionsprozeß auslösen, durch den im Sinne einer sich selbsterfüllenden Prophezeiung das Stottern des Kindes verschlimmert wird. — Dieser Prozeß soll an Hand einer kybernetischen Modellvorstellung verdeutlicht werden:

MUTTER



KIND

- 1 Mutter → stellt subjektive Diagnose Stottern
- 2 Mutter → achtet stärker auf Sprechunflüssigkeiten
- 3 Kind → merkt, daß sein Sprechen als anders empfunden wird
- 4 Kind → wird unsicher, achtet stärker auf Sprechvorgang
- 5 Kind → Unsicherheit verstärkt Sprechunflüssigkeiten
- 6 Mutter → wird bestärkt in der Diagnose Stottern, ständiges Verbessern des Kindes

Die Wiederholung und Verstärkung des Regelkreises bedingt eine Internalisierung bei Eltern und Kind. Zusätzlich kann eine Annahme in die Rolle als Stotterer in die Ich- Identität des Kindes erfolgen und somit Persönlichkeitsveränderungen auslösen.

Es ist zu fragen, inwieweit sich diese theoretischen Ableitungen durch empirische Belege stützen lassen. Keese (1975, 76) berichtet zu diesem Themenkreis von Untersuchungen, bei denen Sprachtherapeuten, Laien, Stotterern sowie Eltern stotternder und nichtstotternder Kinder Tonbandaufnahmen mit Sprechproben ihnen unbekannter Versuchspersonen vorgespielt wurden. Es zeigte sich, daß die Einstellung

der Zuhörer sich auf die Häufigkeit auswirkt, mit der Stottersymptome wahrgenommen werden. »Je intensiver sich ein Personenkreis mit dem Problem des Stotterns auseinandersetzen hat, um so empfindsamer scheint er gegenüber jeder Art von Sprechunflüssigkeiten zu sein« (Keese 1975, 77).

Eine kritische Auseinandersetzung mit der o. g. Modellvorstellung muß jedoch auf folgende Einschränkungen und methodische Mängel verweisen: Die Eltern kommen erst nach der für sie gültigen Diagnose Stottern zu einem Fachpädagogen oder Psychologen. Eine dann festgestellte Einstellung der Übersensibilität könnte auch Folge — und nicht Ursache — des Stotterns beim Kinde sein. Es stellt sich also die Frage, was zuerst da war: das Stottern des Kindes oder die Überbeachtung der Eltern. Die Aussagen, wonach die Entstehung des Stotterns durch pathologische kommunikative Strukturen ausgelöst wird, gewinnen dadurch hypothetischen Charakter.

3.2 Soziolinguistik

Die Soziolinguistik analysiert die Abhängigkeit des Sprachverhaltens von den sozialen Merkmalen des Sprechers. Ihr traditioneller Forschungsbereich bezieht sich auf die Untersuchung schichtspezifischer Sprachunterschiede.

Zusammenhänge von sprachlicher Ausdrucksform und Schichtzugehörigkeit wurden zunächst von dem englischen Soziologen Bernstein erforscht. Seine Ergebnisse wurden im deutschen Sprachraum durch Roeder (1965) und Oevermann (1969) weitgehend bestätigt.

Die von Bernstein aufgestellte Sprachbarrierentheorie besagt, daß das Ausmaß an verbaler Plastizität vornehmlich soziokulturell bedingt ist. Die mit »restricted code« und »elaborated code« bezeichneten Kommunikationsstile erstrecken sich nicht nur auf die Sprache, sondern erfassen auch Gestik, Mimik und den expressiven Symbolismus im Tonfall. Der vor allem in der mit Unterschicht bezeichneten Bevölkerung verwendete »restricted code« ist durch eine verspätete Phonemdifferenzierung, die geringe Anzahl an syntaktischen Strukturen sowie das Fehlen einer differenzierten und hierarchisch strukturierten, abstrakten Semantik gekennzeichnet. Unterschichtangehörige verfügen in der Regel ausschließlich über diesen Sprachstil. Dagegen umfaßt das verbale Ausdrucksvermögen von Mittelschichtangehörigen nicht nur den »restricted code«, sondern auch den »elaborated code«, der sich durch eine komplexe Syntax und einen differenzierten Zeichenvorrat auszeichnet. Das aktuelle Sprachverhalten orientiert sich dabei an situativen Faktoren, so daß beide Codes gezielt eingesetzt werden können.

Auf Grund der außerordentlichen Popularität der Bernsteinschen Theorie soll die Darstellung seiner Ergebnisse und Folgerungen hier nur kurz umrissen werden. Es erscheint jedoch bedeutsam, sich mit dem methodischen Vorgehen und der politischen Brisanz seiner Thesen näher auseinanderzusetzen. Dazu sollen folgende Einwände geltend gemacht werden (analog: Kieffer 1974, 8; Bühler 1972, 229 f):

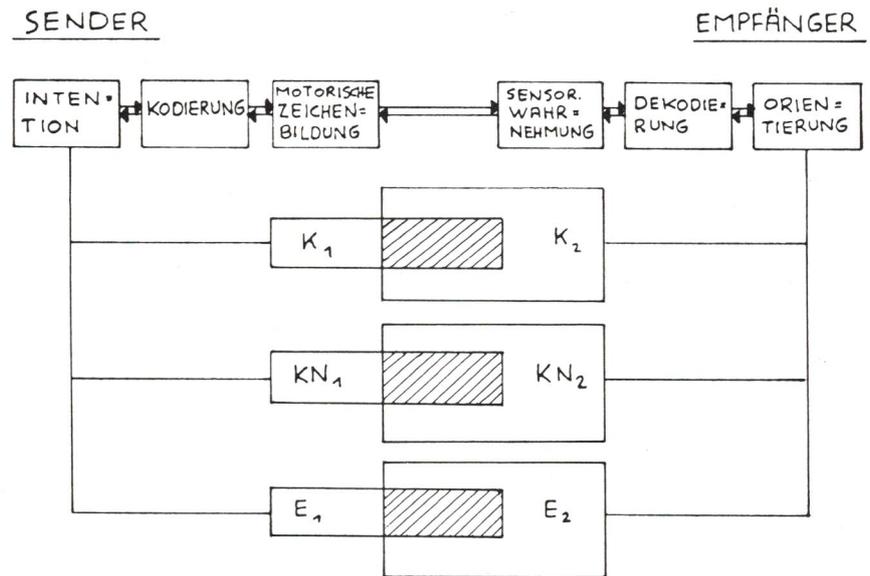
- Bernstein ging nach dem erkenntnisleitenden Interesse des Soziologen vor. Sein Erhebungsinstrument ist nicht stimmig aus einer Sprachtheorie abgeleitet.
- Bernstein generalisiert seine aus einem Wortschatztest und einer Diskussion um die Todesstrafe gewonnenen Ergebnisse auf das gesamte Sprachverhalten. Er berücksichtigt die Komplexität der Faktoren der Sprachverwendung in unterschiedlichen Situationen nicht.
- Methodische Mängel werden vor allem in der unzureichenden empirischen Absicherung durch nicht repräsentative Stichproben (»pilot-studys«) und einer zu globalen Einteilung der Versuchspersonen in die beiden Schichten gesehen.

- Bisher wurden vorwiegend Altersstichproben bei 12 bis 18jährigen Jugendlichen untersucht. Die Überprüfung der Ergebnisse bei 6 bis 8jährigen im deutschsprachigen Raum durch Bühler (1972, 132) ergab, daß bei Schulanfängern kein schichtenspezifischer syntaktischer Sprachkompetenz- und Performanzdefekt besteht, wohl aber der Informationsgehalt von der Schichtzugehörigkeit abhängig ist.

Trotz dieser bedeutsamen Einschränkungen haben die Thesen *Bernsteins* eine enorme Breitenwirkung gezeigt, die wohl nur im Zusammenhang mit einer parallel verlaufenden Diskussion über die Gleichheit von Bildungschancen in der Gesamtschule erklärt werden kann. Der unreflektierte Gebrauch der aus »pilot-studys« gewonnenen Ergebnisse, wobei Sprachbarrieren fälschlich als Forschungstatsache angenommen werden, führte zu überstürzten Folgerungen im Hinblick auf die Notwendigkeit einer kompensatorischen Erziehung (dazu: *Bernstein 1971, Iben 1971, du Bois-Reymond 1971*).

3.3. Einordnung psycho- und soziolinguistischer Forschungsergebnisse in ein informationstheoretisches Modell

Die nachfolgende Darstellung bezieht sich auf eine Synthese informationstheoretischer Modellvorstellungen von *Hofstätter* und *Bühler* (1971).



Zu dem hinlänglich bekannten Modell wechselseitiger Zeichenübertragung zwischen einem Sprecher und einem Hörer soll hier auf Variablen eingegangen werden, die eben diese Zeichenübertragung beeinflussen und vor allem auf der Beziehungsebene wirksam werden.

- K_1 und K_2 beziehen sich auf unterschiedliche Kodierungen des Sprechers und Hörers, die z. B. durch Dialekte (*Ammon 1975*) oder schichtspezifisches Sprach-

verhalten hervorgerufen werden können. — Die Bedeutung dieser Variablen für die Situation von Sprachbehinderten wird darin sichtbar, daß Fehler der Kodierung als Beeinträchtigung eines Gesprächs empfunden werden. Dazu berichtet Van Riper (1975, 16) von empirischen Ergebnissen, die die Verständlichkeit der Sprache als ein Kriterium für artikulatorische Abnormalität herausstellen.

- KN_1 und KN_2 beziehen sich auf die konnotative Bedeutung der Sprache, d. h. auf die Emotionen, die beim Hörer durch Sprache ausgelöst werden. Analog ist die Bedeutung des Beziehungsaspektes der Kommunikation bei Watzlawick (1969) in Abgrenzung zum Inhaltsaspekt zu verstehen. — Eine Umsetzung dieser Variablen für die kommunikative Situation Sprachbehinderter verweist darauf, daß durch die beeinträchtigte Verständlichkeit die konnotative Seite der Sprache angesprochen wird, die Folgeerscheinungen im Rahmen des Beziehungsaspektes auszulösen vermag. Damit wird die mit
- E_1 und E_2 benannte Variable berührt, die sich auf den verschiedenartigen Erfahrungshorizont der Kommunikationsteilnehmer bezieht, der sich zu Erwartungshaltungen und Einstellungen verdichten kann. — Störungen des Beziehungsaspektes lassen sich bei Sprachbehinderten in spezifischen Einstellungen durch Polaritätsprofile aufzeigen (Keese 1972, Grohnfeldt 1976), die Sprachbehinderte unter dem Stereotyp einer negativen Bewertung durch die Umwelt sehen. Dabei ist wiederum zwischen Ursache und Wirkung bei der Entstehung dieser Einstellungssyndrome nicht eindeutig zu unterscheiden.

Es wird deutlich, daß Psycho- und Soziolinguistik für die Analyse der sozialen Lebenssituation durch die Untersuchung des Beziehungsaspektes weitreichende Beiträge für die Sprachbehindertenpädagogik leisten können. Im Folgenden soll dazu untersucht werden, inwieweit sich dies auf didaktische Fragestellungen und das Selbstverständnis der Sprachbehindertenpädagogik auszuwirken vermag.

4. Ableitungen und Diskussion didaktischer Fragestellungen

Nachdem didaktische Fragestellungen unter dem Gesichtspunkt bildungstheoretischer, lerntheoretischer und kybernetischer Modellvorstellungen untersucht wurden, erfolgt in neuerer Zeit im Sinne der Curriculumtheorie Robinsons eine weitgehende Einbeziehung der sozialen Lebenssituation der Schüler, um eben die Bewältigung dieser Lebenssituation durch die Schule zu erreichen. Es ist zu fragen, inwieweit sich aus einem interdisziplinären Forschungsansatz für die Sprachbehindertenpädagogik behinderungsspezifische Curriculakonzepte ableiten lassen.

Als wesentliche Schwierigkeiten der Lehrplanung und Effizienzkontrolle in der Sprachbehindertenschule sollen genannt werden:

ad 1: Der Dualismus aus Unterricht und Sprachtherapie

ad 2: Das vielfältige Erscheinungsbild sprachlicher Auffälligkeiten, die in Art, Ursache, Schweregrad und psychosozialen Auswirkungen unterschiedlich sind.

ad 1: Die doppelte Aufgabenstellung von Unterricht und Therapie ist ein spezifisches Problem der Sprachbehindertenschule. Durch die Hinzunahme einer dritten Kategorie, nämlich die weiterreichende Einordnung sprachwissenschaftlicher Ergebnisse, wäre ein weiterer Schritt zu einer fachwissenschaftlich begründeten Theorie der Sprachbehindertenpädagogik möglich (Schulte 1974). Die Bedeutung linguistischer Fragestellungen für die Sprachbehindertenpädagogik bezieht sich zum einen auf die Erstellung eines linguodiagnostischen Erhebungsinstruments, das über die taxonomische Feststellung des Vorhandenseins bzw. Nichtvorhandenseins von

Lauten im Sinne einer Defizitdidaktik hinausgeht und auf strukturelle Unterschiede eingeht (Scholz 1974). — Darüber hinaus werden Aspekte der Linguistik für den Spracherwerb zunehmend deutlich. Das Erlernen von Sprache ist mehr als nur Grammatikerwerb, vielmehr erfolgt eine Einbettung in die kognitive Gesamtentwicklung des Kindes. Die Psycholinguistik vermag zur theoretischen Absicherung beizutragen und zudem auch Hinweise zur praktischen Durchführung des Sprachaufbaus aufzuzeigen. Hier soll auf Forschungsansätze zur Generativen Transformationsgrammatik in bezug auf das Erkennen von Regelzusammenhängen verwiesen werden (dazu: Prillwitz 1975).

ad 2: Die Mehrdimensionalität der Sprache und ihrer Behinderungen verlangt nach einer integrierten Kommunikationsforschung unter gleichrangiger Beteiligung mehrerer Wissenschaftsbereiche. Die Sprachbehindertenpädagogik hat sich dabei als eines der Fachgebiete zu verstehen, die im interdisziplinären Forschungsansatz mit der Erkennung und Beseitigung sprachlicher Auffälligkeiten beschäftigt sind. Der Beitrag der Psycho- und Soziolinguistik bezieht sich in diesem Zusammenhang vor allem darauf, Informationen zum Verständnis und zur näheren Beurteilung sprachlicher Normabweichungen in ihrer psychosozialen Bedingtheit aufzuzeigen. Dabei wird deutlich, daß der Begriff der Sprachbehinderung unter dem dynamischen Aspekt der sich ständig ändernden Gegenwartsverhältnisse als »offene« Kategorie und nicht mehr als statisches Seinsurteil aufgefaßt werden kann. Die Bezugnahme auf notwendigerweise relative Normvorstellungen verweist darauf, daß Sprachbehinderungen nicht als objektiv meßbare Größe verstanden werden können, sondern im Rahmen der interindividuellen Beziehungsebene und sozialer Komponenten der Interaktion zu deuten sind.

Damit zeigen sich Rückwirkungen auf das Selbstverständnis der Sprachbehindertenpädagogik und auf curriculare Vorüberlegungen zur sozialen Situation sprachbehinderter Kinder. Wesentliche Aussagen eines Curriculums beziehen sich auf die Analyse von Lebenssituationen der Schüler, für die der Unterricht eine Handlungskompetenz verleihen soll. Eine derart verstandene Curriculumforschung ist vor dem Hintergrund einer wissenschaftstheoretischen Standortbestimmung mit ihren Konsequenzen für ein Theorie-Praxis-Verhältnis zu verstehen. Eine fortlaufende Curriculumreform hat sich dabei auf eine ständige Wechselwirkung zwischen Hypothesenbildungen einerseits und der Kontrolle auf der Entscheidungsebene andererseits zu berufen.

5. Zusammenfassung und Ausblick

Die vorstehende Analyse zur Stellung der mit Sprachbehinderten beschäftigten Wissenschaftsbereiche soll noch einmal thesenartig formuliert werden.

- Die Sprachbehindertenpädagogik hat sich als ein Bestandteil in einem interdisziplinären Forschungsverband zu verstehen, der sich mit der Kommunikation und ihren Störungen beschäftigt.
- Die Stellung der beteiligten Wissenschaftsbereiche ist im Sinne von gleichrangigen Nachbardisziplinen zu verstehen.
- Forschungsergebnisse der Linguistik, Psycho- und Soziolinguistik können für das Selbstverständnis und curriculare Fragestellungen der Sprachbehindertenpädagogik und deren Theoriebildung relevant werden.

Die Sprachbehindertenpädagogik wäre dabei als Sozialwissenschaft zu verstehen, deren disziplinäre Einheit gerade in ihren interdisziplinären Bezügen zu suchen ist und deren praktische Einheit in der Lösung von sprachlich verursachten Problemen sozialer Lebenssituationen zu finden ist.

Literatur:

- Ammon, U.: Hochsprachliche Norm in der Sprachbehindertenpädagogik. In: Lotzmann, G. (Hrsg.), Sprach- und Sprechnormen, Heidelberg 1974, 85—98.
- ders.: Zur Relevanz der Soziolinguistik für die Sprachbehindertenpädagogik. In: Lotzmann, G. (Hrsg.), Sprachrehabilitation durch Kommunikation, München 1975, 39—52.
- Bach, H.: Aufgaben, Probleme und Prinzipien der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pädagogen. Z. Heilpäd. 27 (1976), 136—145.
- Bernstein, B.: Der Unfug mit der »kompensatorischen« Erziehung. In: Familienerziehung, Sozialschicht und Schulerfolg, Weinheim 1971.
- ders.: Studien zur sprachlichen Sozialisation. Düsseldorf 1972.
- du Bois-Reymond, Manuela: Strategien kompensatorischer Erziehung. Das Beispiel der USA. Frankfurt 1971.
- Braun, O.: Kommunikationspsychologische Aspekte der Sprachrehabilitation bei sprachgestörten Kindern und Jugendlichen. In: Lotzmann, G. (Hrsg.), Sprachrehabilitation durch Kommunikation, München 1975, 64—73.
- Bühler, H. et al.: Linguistik I. Lehr- und Übungsbuch zur Einführung in die Sprachwissenschaft, Tübingen 1971.
- Bühler, H.: Sprachbarrieren und Schulanfang. Eine pragmlinguistische Untersuchung des Sprechens von Sechs- bis Achtjährigen. Weinheim und Basel 1972.
- Flehinghaus, K.: Sprachbarrieren aus sprachheilpädagogischer Sicht. Die Sprachheilarbeit 20 (1975), 15—21.
- ders.: Zur interdisziplinären Rolle und Position der Sprachbehindertenpädagogik. Der Sprachheilpädagoge 1/76, 1—12.
- Graumann, C. F.: Interaktion und Kommunikation. In: Graumann, C. F. (Hrsg.), Handbuch der Psychologie, Bd. 7/2, Göttingen 1972, 1109—1262.
- Grohnfeldt, M.: Zur Sozialpsychologie sprachbehinderter Schüler. Rheinstetten 1976.
- Hörmann, H.: Psychologie der Sprache. Berlin/Heidelberg 1967.
- Iben, G.: Kompensatorische Erziehung. Analyse amerikanischer Programme. München 1971.
- Jantzen, W.: Sozialisation und Behinderung. Studien zu sozialwissenschaftlichen Grundfragen der Behindertenpädagogik. Gießen 1974.
- Johnson, W. et al.: The Onset of Stuttering. Research Findings and Implications. Minneapolis 1959.
- Jürgensen, H./Schneider, H.: Geschichte des Sprachgeschädigtenbildungswesens. In: Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik und ihrer Grenzgebiete. Berlin 1969, Sp. 3374—3379.
- Jussen, H.: Der sprachwissenschaftliche Aspekt in der Sprachheilpädagogik. Die Sprachheilarbeit 9 (1964), 195—209.
- Keese, Angela: Das stotternde Kind und seine Behinderung in sozialpsychologischer Sicht. Die Sprachheilarbeit 17 (1972), 24—30.
- ders.: Der Einfluß des Hörers auf die Entstehung von Redestörungen. Psycholinguistische Aspekte zur Ätiologie des Stotterns und Folgerungen für die Therapie. In: Lotzmann, G. (Hrsg.), Sprachrehabilitation durch Kommunikation, München 1975, 74—80.
- Keller, P.: Sprachliche Kommunikation bei sprachbehinderten Kindern. Die Sprachheilarbeit 18 (1973), 65—83.
- Kieffer, G.: Analyse einer Kommunikationsbarriere. Ein diagnostisch-therapeutischer Beitrag der Psychologie zur Sprachbarrierenproblematik in der Orientierungsstufe. Tübingen 1974.
- Knura, Gerda: Sprachbehinderte und ihre sonderpädagogische Rehabilitation. In: Sonderpädagogik 4 (Hrsg. J. Muth): Gutachten und Studien der Bildungskommission, Stuttgart 1974, 103—198.
- Kröhnert, O.: Die Ausbildung der Sprachheillehrer. In: Müller, H. G. (Hrsg.), Die Eigenständigkeit der Sprachheilpädagogik, Hamburg 1969, 123—130.
- ders.: Zur soziostrukturellen Bedingtheit von Sprachbehinderungen. In: Müller, H. G. (Hrsg.), Sprachstörung und Mehrfachbehinderungen, Hamburg 1971, 219—222.
- Lyons, J.: Einführung in die moderne Linguistik. München 1973.
- Nestle, W.: Probleme und Aufgaben der Didaktik der Schule für Lernbehinderte. Z. Heilpäd. 26 (1975), 523—537.
- ders.: Didaktik und Sonderpädagogik. Z. Heilpäd. 27 (1976), 167—180.

- Oevermann, U.: Schichtspezifische Formen des Sprachverhaltens und ihr Einfluß auf kognitive Prozesse. In: Roth, H. (Hrsg.), *Begabung und Lernen*, Stuttgart 1969.
- ders.: *Sprache und soziale Herkunft*. Frankfurt 1972.
- Orthmann, W.: *Zur Struktur der Sprachgeschädigtenpädagogik*. Berlin 1969a.
- ders.: *Die Eigenständigkeit der Sprachheilpädagogik*. In: Müller, H. G. (Hrsg.), *Die Eigenständigkeit der Sprachheilpädagogik*. Hamburg 1969b, 13—26.
- ders.: *Über die Eigenständigkeit der Sprachsonderpädagogik*. *Die Sprachheilarbeit* 14 (1969c), 1—4.
- Prillwitz, S.: Kritische Überlegungen zur sprachdidaktischen Applikation, spracherwerbstheoretischen Aussage und psychologischen Realität der Generativen Transformationsgrammatik (GTG), In: *Psycholinguistik in der Sonderpädagogik*, Berlin 1975, 174—266.
- Riper, Ch. van/Irwin, J. V.: *Artikulationsstörungen*. Berlin 1975.
- Robinson, S. B.: *Curriculumentwicklung in der Diskussion*. Stuttgart 1972.
- Roeder, P. M.: *Sprache, Sozialstatus und Bildungschancen*. In: Pasdzierny, A./Roeder, P. M./Wolf, W.: *Sozialstatus und Schulerfolg. Berichte über empirische Untersuchungen*. Heidelberg 1965.
- Rothe, K. C.: *Die Umerziehung. Die heilpädagogische Behandlung schwererziehbarer, entgleister und stotternder Kinder und Jugendlicher*. Halle 1929.
- Scholz, H. J.: *Von der Notwendigkeit linguodiagnostischer Verfahren für die Zeit der Sprachentwicklung*. *Die Sprachheilarbeit* 15 (1970), 97—103.
- ders.: *Zum phonologischen Aspekt des Spracherwerbs und dessen Bedeutung für die Dyslalie*. *Die Sprachheilarbeit* 19 (1974), 145—151.
- Schulte, K.: *Bemerkungen zu einer fachwissenschaftlich begründeten Theorie der Sprachbehindertenpädagogik*. In: Lotzmann, G. (Hrsg.), *Sprachrehabilitation durch Kommunikation*, München 1975, 27—38.
- Wängler, H. H.: *Grundriß einer Phonetik des Deutschen*. Marburg 1974.
- Watzlawick, P. et al.: *Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien*. Bern/Stuttgart/Wien 1969.
- Willand, H.: *Probleme einer heilpädagogischen Didaktik*. *Z. Heilpäd.* 26 (1975), 538—544.

Anschrift des Verfassers: Dr. phil. Manfred Grohnfeldt, Oberneulander Landstraße 86, 2800 Bremen — Oberneuland.

Die Abteilung für Stimm- und Sprachstörungen sowie Pädodaudiologie (Ärztl. Direktor: Prof. Dr. G. Wirth) der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Heidelberg sucht ab sofort

eine Logopädin

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

Herrn Prof. Dr. Wirth, Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Voßstraße 5—7, 6900 Heidelberg.

Kybernetisches Modell zur Wirkungsweise des Faktors »Desautomatisation« in der Stotterertherapie

1. Der Faktor Desautomatisation

Der Begriff »Desautomatisation« umschreibt jeden verändernd wirkenden Eingriff in den spontanen Redeablauf. Normalerweise gestaltet sich der Redefluß in Abhängigkeit von dem Redeinhalt, der Sprechsituation, dem Temperament sowie der Augenblicksbefindlichkeit des Sprechers. In der Praxis der Stotterertherapie wird diese natürliche Funktionalität vielfach absichtlich gestört durch intentionalgerichtete methodische Eingriffe in den spontanen Redefluß des Patienten. Dazu bieten sich beispielsweise unter anderem an die Sprechverfahren nach Takt (Brady 1971), die Methode des Silbendehnnens nach Gutzmann (1924), das Uni-sono-Lesen nach Liebmann (1898) und das Ausdruckssprechen nach Heese (1973). Bei diesen genannten Verfahren verändert sich die spontane Sprechweise des Patienten durch methodisch vorgegebene Sprechregeln. Durch diesen Umstand spricht der Stotterer nach keiner der aufgezeigten Methoden »normal«, sondern lenkt seinen Redefluß vielmehr willentlich nach der jeweiligen methodentypischen Sprechvorschrift. Dadurch verlagert sich die natürlicherweise vorbewußt ablaufende Redesteuerung in das Bewußtsein des Patienten. Der Redefluß gestaltet sich jetzt nicht mehr automatisch, sondern ist durch willentliche Steuerung nach methodeneigenen Regeln desautomatisiert. Die Stottersymptome verringern sich dabei oder verschwinden sogar völlig.

2. Kybernetisches Modell

Beim Erlernen der desautomatisierten Sprechweise erstrebt der Stotternde mehr oder weniger bewußt zwei miteinander nicht gleichzusetzende Ziele. Beim Stottern besteht

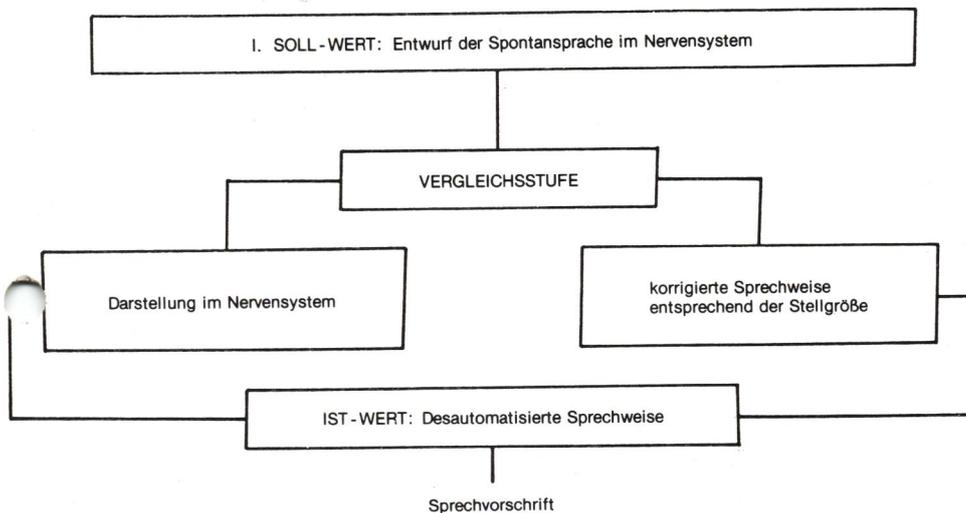
1. das natürliche Bedürfnis, seiner inneren Befindlichkeit gemäß und den äußeren Gegebenheiten angepaßt zu sprechen und
2. der verständliche Wunsch, symptomfrei zu reden, was jedoch erfahrungsgemäß in diesem Falle nur durch eine desautomatisierte, unnatürliche Sprechweise möglich ist.

Für jedes der beiden aufgestellten Ziele unterhält der Stotterer je ein Überwachungssystem. Dabei haben die Kontrollsysteme eine Doppelfunktion. Sie dienen sowohl der Veranlassung als auch der Überwachung von Sprecheffekten. Diese beiden Funktionen beeinflussen einander, indem der überwachende Teil den veranlaßten Sprechereffekt hinsichtlich der Sprechintention überprüft. Zeigt sich eine Diskrepanz zwischen Intention und Effekt, so erfolgt eine Korrektur in Richtung auf die Sprechintention.

Zur Veranschaulichung wird jedes Kontrollsystem aus Gründen der Vereinfachung und Übersichtlichkeit als Blockbild dargestellt, wobei eine physiologische Struktur jeweils durch einen Block repräsentiert wird. »Ist-Wert«, »Soll-Wert« und »Stellgröße« sind systemeigene Operanten, die wie folgt zueinander in Beziehung stehen:

Ist-Wert	=	gegebener Ausgangswert
Soll-Wert	=	angestrebter Endwert
Stellgröße	=	ausgleichender Korrekturwert in Richtung auf den Soll-Wert

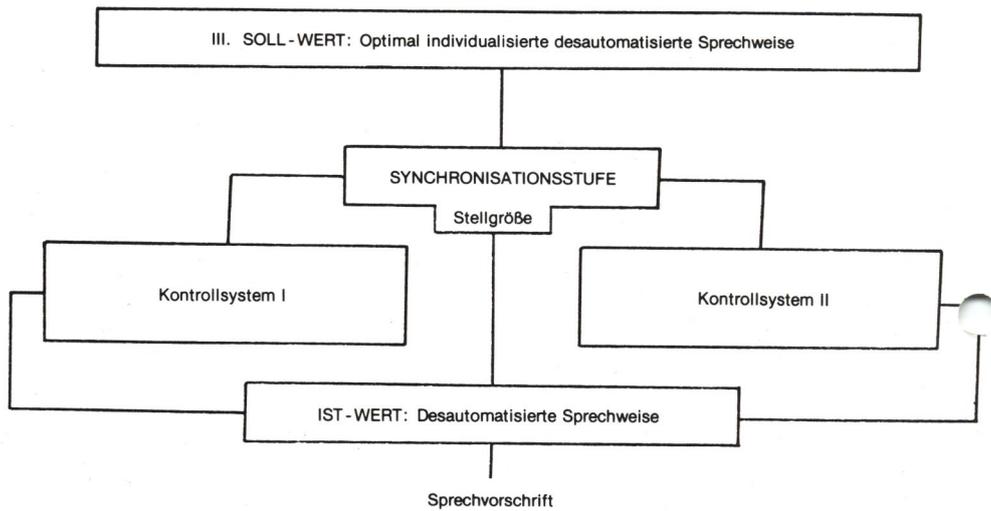
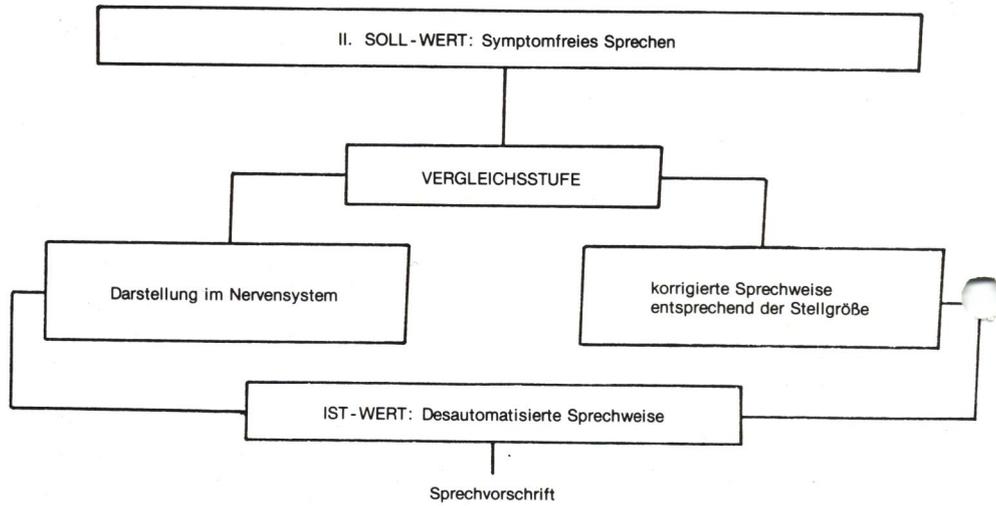
Der erste vom Stotterer unterhaltene Regelkreis kontrolliert das Verhältnis von dem



Spontan-Sprechentwurf zum Grad seiner Realisierung. Das nachstehende Blockbild, Graphik 1, verdeutlicht den Zusammenhang. Der Stotterer kennt die Sprechvorschriften und paßt ihnen seine Sprechweise an. Das entspricht dem Ist-Wert. Im Nervensystem ist zum jeweiligen auszusprechenden Denkinhalt auch der Entwurf der spontanen Sprechweise automatisch mitgegeben. Im Blockbild des Modells wird er durch den Soll-Wert repräsentiert. Die desautomatisierte Sprechweise findet ihre innervatorische Darstellung im Nervensystem. Auf der Vergleichsstufe werden die spontane und die desautomatisierte Sprechweise auf ihre Gleichheit bzw. Verschiedenheit hin abgetastet. Der festgestellte Unterschiedsbetrag wird als korrigierende Stellgröße in das System eingegeben, um den Ist-Wert der desautomatisierten Sprechweise an den vorgegebenen Soll-Wert der Spontansprache anzugleichen. Dabei macht der Stotterer die Erfahrung, daß ein Annäherungsversuch nur bis zu einem bestimmten Grade möglich ist. Darüber hinaus tritt die Symptomatik wieder auf. Dabei nimmt die Differenz von Ist-Wert und Soll-Wert umgekehrt proportional zum Schweregrad der Stottersymptomatik ab.

Gleichzeitig unterhält der Stotterer ein zweites Kontrollsystem, welchem die Aufgabe obliegt, einen möglichst glatten Redefluß zu gewährleisten. Der Stotterer spricht desautomatisiert. Bei jedem Annäherungsversuch an die spontane Sprechweise registriert dieses zweite Überwachungssystem den Grad und das Ausmaß der dabei auftretenden Redestörungen. Das nachstehende Blockbild, Graphik 2, verdeutlicht den Zusammenhang. Ist die Sprechweise in bezug auf die Symptomreduzierung unbefriedigend, so werden Korrekturversuche zu Lasten des Regelkreises I vorgenommen. Die spontane Sprechweise erfährt eine dem Korrekturausmaß proportionale Einschränkung.

Die Schwierigkeit besteht für den Patienten nun darin, eine Sprechweise zu finden, die den Forderungen beider Regelkreise (I und II) optimal gerecht wird, d. h. wenig oder gar nicht zu stottern bei einer möglichst geringfügig modifizierten Spontansprache. Zu diesem Zweck wird die Sprechintention: »optimal individualisierte



desautomatisierte Sprechweise« als ein neuer dritter Soll-Wert den beiden schon bestehenden Rückmeldesystemen hierarchisch übergeordnet und beeinflusst diese synchronisierend in Richtung auf jenen Sprechzustand, den der neue dritte Soll-Wert repräsentiert. Das nachstehende Blockbild, Graphik 3, veranschaulicht den Zusammenhang. Das Blockbild zeigt die Verkoppelung des ersten und des zweiten Kon-

trollsystems und deren gemeinsame Unterordnung unter den dritten Soll-Wert. Das erste und zweite Überwachungssystem schicken ihre Ist-Werte in die gemeinsame Synchronisationsstufe, welche sich an dem dritten Soll-Wert »optimal individualisierte desautomatisierte Sprechweise« orientiert. Dort wird eine Übererregung bzw. eine übermäßig starke Hemmung des einen Kontrollsystems in bezug auf das andere festgestellt und dementsprechend eine ausgleichende Gewichtung vorgenommen, indem eine Stellgröße in das System eingegeben wird. Diese dämpft oder verstärkt je nach Situation die Innervationsabläufe in den einzelnen Kontrollsystemen, um eine ausgewogene Sprechweise zu erzielen, die nach den gegebenen Möglichkeiten des Lernsystems maximal individualisiert ist. Der auf diese Weise ausbalancierte Redeablauf zeigt den größtmöglichen Annäherungsgrad an die Spontansprache, ohne eine Stottersymptomatik aufzuweisen. Mit der Entstehung dieses dritten Soll-Wertes wird vom Stotterer ein neues Sprachgefühl erworben hinsichtlich der stimmlichen und rhythmischen Differenzierungen beim individuell desautomatisierten Sprechen.

Kainz (1967, 325) versteht unter Sprachgefühl »ein dunkles unterschwellig wirksames Wissen um das Sprachübliche«. In Anlehnung an diese Definition läßt sich der Begriff »Sprachgefühl« im Zusammenhang mit der desautomatisierten Sprechweise nicht mehr rechtfertigen. Dieses Pseudosprachgefühl ist nämlich Schritt für Schritt als ein Sprechregelement bewußt erarbeitet worden, welches sich vom dem Sprachüblichen deutlich abhebt und als solches vom Stotternden bewußt willentlich aufrechterhalten wird. Durch seine Nicht-Kongruenz mit dem dunklen unterschwellig wirksamen Wissen um das »Sprachübliche«, kann dieses Sprechregelement selbst nicht vorbewußt werden, sondern wird vielmehr durch diesen Umstand unmittelbar ins Bewußtsein reflektiert. Der Stotterer findet das regelgebundene Sprechen nämlich »unüblich« im Vergleich zu seiner vom Sprachgefühl gesteuerten Spontansprache.

Damit wird auch verständlich, weshalb therapeutisch verändertes Sprechen nicht mit der größtmöglichen Bewußtseinsentlastung nach dem von Kainz (1967) definierten Sprachgefühl vor sich geht, wie es bei der Spontansprache natürlich ist. Das individuell gestaltete desautomatisierte Reden bleibt vielmehr eine bewußte Balancierübung auf einem nur begrenzt ausbaufähigen Sprechpfad, der zwischen dem Bereich der Spontansprache einerseits und der total nach methodischen Regeln gesteuerten Sprechweise andererseits hindurchführt. Da das individuell desautomatisierte Sprechen als ein Sprechkompromiß immer personverfremdet ist, kann es auch letztlich vom Stotterer nicht voll assimiliert werden. Es bleibt demnach für den stotternden Patienten stets ein nach einer erlernten Technik bewußt vollzogenes Sprechen, welches im Vergleich zum normalen Sprechgeschehen mit einer unnatürlich starken Konzentration auf die veränderte Sprechweise abläuft. Bei einer durch innere oder äußere Störfaktoren bedingten Konzentrationsabnahme wird das Wirksystem des dritten Rückmeldekreises mit dem dritten übergeordneten Soll-Wert funktional beeinträchtigt. Dieses Wirksystem, da als Pseudosprachgefühl installiert, ist nicht vorbewußt verankert und ist aufgrund dessen nicht automatisiert, sondern vielmehr von dem Grad der Bewußtseinswachheit des Stotterers funktional abhängig. Das heißt im Klartext: Die Stottersymptomatik nimmt zu, sobald der Patient seine Spontansprache nicht mehr willentlich verändert, sondern statt dessen seinen Redeablauf automatisch vorbewußt gestaltet.

Die Tragfähigkeit dieses Modells erlaubt ebenfalls eine Erklärung sowohl für die Sprechverschlechterung bei einem zu gewagten Individualisierungsversuch beim desautomatisierten Reden als auch für das Gegenteil, nämlich für das völlige Verschwinden der Stottersymptomatik beim streng vorschrittsgebundenen Sprechen. Durch diese beiden gegensätzlichen Sprechleistungsformen wird der Sprechlei-

stungsspielraum der individuell modifizierten fremdgesteuerten Sprechweise eindeutig gekennzeichnet. Durch einen zu gewagten Individualisierungsversuch beim desautomatisierten Sprechen ist das Lernsystem der Methode überfordert, da die Sprechweise dabei mehr als systemzulässig in den Bereich der Spontansprache vordringt. Das streng vorschrittsgebundene Sprechen hingegen ist die elementare Eingangsstufe für das desautomatisierte Sprechenlernen. Das Lernsystem ist in diesem Falle unterfordert, da bei einer derartigen Sprechweise die systemmögliche Annäherung an die Spontansprache nicht genutzt wird. Der eigentliche nur begrenzt ausbaufähige Sprechlernbereich beim regelgebundenen Sprechen liegt demnach zwischen dem Bereich der Spontansprache einerseits und dem des streng vorschrittsgebundenen Sprechens andererseits, wie es das nachstehende, von der Verfasserin konzipierte Schema verdeutlicht.

Läßt der Stotterer in zunehmendem Maße spontane Sprechimpulse in die desautomatisierte Sprechweise einfließen, so schiebt sich die obere Lernbereichsgrenze ständig weiter in den Bereich der Spontansprache vor. Die Innervationsmuster der desautomatisierten Sprechweise werden denen der Spontansprache zunehmend ähnlicher.

1. Bereich	Bereich der Spontansprache Die Spontansprache gestaltet sich nach natürlichen Sprechimpulsen.	↑
2. Bereich	Eigentlicher, nur begrenzt ausbaufähiger Sprechlernbereich beim desautomatisierten Reden Die regelgebundene, desautomatisierte Sprechweise wird individuell modifiziert.	Durchlässigkeit nach Bereich 1 und 3
3. Bereich	Eingangsstufe beim desautomatisierten Sprechenlernen Der Redeablauf ist streng und stereotyp nach bestimmten, methodisch vorgegebenen Sprechvorschriften verändert.	↓

Beim Überschreiten der systemzulässigen größtmöglichen Annäherungsstufe der regelgebundenen Sprechweise an die Spontansprache verschlechtert sich der Rede- fluß proportional zum Grad der Überschreitung.

Umgekehrt verhält es sich im Falle des strengen und stereotypen Sprechens nach Vorschriften. Hier werden die spontanen Sprechimpulse und damit alle Stottermechanismen fast völlig ausgeschaltet. Die Rede ist in einem höchsten Maße personverfremdet und unnatürlich, aber dafür symptomfrei.

Zusammenfassung

Der Begriff »Desautomatisation« umschreibt jeden verändernd wirkenden Eingriff in die Spontansprache des Stotterers. Die Desautomatisation des Sprechvorganges reduziert die Anzahl der Stottersymptome erheblich bei gleichzeitiger Personverfremdung der Sprechweise. Die Schwierigkeit für den Stotterer besteht darin, optimal desautomatisiert zu sprechen, d. h. wenig oder gar nicht zu stottern bei einer möglichst nur geringfügig modifizierten Spontansprache (optimal individualisiertes, desautomatisiertes Sprechen).

Literatur:

- Brady, J. P.: Metronom-Conditioned Speech Retraining For Stuttering. In: Behavior Therapy 1971/2.
- Gutzmann, H.: Sprachheilkunde. Berlin 1924.
- Heese, G.: Zur Verhütung und Behandlung des Stotterns. Berlin 1973.
- Kainz, F.: Psychologie der Sprache. Bd. 4: Spezielle Sprachpsychologie. Stuttgart 1967.
- Liebmann, A.: Vorlesungen über Sprachstörungen. Heft: Die Pathologie und Therapie des Stotterns und Stammelns. Berlin 1924.

Anschrift der Verfasserin: Elisabeth Mückenhoff, Sprachheillehrerin, Gartenweg 5, 4600 Dortmund 50.

Umschau und Diskussion

Lothar Werner, Karlsruhe

Taktell-Metronom in Stotterer- und Polterertherapie?

Das vom »Institut für Sprachkorrekturen«, Mannheim, herausgegebene Selbsthilfe-konzept zur »Verbesserung des Sprechablaufs bei Stottern und Poltern« wendete sich in verschiedenen Anzeigeserien u. a. an Lehrer aller Schularten, um sie auf die »neue« Selbsthilfemethode hinzuweisen. Nicht zuletzt weitere, darüber hinausgehende Aktivitäten jenes »Instituts« zwingen nun geradezu, dieses Konzept auf seine wissenschaftliche Absicherung und Gestaltung hin zu untersuchen und eine Bewertung vorzunehmen.

Bereits 1830 wurde das Metronom in der Stotterertherapie von *Colombat de l'Isère* verwendet, nachdem schon vorher erste unsystematische Einsätze von *Dupuytren* und *Serres d'Alais* vorgenommen worden waren¹.

Es zeigte sich jedoch bald, daß mit dem Metronom allenfalls eine skandierete Sprechweise temporär zu erzielen war, die notwendige rhythmische Elemente vermissen läßt und somit nicht zu einer symptomfreien Sprache führt. *Homolka*² bezieht sich auf *Arnold* und führt 1975 aus:

Gegen alle diese komplizierten und häufig recht kostspieligen Apparaturen muß eingewendet werden, daß in den meisten Fällen zwar während der Behandlungszeit das Stottern gebessert wird, nach Ausfall des Gerätes oder nach einer Zeit der Gewöhnung jedoch nur zu oft ein Rückschlag eintritt: der Stotterer kehrt zu seiner ursprünglichen Sprechweise zurück.

Auch *Beech* und *Fransella*³ kommen zu dem Schluß, das Metronom bringe jeweils nur eine situative Verbesserung, die sofort nach Beendigung des Metronom-Einsatzes wieder schwindet. Die gleichen Autoren kommen auch zu dem Ergebnis, daß der Einsatz des Metronoms mit der Intention der Ablenkung der Patienten vom Sprechvorgang — und einer daraus resultierenden Symptomreduktion — nicht haltbar sei⁴. Recht eindeutig zeigten die genannten und weitere amerikanische Untersuchungen bei einer Therapie mit rhythmusregulierenden Geräten (in diesen Untersuchungen wurde »Rhythmus« gleichgesetzt mit »einem gleichmäßig wiederkehrenden Metronomschlag oder einem anderen gleichmäßigen Reiz«⁵:

• Das Stottern tritt mit dem Ausfall des rhythmischen Reizes wieder auf⁶.

Als Fazit bleibt festzustellen: Taktregulierende Instrumente sind für das Therapieziel

einer symptomfreien bzw. -armen Sprechweise ungeeignet, da sie allenfalls während ihres Einsatzes ein skandiertes, unnatürliches Sprechen erlauben, das nach Absetzen des Mediums in die ursprüngliche Symptomatik zurückfällt.

Dies soll nicht heißen, taktregulierende Medien seien grundsätzlich innerhalb einer jeden Stotterertherapie unbrauchbar. Das rehabilitative oder habitative Konzept muß aber weit über die mit diesem Medium möglichen Impulse hinausgehen, um eine effektive und anhaltende Therapie des Sprachleidens zu gestatten!

Wenn solche Medien als temporäre Unterstützung innerhalb eines fundierten Kompendiums Verwendung finden, dann sollten aus psychologischen und sonderpädagogischen Überlegungen das von der Firma Zak vertriebene »Mikronom« (HDO-Gerät) oder das von der Firma Schienagel vertriebene »Haptometronom« absoluten Vorzug gegenüber dem »Taktell«-Metronom eingeräumt bekommen. Der geringere Preis des Letzteren kann die genannten Erwägungen keinesfalls entkräften! Brady⁷ führte 1971 aus, drei seiner 22 erfolgreich behandelten Patienten würden das Kleinstmetronom weiterhin beim Sprechen ständig benutzen; dies ist ein »Erfolg«, der mit einem Tischmetronom, wie dem Taktell-Gerät, nie erreichbar ist.

Nach Tunner⁸ sei erwähnt, daß im Rahmen von erfolgreich durchgeführten Verhaltensmodifikationen bei Sprechstörungen erst nach 40—70 »Sitzungen« und nach umfangreicher Verhaltensanalyse die Metronombedingungen durch normales, rhythmisches Sprechen abgelöst werden konnten. »Sitzungen« meint das unmittelbare Zusammenarbeiten von Therapeut und Patient im Rahmen von Sprechstunden.

Das vom »Institut für Sprachkorrekturen« in Mannheim vorgelegte Konzept basiert somit in keiner Weise auf »modernsten Prinzipien heutiger Stotterertherapie«⁹.

Fast schon gefährlich muß erscheinen, daß hiermit schwer leidenden Patienten suggeriert wird, sie könnten ihr Stottern ohne fremde Hilfe lindern oder gar heilen. Nach Azrin, Jones und Flye sowie nach Tunner steigt (!) sogar die Symptomatik nach Ausschaltung der metrischen Stimuli stark an und kehrt erst nach ca. 5 Minuten zur normalen Störungsrate zurück¹⁰. Und dies soll nach dem Selbsthilfekonzep^t des »Instituts« der Patient ohne zusätzliche Belastungen bewältigen? Des weiteren muß in aller Deutlichkeit vom sonderpädagogischen Standpunkt auf die Gefahr hingewiesen werden, daß mit dieser insgesamt ineffektiven Methode die Kooperations- und Therapiebereitschaft der Patienten — haben sie erst einmal die äußerst begrenzte Wirksamkeit des Konzepts an sich erfahren — schwindet und sie in nicht wenigen Fällen gegenüber durchaus erfolgversprechenden Verfahren, die von den Fachwissenschaften angeboten werden, verschließt.

In weitgehend systemloser Aufeinanderfolge wird in den einzelnen Lektionen des Selbsthilfeprogramms des Mannheimer »Instituts« Übungsmaterial angeboten, das den Scheinanspruch wissenschaftlicher Seriosität erhebt, was die eingestreute Nennung von Namen profilierter Fachwissenschaftler dokumentieren soll. Das alles bleibt auf der Stufe niedriger Sprechleistungsanforderungen und wo die eigentlichen Schwierigkeiten für den stotternden Patienten einsetzen, ist das beigefügte Heftchen praktisch zu Ende. Das »Institut« verweist dann auf die Übungsblätter der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik¹¹.

Schließlich muß auch bezüglich der Polterertherapie die vom »Institut für Sprachkorrekturen« vorgelegte Methode als ineffektiv bezeichnet werden. Da wohl jeder Polterer symptomfrei bzw. symptomarm sprechen kann, wenn er seine Aufmerksamkeit dem Sprechablauf zuwendet und ihn verlangsamt, ist der Einsatz eines Taktell-Metronoms zur Erzielung dieses Phänomens gar nicht erforderlich. Sobald sich der Polterer aber in die erheblich höhere Sprechsilbenfrequenz der Spontansprache

zurückbegibt, tritt der ursprüngliche Symptomumfang wieder auf, wovor ihn auch das Metronom nicht schützen kann.

Wenn überhaupt, so hat ein solches Gerät nur zur zeitweiligen Reduktion der Sprechsilbenfrequenz einen Einsatzwert, was aber — wie erwähnt — auch ohne eine derartige Hilfe dem Patienten in wohl den allermeisten Fällen möglich ist. Von einer »Therapie« kann jedoch in dieser Phase und unter diesem Aspekt nicht gesprochen werden! Hierzu bedarf es sehr viel weitergehenderer, der Komplexität des Polterleidens entsprechend spezifisch ausgerichteter Maßnahmen, wie etwa die von Bradford¹² dargelegten.

Zusammenfassung

Das vom »Institut für Sprachkorrekturen« in Mannheim vorgelegte Selbsthilfeprogramm mit Taktell-Metronom erweist sich — insgesamt gesehen — als wenig effektiv. Dies gilt auch und gerade für den Fall, daß vorübergehend symptomärmer sprechende Patienten dem »Institut« ihren Dank aussprechen.

Gegenüber der Verwendung im Rahmen einer Selbsthilfe müssen — nach den Ergebnissen verschiedener wissenschaftlicher Untersuchungen — erhebliche Vorbehalte angemeldet werden.

Literatur:

- (1) Homolka, J.: Takt und Rhythmus als therapeutische Mittel in der Behandlung des Stotterns; in: Der Sprachheilpädagoge 2/75, Wien, p 1.
Mückenhoff, E.: Experimente zur signal-manipulierten Sprechweise in der Stotterertherapie; in: Der Sprachheilpädagoge 2/75, Wien, p 12.
- (2) Homolka, J.: a. a. O. p 2.
- (3) Fransella, F., Beech, H.R.: Research and Experiment in Stuttering, London 1971, pp 171 ff.
- (4) Mückenhoff, E.: a. a. O. p 14.
- (5) Mückenhoff, E.: a. a. O. p 13.
- (6) Mückenhoff, E.: a. a. O. p 16.
- (7) Brady, J. P.: American Journal of Psychiatry, 125, 1968 pp 843—848 und Behavior Therapy, 2, 1971 pp 129—150.
- (8) Tunner, W.: In: Behavior Therapy — Verhaltenstherapie, München, Berlin, Wien 1973 pp 128—134.
- (9) s. Übungsplan p 1.
- (10) vgl. Kaiser, P.: Das Metronom in der Stottererbehandlung, Erziehungswissenschaftliche Arbeit zur Zweiten Prüfung für das Lehramt an Sonderschulen, Heidelberg 1975 p 33.
- (11) vgl. p 26.
- (12) zit. in: Werner, L.: Das sprachgeschädigte Kind in der Vorschulerziehung, Frankfurt/Bern 1975² p 100.

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. phil. Lothar Werner, Wehrastraße 5, 7500 Karlsruhe 51.

Anschriftenänderungen unserer Bezieher

bitten wir in jedem Falle unmittelbar dem Verlag anzuzeigen. Nur so kann eine ordnungsgemäße und pünktliche Belieferung gewährleistet werden

Wartenberg & Söhne
Theodorstraße 41w 2000 Hamburg 50

Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde
Schweizerische Gesellschaft für Phoniatrie, Logopädie und Audiologie
Österreichische Gesellschaft für Logopädie, Phoniatrie und Pädoaudiologie

Gemeinsame Jahrestagung

am 28. und 29. Mai 1976 in Basel

Da das endgültige Programm dieser Veranstaltung erst nach Redaktionsschluß vorlag, konnte in Heft 2/1976 nur ein kurzer Hinweis aufgenommen werden.

Die sehr gut besuchte Tagung fand im Kollegengebäude der Universität statt. Basel war wegen des 100jährigen Bestehens der HNO-Klinik gewählt. Die Vorbereitung lag in der Hauptsache in den Händen der Schweizerischen Gesellschaft, an der Durchführung waren alle drei Gesellschaften beteiligt.

Nach der Eröffnung durch Caprez, Chur und einem Referat von Siegrist, Basel (Probleme einer neuzeitlichen Logopädenausbildung) wurde das erste Rahmenthema »Autismus-Mutismus« abgehandelt (Moderator Bohny, Basel) mit Vorträgen von Bauersfeld, Luzern (Behinderung der Sprachentwicklung beim autistischen Kind), Joray, Basel (Kommunikationsformen beim mutistischen Kind, Erfahrungen mit autistischen Kindern. Bericht aus einem Heim für autistische Kinder in Gempfen bei Basel) und Lindemann, München (Erfahrungen mit mutistischen Kindern).

Für den Nachmittag waren freie Vorträge angesetzt (Moderator Caprez): Loebell, Bern (Simultane Vergleichsuntersuchungen der Elektro- und Photolottographie), Lakatos, München (Zur Klassifikation der Stimmbandknötchen, Schreiknötchen oder Sänger-Knötchen), Sopko, Graf, Vrticka, Luzern (Phoniatrische Befunde bei Cysten und Celen des Kehlkopfes), Spillmann, Zwahlen und Schwarz, Zürich (Ergebnisse der operativen Stimmrehabilitation nach totaler Laryngektomie), Böhme, St. Gallen (Zur Differentialtherapie des Stotterensyndroms), Bernath, Bern (Regelung in der auditiven Wahrnehmung), Leites/Leites, Norderstedt (Fehlhörigkeit und Aufmerksamkeitsstörung und ihre Auswirkungen auf die Sprachentwicklung und für die Sprecherziehung), Borstel, Münster (Untersuchungsergebnisse mit dem Psycholinguistischen Entwicklungstest bei sprachbehinderten Kindern), Höfler, Wien (Vergleichende Spektralanalysen beim Lombard'schen Versuch) und Moser, Kittel (Rechnergestützte Tonhöhenbestimmung).

Für den nächsten Vormittag war das zweite Rahmenthema »Biokybernetische Aspekte bei

Hör-, Sprach- und Stimmstörungen« vorgesehen (Moderator Biesalski, Mainz):

Keidel, Erlangen (Hauptreferat zum Thema), Braitenberg, Tübingen (Struktur der Großhirnrinde als Grundlage der Prinzipien der Informationsverarbeitung), Heim, Tübingen (Aphasien und Sprachmodelle), Werner, Heidelberg (Balbutiestherapie aus biokybernetisch-ätiologischem Aspekt).

Nach der Mittagspause folgte das dritte Thema »Atmung und Stimme«, das von Frank, Wien, moderiert wurde. Gundermann, früher Neuruppin, hielt das Eingangsreferat (Korrektur der Sprechatmung-Mystifikation oder wissenschaftliche Heilmethode?).

Ihm folgte ein Rundgespräch (Störungen und Therapie der Sing- und Sprechatmung) mit Coblenzer, Middendorf, Muhar, Sparber und Saatweber (von der Schule Schlawflhorst-Andersen).

An dieser Stelle sei vermerkt, daß es von den Teilnehmern als wohltuend empfunden wurde, nach mancherlei Schwächen in der Art des Vortrages der vorangegangenen Beiträge nunmehr sprecherisch und stimmlich geschulten Personen zuhören und sie auch verstehen zu können.

Den Abschluß der Veranstaltung bildeten wieder freie Vorträge:

Müller, Lausanne (Stimmanalyse und objektive Reedukation), Schultz-Coulon, Hannover (Zur Bedeutung der Kinästhetischen Reafferenz für die Genauigkeit der Stimme), Barth, Homburg (Die Lupenstroboskopie) und Kittel, Steiner (Bild-Fotodokumentation in der Phoniatrie).

Abschließend bleibt festzustellen, daß ein gelungenes abendliches Beisammensein am Freitag im Hotel Hilton die Teilnehmer bei Tanz, ungezwungener Unterhaltung und fachlichen Gesprächen vereinte, zu denen das sehr reichhaltige Tagungsprogramm nur wenig Gelegenheit ließ.

Die Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft fand am Sonnabend nach dem letzten Vortrag statt.

Es ist zu wünschen, daß die allgemein interessierenden Beiträge in einer Fachzeitschrift veröffentlicht werden und somit auch denen zugänglich sind, die an der Tagung nicht teilnehmen konnten.

Wiechmann

Arbeitstagung der
Deutschen Vereinigung für die Rehabilitation
Behinderter e. V. — De. Vg. —,
Universität Mannheim (Schloß Ostflügel)
vom 6. bis 8. Oktober 1976

Beratung in der Rehabilitation

6. 10.: Arbeitsausschüsse und erste Plenarsitzung mit Einführungsreferaten
7. 10.: Vier (parallele) Arbeitsgruppen
 - A. Beratung behinderter Kinder und ihrer Eltern
 - B. Beratung jugendlicher und junger erwachsener Behinderter
 - C. Beratung erwachsener Behinderter
 - D. Beratung und Information der Gesellschaft und ihrer Institutionen
8. 10.: Zweite Plenarsitzung mit Ergebnisberichten der Arbeitsgruppen und Schlußvortrag

Teilnehmergebühren 50,— DM,
Behinderte, Studierende und Tageskarten je
25,— DM.

Anfragen und vorläufiges Programm über die
Geschäftsstelle der De. Vg., Friedrich-Ebert-
Anlage 9, 69 Heidelberg 1, Tel. (062 21) 2 54 85.

13. Arbeitstagung
der Dozenten für Sonderpädagogik
in deutschsprachigen Ländern
7. bis 9. Oktober 76 an der Universität Zürich

Sonderpädagogische Theoriebildung Vergleichende Sonderpädagogik

Veranstalter: Heilpädagogisches Seminar
Zürich, Institut für Sonderpädagogik
der Universität Zürich.

In Verbindung mit Schweizerische Zentral-
stelle für Heilpädagogik in Luzern,
Verband der Heilpädagogischen
Ausbildungsinstitute der Schweiz.

Referat für Hochschulfragen im Verband
Deutscher Sonderschulen, Kommission
für Sonderpädagogik der Deutschen
Gesellschaft für Erziehungswissenschaft.

Organisation: Dr. E. Bonderer, Dr. A. Bürli,
Prof. Dr. G. Heese, Dr. F. Schneeberger.

Anfragen sind zu richten an das Heil-
pädagogische Seminar der Universität Zürich,
CH 8044 Zürich.

40 Jahre Schule für Sprachbehinderte Essen

Am 1. 10. 1976 kann die Essener Schule für
Sprachbehinderte auf eine 40jährige Geschich-
te zurückblicken.

Gefeiert wurde dieser Geburtstag bereits
schon in Form eines großen Schulfestes mit
Theateraufführungen, Tombola, Luftballon-
wettbewerb usw. Der Erlös des Schulfestes
war für die Anschaffung notwendiger thera-
peutischer Geräte bestimmt.

Unter dem jetzigen Schulleiter Herrn Borbo-
nus, er wurde nach dem vorzeitigen Ausschei-
den von Frau Rektorin Dölemeyer mit der Lei-
tung der Schule beauftragt, hat die Essener
Sprachheilschule heute insgesamt 17 Klassen
nebst einer Außenstelle mit 4 Grundschul-
klassen in der Hamburger Straße. Im Haupt-
schulteil ist die Schule einziig.

Da ein kürzlich veröffentlichter Erlaß des KM
in Nordrhein-Westfalen die organisatorische
Trennung von Sprachheilgrundschule und
Sprachheilhauptschule vorsieht, wird die
Sprachheilschule Essen in Zukunft mit struktu-
rellen Veränderungen rechnen müssen.

Die Essener Schule für Sprachbehinderte ist
die älteste ihrer Art in Nordrhein-Westfalen.
Ihr Begründer ist Rektor Wilhelm Körber aus
Steele a. d. Ruhr, der bis 1969 Leiter dieser
Schule war. 1936 begann zunächst der Schul-
betrieb in der Essener Kinderklinik. Nach
mehrfachem Standortwechsel innerhalb Es-
sens ist die Schule heute in einem Neubau an
der Dechenstraße untergebracht.

Für andere Sprachheilschulen Nordrhein-
Westfalens war die Essener Schule eine Keim-
zelle. So wurden die Schulen für Sprachbehin-
derte in Düsseldorf, Köln und Gelsenkirchen
von Kollegen gegründet, die zuvor als Sprach-
heillehrer in Essen tätig waren.

Heinrichs

Aus der Organisation

Landesgruppe Hessen

Bericht über die Fortbildungsveranstaltung
»Berchtesgadener Tage«
vom 5. bis 10. April 1976
im Lehrerheim Schloß Fürstenstein.

Die erste, über Hessen hinausreichende und außerhalb der Landesgrenzen abgehaltene Fortbildungstagung, die auch der Intensivierung der Zusammenarbeit mit anderen Landesgruppen dienen sollte, war erfolgreich. Dies äußerten ausnahmslos alle Teilnehmer, und so darf es hier wohl auch einmal und nicht ganz ohne dankbare Befriedigung herausgestellt werden. Dieser Erfolg war jedoch nur möglich, weil im doch verhältnismäßig klein gebliebenen ständigen Teilnehmerkreis und in der wohlthuenden, aber auch sehr beflügelnd wirkenden Höhenluft des Berchtesgadener Landes tatsächlich begeisterter und dadurch mehr gearbeitet wurde, als eigentlich vorgesehen war.

Anspornend und beglückend wurde besonders die von den engeren Mitwirkenden selbst organisierte Arbeit in Kleingruppen empfunden, die aus sonst häufig passiven Teilnehmern umgehend voll engagierte Mitarbeiter machte, zumal diese Kleingruppen sich auch noch zum Teil in der herrlichen Umgebung ihren Arbeitsplatz frei suchen konnten. In der Kleingruppenarbeit, aber auch bei den Referaten und Diskussionen wurde als diese Tagung besonders charakterisierend die Tatsache angesehen, daß jeder Teilnehmer, auch der stille und bescheidene Praktiker, ausführlich selbst zu Worte kam und daß kein hochgestochenes Fachchinesisch gesprochen wurde. Auch unsere bayerischen und österreichischen Fachkollegen und Freunde sowie die aus der Bundesrepublik trugen zum abgerundeten Erlebnis und Ergebnis der Berchtesgadener Tage erheblich bei.

Daß das gesamte Tagesprogramm erst endgültig in Abstimmung mit den Teilnehmerinteressen formuliert wurde, war ein weiterer freudig aufgenommener Pluspunkt. Darüber hinaus kamen dann sogar noch in der spätabendlichen gelockerten Freizeitatmosphäre die mehr persönlich gefärbten Freuden und Sorgen des Berufes zum Ausdruck, ja zuweilen nahm der Kreis psycho- und gruppodynamische Konturen an.

Die gepflegten, wohlige-gemütlichen Räume des kleinen Lustschlosses Fürstenstein mit den

immer wohlgefüllten Kühlschränken und Kellern seiner Bier- und Weinstuben haben naturgemäß zum Gelingen der Tagung auch einiges beigetragen. Die Leitung und das Personal des Hauses sollen nicht vergessen werden. Die zurückhaltende, aber liebevolle Tätigkeit hat es allen schnell anheimelnd wohllich gemacht (hier danken wir besonders der Hausverwalterin Frau Auerbach und dem Leiter des Lehrererholungsheimes, Herrn Rektor Erich Güll).

Ein weiterer Höhepunkt war die Tagesexkursion zum Kinderdorf für Behinderte St. Isidor bei Linz in Oberösterreich, die durch den aufopfernden Einsatz der Linzer und Leondinger Kolleginnen und Kollegen zu Eindrücken und Erkenntnissen führten, die noch lange Diskussionsstoff boten.

Bei manchen Veranstaltungen und Arbeitskreisen waren Gäste aus dem Lehrererholungsheim und aus den Orten der Umgebung (Einheimische und Kurgäste) anwesend, so daß auch eine gewisse Öffentlichkeitsarbeit für unsere sprachbehindertenpädagogischen Belange betrieben werden konnte. Die Verbandspresse des Bayerischen Lehrerinnen- und Lehrervereins und die örtliche Presse soll weiterhin über unser so noch lange fortwirkendes erstes Auftreten in Berchtesgaden berichten.

Besonders positiv wurde von Beobachtern die Tatsache vermerkt, daß die Teilnehmer der Tagung auf eigene Kosten kamen und ihre Freizeit opferten und daß alle Mitwirkenden und Referenten ehrenamtlich tätig wurden; ein Aspekt, der in der heutigen Zeit der Beamten- und Lehrerschelte auch durchaus erwähnt werden soll.

Die vorhergehenden Zeilen sollen sozusagen das Gesamtklima der Berchtesgadener Tage näherbringen, das so maßgeblich positiv die Tagung beeinflusste. Der fachliche Gehalt soll nunmehr durch das im folgenden wiedergegebene Tagungsprogramm gekennzeichnet sein:

Montag, 5.4., Anreise.

Nachmittags: erste Kontaktgespräche — Besichtigung der ausgestellten Fachliteratur — Vorbereitendes Literaturstudium (Veranstaltungspapiere).

Abends:

Arno Schulze: Offizielle Begrüßung — Vorstellung der Teilnehmer — Zur Organisation und zu den Zielen der Tagung: Referate und Dis-

kussionen — Arbeit in selbstorganisierten Kleingruppen mit Ergebnisberichten im Plenum — Information und Fortbildungsmöglichkeiten für alle Teilnehmer — Impulse für die Weiterentwicklung der sprachheilpädagogischen Arbeit in Bayern — Positive und kritische Aspekte dazu aus Hessen, als Beispiel der Sprachheilarbeit in einem Flächenstaat.

Erich Güll: Über Land und Leute und über das Schulwesen des Berchtesgadener Landes (Lichtbildervortrag).

Dienstag, 6. 4., vormittags:

Arno Schulze: Berichte über die Ausbildung von Sprachbehindertenpädagogen und Logopädinnen sowie über Forschung und Lehre in einigen Ausbildungsstätten. Allgemeines zur Lage des Sprachheilwesens im In- und Ausland (Mit Beiträgen der ausländischen Teilnehmer).

Nachmittags:

Arbeit in selbstorganisierten Kleingruppen:

Dietrich Schlosser: Der Sonderschullehrer und sein Hobby in der Rehabilitation Behinderter.

Alfred Hausold: Über Persönlichkeitswirkungen des Lehrers und Therapeuten bei der behindertenpädagogischen Behandlung, Erziehung und Unterrichtung stotternder Kinder, Jugendlicher und Erwachsener.

Wolfgang Baumann: Nichtautoritäre Erziehung in der Behindertenpädagogik — pro und contra.

Hans Wolfgang: Zur sprachbehindertenpädagogischen Arbeit in Kindergärten und Sonderkindergärten.

Abends:

Arno Schulze: Spielpädagogik und Spieltherapie bei mehrfachbehinderten Stotterern. Mit Vorführungen von Spielmaterial und Lichtbildern.

Mittwoch, 7. 4., ganztätig:

Tages-Exkursion zum Kinderdorf St. Isidor bei Linz/Oberösterreich. Vortrag über die Arbeit des Kinderdorfes (Geistlicher Rat Erber) — Hospitationen in verschiedenen Sonderschulen und in den Kinderdorf-Familien für mehrfachbehinderte Kinder (Referate und Führungen: Marianne Keplinger, Anton Rumler. Referat: Frau Dr. med. Margit Hochleitner. Die ärztliche Betreuung und die medizinisch-pädagogische Zusammenarbeit im Kinderdorf.

Donnerstag, 8. 4., vormittags:

Spezielle Diskussion über die Anwendung verschiedener Erziehungsstile insbesondere bei behinderten Kindern, im Anschluß an Beobachtungen im Kinderdorf St. Isidor (Einlei-

tende Worte und Diskussionsleitung: Arno Schulze.

Nachmittags:

Kleingruppenarbeit, z. B.

Margrit Schnell: Erfahrungsbericht über spezielle pädagogisch-psychologische Methoden in der Stotterer-Behandlung.

Horst Krulis: Über spezielle Erziehungsziele für mehrfachbehinderte Hörgeschädigte und über ihnen angemessene Erziehungsmethoden.

Margrit Schnell (in Vertretung für Hildegard Schäfer): Ein Test- und Behandlungsmittel zur Lautagnosie. Mit Vorführung des Test- und Arbeitsmaterials.

Heinz Dietl: Über Entwicklung und Stand des Sprachheilwesens und der Schulen und Klassen für Sprachbehinderte in Bayern.

Abends:

Franz Maschka (unterstützt durch Gertrud Pechel, Helene Wilfling und Anton Rumler): Über das österreichische Sprachheilwesen, über die sprachheilpädagogischen Institutionen und Organisationsformen und über die Ausbildung von Sprachheilpädagogen und Logopädinnen in Österreich.

Freitag, 9. 4., vormittags:

Ingeborg Jöns-Hetschold: Verhaltenstherapeutische Methoden nach Wendlandt mit stotternden Schülern in Schulen für Sprachbehinderte in Berlin.

Nachmittags:

Arno Schulze: Zur Eindämmung der Kostenexplosion im Gesundheits- und Sozialwesen. Insbesondere Vorschläge für die vor- und außerschulische Arbeit mit mehrfach- oder geistigbehinderten Hör- und Sprachgeschädigten. Zu den Aufgaben der Sprachheilbeauftragten bei den Gesundheitsämtern in Hessen.

Jürgen Könnecke: Bericht aus der Arbeit mit Stotterern. Die eigenen, bevorzugt angewendeten Methoden sollen zur Diskussion gestellt werden zwecks Erfahrungsaustausch und Kritik.

Abends:

Arno Schulze: Beispiele zur Sprachanbildung und Hörsprecherziehung bei geistigbehinderten Kindern. Lichtbilder- und Tonbanddemonstrationen.

Sonnabend, 10. 4., vormittags:

Zusammenfassende und ergänzende Diskussionen. Ergebnisfeststellung der Fortbildungsveranstaltung. (Diskussionsleitung und Schlußwort: Arno Schulze.)

Zuletzt, aber deshalb nicht als weniger wichtig, soll noch erwähnt werden, daß die erstrebte neuerliche und engere Zusammenarbeit mit anderen Landesgruppen der Österreichischen und Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik erfreulich in Gang gesetzt werden konnte. Über die Teilnahme von Fachpädagogen aus diesen Organisationen hinaus gingen uns zahlreiche Grußadressen zu, für die wir uns an dieser Stelle nochmals herzlich bedanken. Die nächsten Berchtesgadener Tage werden etwa im April/Mai 1977 stattfinden. Voranmeldungen werden schon jetzt von A. Schulze, 3575 Kirchhain 1, Am Schwimmbad 8, entgegengenommen.

Verzeichnis der Mitwirkenden:

Wolfgang Baumann, Dudweiler;
Heinz Dietl, Brannenburg;
Erich Güll, Objektleiter des Lehrerheimes
Schloß Fürstenstein, Berchtesgaden/
Schönaun;
Alfred Hausold, Königstein/Ts.;
Hans-Werner Heinze, Much-Marienfeld;
Ingeborg Jöns-Hetschold, Berlin;
Margit Hochleitner, Dr. med., Fachärztin für
Kinderheilkunde, Leonding/OÖ.;
Marianne Keplinger, Schulrätin,
Leonding/OÖ.;
Jürgen Könncke, Göttingen;
Horst Krulis, Frankfurt/Main;
Helen Loeffler, Köniz (Bern);
Franz Maschka, Oberschulrat und Bezirks-
schulinspektor i. P. für das Sonderschul-
wesen in Wien, Wien;
Gertrud Pechel, Graz;
Anton Rumler, Oberschulrat und Sonderschul-
direktor, Linz/OÖ.;
Dietrich Schlosser, Geisenheim/Rheingau;
Margrit Schnell, Butzbach;
Arno Schulze, Kirchhain;
Cornelia Tolle, Köln;
Maria Wehsling, Coesfeld;
Peter Wendeborn, Salzgitter;
Helene Wilfling, Graz;
Hans Wolfgart, Prof. Dr., Dortmund.

**Arbeitsgemeinschaft für das
Sprachheilwesen in Westfalen-Lippe
Fortbildungstagung**

vom 24. bis 26. Juni 1976 in Bochum
— Wechsel im Vorstand —

Zum ersten Mal seit 26 Jahren stand die schon zur Tradition gewordene Fortbildungstagung für die Sprachheilbeauftragten in Westfalen-Lippe unter dem Vorsitz des neugewählten Sprachheilbeauftragten, Herrn Un-

germann aus Unna. Mit dem Wechsel im Vorsitz ging eine Veränderung der Amtsführung des 1. Vorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft für das Sprachheilwesen in Westfalen-Lippe einher. Während Herr Wallrabenstein sein Amt als hauptamtlicher Sprachheilbeauftragter des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe wahrnahm, verrichtet der neue Vorsitzende Herr Ungermann diese Arbeit im Nebenamt. Diese Veränderung ist mit dem Wechsel der Kostenträger in der ambulanten Sprachheilarbeit verbunden. Weit mehr als bisher sollen die Krankenkassen als Kostenträger für die ambulante Sprachheilarbeit herangezogen werden.

Ein Vierteljahrhundert lang hatte Herr Wallrabenstein als Vorsitzender die Arbeitsgemeinschaft geleitet. Seinem Wirken war es zu verdanken, daß in den Landkreisen nach und nach Ambulanzen aufgebaut wurden, die die Behandlung der sprachkranken Kinder wahrnahmen. Angesichts des damaligen herrschenden Mangels an geeigneten Sonderschullehrern für das Lehramt an Sprachheilschulen war es nicht leicht, geeignete Mitarbeiter zu finden. Friedrich Wallrabenstein wußte zu helfen. Er richtete für Lehrer und Erzieherinnen Sprachheilkurse ein und bildete den nötigen Nachwuchs aus. War diese Ausbildung auch nach den Maßstäben, die man heute ansetzen muß, nicht voll hinreichend, so konnte doch überall die Sprachheilarbeit aufgenommen werden zum Segen der betroffenen sprachkranken Kinder. Immer dichter wurde das Netz der Sprachheilambulanzen. Bis zu seiner Ablösung wegen Erreichen der Altersgrenze waren in allen Orten Westfalens bereits Ambulanzen vorhanden, die in regelmäßigem Rhythmus sprachkranke Kinder zum richtigen Sprechen führten.

Viel Mühe widmete Herr Wallrabenstein der Durchführung der Arbeits- und Fortbildungstagungen. Es gelang ihm immer, namhafte Referenten als Vortragende zu verpflichten. Nach und nach lernten die Sprachheilbeauftragten die Rehabilitationseinrichtungen des Landes kennen und erweiterten ihr Wissen bezüglich der Behandlung von Stotterern, von Gaumenspaltgeschädigten, Aphasikern, Autisten und anderen Sprachstörungen. Es genügte Friedrich Wallrabenstein nicht, die Sprachheilbeauftragten Westfalen-Lippes die Rehabilitationseinrichtungen des Landes nahezubringen, er lud auch über die Landesgrenzen hinaus nach Osnabrück ein, um sich über die Sprachheilarbeit in Niedersachsen zu informieren. Sogar in Holland bot er den Mitgliedern der Arbeitsgemeinschaft Gelegenheit,

Sprachheilrehabilitationszentren zu besichtigen.

Der neugewählte Vorsitzende Horst Ungermann brachte in der Eröffnung der 26. Tagung der Arbeitsgemeinschaft zum Ausdruck, daß er im Sinne des zurückgetretenen Vorsitzenden Friedrich Wallrabenstein die Arbeit fortführen werde. Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe habe ihm versichert, Gelder für namhafte Referenten zur Verfügung zu stellen, damit die Fortführung der Arbeitsgemeinschaft keine Einbußen erleiden würde.

Die Tatsache, daß nun auch in Westfalen-Lippe Sprachheilschulen in Dortmund, Gelsenkirchen und Münster im Entstehen sind, macht eine Satzungsänderung der Arbeitsgemeinschaft erforderlich. Bislang waren nur die Sprachheilbeauftragten der Kreise und kreisfreien Städte Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft. Da aber die Sprachheilschulen in erheblichem Maße an der Rehabilitation der sprachgestörten Kinder und Jugendlichen teilhaben, müssen die Leiter der Sprachheilschulen zu den ständigen Mitgliedern der Sprachheilarbeitsgemeinschaft gezählt werden. Die

Satzungsänderung mit dem Ziel des Einschusses der Leiter der Sprachheilschulen wurde einstimmig ohne Gegenstimmen angenommen.

Ebenfalls einstimmig angenommen wurde der Beschluß, Friedrich Wallrabenstein zum stimmberechtigten Ehrenmitglied der Arbeitsgemeinschaft zu machen.

In den geschäftsführenden Ausschuß der Arbeitsgemeinschaft wurden gewählt die Herren

Als Vertreter der Sprachheilschulen:
Otto, Dortmund.

Vertreter des Regierungsbezirks Arnsberg:
Kipp, Dortmund; Knaubel, Hamm.

Vertreter des Regierungsbezirks Detmold:
Bruno Reitzig, Bielefeld; Gawlik, Höxter.

Vertreter des Regierungsbezirks Münster:
Stroetzel, Burgsteinfurt; Wehmeier, Werne.

Zusätzliche Vertreter:

Gruß, Vreden; Biedermann, Halle;
Deutschbein, Bochum.

2. Vorsitzender und Heimbeauftragter:
Eggeling, Hamm.

Schriftführer:

Stroetzel, Burgsteinfurt.

Stroetzel

Bücher und Zeitschriften

Celia Stendler-Lavatelli: Früherziehung nach Piaget. Wie Kinder Wissen erwerben — Ein Programm zur Förderung der kindlichen Denkopoperationen. 146 Seiten. Paperback, 15,80 DM.

Dietrich Eggert (Hrsg.): Psychomotorisches Training. Ein Projekt mit lese-rechtschreibschwachen Grundschulern. Mitarbeiter: Karl Dieter Schuck und Axel Jan Wieland. 234 Seiten. Paperback, 24,00 DM.

Jürgen Lehmann und Gerhard Portele (Hrsg.): Simulationsspiele in der Erziehung. 368 Seiten. Paperback, 26,00 DM.

Hermann Röhrs: Kindergarten, Vorschule, Elternhaus in Kooperation. 201 Seiten. Paperback, 15,80 DM.

Buch 1 und 4 aus dem Ernst Reinhardt Verlag, München und Basel 1976 — Buch 2 und 3 aus dem Beltz-Verlag, Weinheim und Basel 1976.

Früherziehung steht gegenwärtig noch oder schon wieder in der Diskussion aller an der Erziehung und Bildung Beteiligten. Das Interesse bezieht sich dabei besonders auf die Vorschul- und Grundschulzeit, wobei wiederum geeignete Organisationsformen und Methoden etwa

des erziehenden Unterrichts oder spezieller Trainingsweisen im Vordergrund stehen.

Unser erstes Buch beschreibt auf der Grundlage der Forschungsarbeiten Piagets und seiner Genfer Schule praktische Vorschläge zur Förderung der Denkentwicklung 4- bis 7jähriger Kinder. Zu diesem Zweck werden auch sehr interessante theoretische Informationen aus Piagets Werk sozusagen nachgereicht, da ja »Piaget hierzulande lange Zeit geradezu ignoriert wurde«, wie Wulf Weinmann vom Institut für Kinderforschung und Unterrichtspsychologie der Universität München in seiner Vorbemerkung zum Buche sagt.

Für unsere Leser sei aus dem sehr anregenden Inhalt nur der Abschnitt über das Sprach- und Intelligenztraining herausgestellt, beruhend auf der Tatsache, daß für Piaget »der Sprache das Denken zugrunde (liegt), das heißt Sprache ist die Form von Logik, deren das Kind fähig ist und die es in Worte kleidet« (Seite 56). Die Natur des Sprachdefizits wird ausführlich erörtert und dem Verhältnis von Logik und Sprache wird nachgegangen. Dann folgt die Besprechung von Programmen zur Förderung der Sprachentwicklung, wobei auch ein spezielles Forschungsgebiet vorgestellt wird, »Entwicklungspsycholinguistik« genannt.

Die kritische Durchsicht, die zum Teil auf empirischen Untersuchungen fußt, führt zur Formulierung von 6 Punkten, aus denen ein modernes Sprachtrainingsmodell nach Meinung der Autorin bestehen sollte (Seite 79).

Der Entwicklung der Operationen der Klassifikation, der Entwicklung von Zahl-, Maß- und Raumoperationen und der Operationen der Seriation wird in weiteren Teilen des Buches nachgespürt: es ist auch in dieser Hinsicht empfehlenswert.

Um Grundschüler, bei denen in Unterricht und Erziehung bereits einiges schiefgelaufen ist, kümmert sich das Buch von Eggert, Schuck und Wieland. Über die Erörterungen und Ergebnisberichte zur Begriffsbestimmung, Symptomatik, Diagnostik und Therapie der Lese- und Rechtschreibschwäche wird von uns als lobenswert darüber hinausgehend empfunden die von Wieland gut begründete Heranziehung der psychomotorischen Übungsbehandlung und ihrer Theorie.

Diese besondere Interventionsstrategie wurde in einem pädagogischen Experiment mit anderen Vorgehensweisen verglichen, und auch von dieser Forschungspraxis wird in dem Buche berichtet. Für den Behindertenlehrer aber ist das mit hübschen Skizzen genauestens vorgestellte, sehr ausführliche psychomotorische Übungsprogramm (Seite 103—220) eine wahre Fundgrube.

Lehmann und Portele haben ihrerseits ein Werk zusammengestellt und herausgegeben — auch selbst dazu Beiträge geliefert — das sich mit einer besonderen Art von Spielen beschäftigt, den sogenannten Simulationsspielen. In diesen wird »Realität — meist soziale Realität — 'gespiegelt'; aktiv handelnd erfahren die Spielenden Folgen und Nebenfolgen ihrer Aktionen in der simulierten Realität« (aus der Verlagsankündigung). Es wird hier somit etwa angeknüpft an die Tradition der alten Rollenspiele und der modernen Planspiele bei uns, auch das proletarische Kindertheater soll als Vorläufer gelten können.

Die grundlegenden theoretischen Überlegungen sind nicht immer leicht lesbar und gehen auch schon deshalb zuweilen nicht ohne weiteres ein. Wer sich jedoch durch eine manchmal etwas hochgestochenerere wissenschaftliche Schreibweise nicht abschrecken läßt, kann auch hier manche beherzigenswerte Spielanregung für seine sprachbehindertenpädagogische Praxis (z. B. für die Stottererbehandlung) entnehmen.

Die Publikation von Röhrs kommt dann einem gegenwärtig besonders dringenden Bedürfnis

entgegen. Sie bringt gründlich durchdachte Vorschläge zur Einbeziehung der Eltern (ja — auch der Väter!) in die Erziehungs- und Bildungsarbeit von Kindergarten und Vorschule. Diese Anregungen sind so vielseitig, daß sie auch für jegliche Elternarbeit von Erziehungsberatungsstellen, Pädodialogischen Instituten, Sprachheilbeauftragten usw. äußerst dienlich sind.

Vom Ansatz einer wohl noch endgültig zu schaffenden Eltern- und Familienpädagogik her wird besonders betont, die Eltern als vollgültige Mitglieder des Erziehungsteams der Fachleute anzusehen und heranzuziehen. Auch einer sehr engen Kooperation zwischen Elternhaus, Kindergarten und Vorschule wird eindringlich das Wort geredet. Diese Aspekte trugen wohl entscheidend dazu bei, daß die so ausgerichteten Versuche, von denen berichtet wird, sehr erfolgreich verliefen.

Die impulsgebende Wirkung des Buches von Röhrs wird voll abgerundet durch zahlreiche Hinweise zur Mütter- und Elternschulung (Elternbriefe, Schulungsprogramme, Elternabende, Vorschläge zum Inhalt und zur Methode von Diskussionen mit Eltern usw.).

Arno Schulze

Leo Sparty: Rehabilitationsverzeichnis für die Bundesrepublik Deutschland und Berlin-West. Rehabilitationsverlag, Bonn-Bad Godesberg 1975, 432 Seiten, kartoniert, 45,— DM.

Auf dem Umschlagblatt ist das Buch bezeichnet als Anschriftenverzeichnis der in der Bundesrepublik Deutschland und Berlin-West für die Rehabilitation Behinderter und für das Gesundheitswesen zuständigen Behörden, Organisationen, Vereine, Versicherungsträger, Ausbildungs- und Fortbildungseinrichtungen, sowie Einrichtungen und Anstalten, die sich mit der Rehabilitation behinderter Kinder, Jugendlicher und Erwachsener befassen.

Diesem anspruchsvollen Ziel wird das Buch leider nur zum Teil gerecht. So sind unter dem Stichwort »Sonderschule« zwar die Schulen für Geistigbehinderte, Gehörlose, Körperbehinderte, Schwerhörige, Sehbehinderte und Blinde, nicht aber die für Sprachbehinderte aufgeführt. Sondertagesheime für Sprachbehinderte sind zum Teil genannt. Dagegen haben wir die Kurheime für Sprachbehinderte nicht gefunden.

Unter dem Stichwort »Heilpädagogen, Heilerzieher, Sonderschullehrer, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen, Heimerzieher« werden ne-

ben einigen anderen Organisationen lediglich der Verband Deutscher Sonderschulen erwähnt, nicht aber die Verbände der Blinden- und Sehbehindertenlehrer, der Gehörlosen- und Schwerhörigenlehrer, auch nicht die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik mit ihren Landesorganisationen.

Die Absicht des Verfassers, ein Gesamtanschriftenverzeichnis herauszugeben, das u. a. bei der Beratung Behinderter bzw. deren Eltern, bei der Unterbringung Behinderter, bei der Planung weiterer Einrichtungen eine Hilfe darstellt, ist zu begrüßen. Die überaus große Schwierigkeit der Aufgabe, ein solches Verzeichnis übersichtlich, umfassend und aktuell zu gestalten, wird ohne Einschränkung anerkannt. Die lange Zeit, die erforderlich ist, alle Einzelheiten aus dem Bereich der Rehabilitation zusammenzutragen und zu ordnen, macht es auch erklärlich, daß manche Angaben überholt und lückenhaft sind. Im ganzen ist die Zusammenstellung trotz vieler Mängel dennoch eine imponierende Leistung. Für den Sprachheilpädagogen wie für den Sprachbehinderten ist sie allerdings kaum von Nutzen. Was er sucht, wird er selten finden.

Das Buch ist in der Schriftenreihe der Bundesarbeitsgemeinschaft für Behinderte als Band 7 erschienen.

Wiechmann

Proceedings XVIth International Congress of Logopedics and Phoniatrics, Interlaken 1974.
Editor E. Loebell, Bern, XVI. 550 p., 233 fig., 103 tab., Karger Basel, München 1976, 3-8055-2246-0, Leinen, 180,— DM.

Der Bericht über den »Jubiläumskongreß« anlässlich des 50jährigen Bestehens der Internationalen Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie liegt nunmehr in einem vorzüglich ausgestatteten Band vor. Die ungekürzten vier Hauptreferate (Sinclair, de Quiròs, Lee und Bloch) und die Zusammenfassungen der meisten Vorträge wurden bereits in den Folia Phoniatrica (Heft 1 und 3, Vol. 26) veröffentlicht, allerdings nicht in allen drei Kongreßsprachen.

Wir verweisen in diesem Zusammenhang auf unsere Ankündigung und unseren Bericht in dieser Zeitschrift (Heft 2, 1973, und Heft 5, 1974).

Da leider viele der etwa 200 Referenten ihre Manuskripte nicht oder nicht rechtzeitig vorgelegt hatten, konnten nur 96 Beiträge vom Herausgeber berücksichtigt werden.

Trotzdem kann sich das Ergebnis sehen lassen. Die große Anzahl der Beiträge — sehr viele zu

den Hauptthemenkreisen — gestattet einen umfassenden Überblick über den derzeitigen Stand der Logopädie und Phoniatrie. Etwa ein Drittel der Beiträge ist in deutscher Sprache gedruckt, die übrigen mit Ausnahme einiger Referate französischer Autoren in englischer Sprache. Da diesen Beiträgen keine deutschen Zusammenfassungen angefügt sind, ist allerdings für ihr Studium die Kenntnis des Englischen unerlässlich.

Dem Herausgeber ist für seine mühevollen und gründlichen Arbeit zu danken. Wir halten das Buch für den Wissenschaftler wie den Praktiker für überaus wertvoll und empfehlen seine Anschaffung zumindest für die Büchereien der größeren Institutionen des Sprachheilwesens und die Studienstätten.

Wiechmann

Manfred Grohnfeldt: Hörgeschädigte im sozialen Umfeld. Empirische Untersuchungen zum Persönlichkeitsbild hörgeschädigter Schüler aus der Sicht der Eltern und Lehrer. Schindele Verlag, Neuburgweier 1975. 174 Seiten kartoniert 21,20 DM.

Die vorliegende Untersuchung wurde von der Philosophischen Fakultät der Universität Hamburg als Dissertation angenommen. Sie beschäftigt sich zunächst mit den Merkmalen des Hörschadens und mit den Merkmalen der Mehrfachbehinderung bei Hörgeschädigten. Eine kurze anthropologische Orientierung leitet zur gesellschaftlichen Stellung des Hörgeschädigten über und geht den Auswirkungen des Hörschadens auf die Persönlichkeit nach.

Nachdem so der Stand des Problems umrissen ist, wird die Untersuchungsmethode und das Auswertungsverfahren dargestellt. Die Ergebnisse werden übersichtlich angeboten und anschließend im Hinblick auf die pädagogischen Folgerungen diskutiert. So werden herausgestellt die als erschwert erlebte frühkindliche Sozialisation, bestimmte Entwicklungsstörungen, vegetative Labilität, Aggressivität, Extraversion und Sprachstörungen. In bezug auf diese Störungen und Behinderungen werden Vorschläge zur Öffentlichkeitsarbeit gemacht und schulorganisatorische Änderungen vorgeschlagen, wobei allerdings eine »Vollintegration aller Hörgeschädigten in das Regelschulsystem unter den heutigen Voraussetzungen« als großes Wagnis angesehen wird. Eine gute Vorbereitung der Regelschüler und der Hörbehinderten müßte unbedingt vorausgehen.

Hinweise zur Diagnose, Prophylaxe und Therapie bis zum Verhaltenstraining hin schließen die Arbeit ab.

Arno Schulze

Bernard Eliade: Offener Unterricht. Versuche zur kooperativen und kreativen Veränderung der Schulpraxis am »College d'Enseignement Technique« Dijon. Ein Beitrag zur »Education permanente et populaire«. Übersetzt und bearbeitet von Ekkehard Marschelke und Adelheid Vogel. Beltz Verlag, Weinheim und Basel 1975. 141 Seiten kartoniert 9,— DM.

Ekkehard Marschelke sagt in der Einleitung des Buches, auch in Frankreich möchte man Veränderung der Schule, ihres Systems und ihrer Arbeitsweise. So soll nach Eliade die Schule zur Angelegenheit aller werden, sich der Mitwelt und Umwelt zuwenden und die junge Generation lebensnah vorbereiten. Allerdings sind dies uralte Forderungen an die Schule, nur wurde anscheinend immer etwas anderes darunter verstanden oder die Verwirklichung dieser Ziele ließ auf sich warten.

So bedarf es immer wieder herausragender Lehrerpersönlichkeiten, die neue Ansätze wagen. Bernard Eliade, Lehrer an einer Berufsfachschule (CET), ist eine solche Persönlichkeit, und er hat dann auch hauptsächlich an diesem Schultyp seine Unterrichtsversuche unternommen. Aus der Beschreibung seiner Tätigkeit kann der Leser eine ganze Reihe von Anregungen entnehmen, z. B. zur neuen Gestaltung des Klassenzimmers unter anderem mit Informationstafeln und Dokumentationswänden, weiter zur Verbesserung des schriftlichen und mündlichen Ausdrucks und zum richtigen Argumentieren. Arno Schulze

Gustav Grüner: Berufsausbildung in den sozialistischen Ländern. Studien zur Arbeits- und Berufspädagogik, Band 11. Beltz Verlag, Weinheim und Basel 1975. 216 Seiten und zahlreiche Tabellen und Schaubilder. Kartoniert 24,— DM.

Grüner berichtet sehr detailliert über die Berufsausbildung in acht ausgewählten sozialistischen Staaten (Bulgarien, DDR, Jugoslawien, Polen, Rumänien, Sowjetunion, Tschechoslowakei, Ungarn). Jedes Land wird ausführlich mit Verwaltung, Wirtschaft, Beschäftigungsstruktur, Schulwesen und Berufsbildungssystem vorgestellt. Die Beschreibung der diesbezüglichen Verhältnisse in der DDR nimmt den breitesten Raum ein, wobei auch das allgemeinbildende Schulwesen besonders in der Form der polytechnischen Oberschule unser Interesse findet.

Die Lehrlingsausbildung und die Berufsschulen, die in Betriebsberufsschulen und kommunale Berufsschulen gegliedert sind, werden ebenso wie die Berufsausbildung mit Abitur,

die Fachschulen und die berufliche Fort- und Weiterbildung als beachtenswert herausgestellt, und auch die einschlägige Lehrerbildung kommt nicht zu kurz.

Ähnliche Gesichtspunkte werden auch bei der Erörterung der anderen Staaten abgehandelt, so daß der Leser einen ganz guten Überblick über die Organisation der Berufsausbildung in diesem Teil der Welt bekommt. Arno Schulze

Jürgen Teumer: Psychosoziale Probleme bei früh- und spätoperierten Schülern mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalte. Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde des Fachbereichs Erziehungswissenschaften der Philipps-Universität Marburg/Lahn. Druck: Mauersberger, Marburg/Lahn 1975. 170 Seiten. Bezugsquelle und Preis auf Anfrage vom Verfasser.

Ausgehend von vielfältigen Vor- und Nachteilen einer frühzeitigen oder erst im späteren Lebensalter vorgenommenen LKG-Spalten-Operation spürte Jürgen Teumer in einer sehr aufwendigen, langwierigen und mit großem persönlichen Einsatz vorbereiteten Untersuchung einer Reihe von psychosozialen Problemen nach, die Kinder und Jugendliche mit LKG-Spalte oft haben. Zu diesem Zweck wurden, mit dem Aussehen und der Sprechweise der so Behinderten beginnend, Belege zur psychosozialen Entwicklung der Spaltträger unter Einschluß empirischer Befunde zusammengetragen.

Der Autor stellt dann die chirurgischen, aber mehr noch die außermedizinischen, besonders sprachbehindertenpädagogischen Rehabilitationsmaßnahmen bis zu den Sprachergebnissen hin eindringlich dar und beschreibt danach sehr anschaulich seine eigene umfangreiche empirische Untersuchung. Seine Stichproben waren bestimmt durch Operationstermine und -orte, Alters- und Geschlechterverteilung, Spaltformen, soziale Schichtzugehörigkeit, Wohnortgröße, Anzahl der Geschwister und Stellung in der Geschwisterreihe, erbliche Belastung und Intelligenz. Dazu wurden verschiedene Tests vorgenommen, deren Ergebnisse, mit statistischen Verfahren aufbereitet, diskutiert werden. Besonders wird noch dem »Verhältnis von sprachlichen zu ästhetischen Defiziten und deren Auslöserfunktion für inadäquate psychosoziale Entwicklungsverläufe« bei Spaltträgern nachgegangen, und es werden ausgiebige Verbesserungsvorschläge von der Öffentlichkeitsarbeit bis hin zu einzelnen Erziehungsmaßnahmen gemacht. Arno Schulze

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	Klaus Thierbach, 8501 Weiherhof, Sudetenstraße 199
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, 3575 Kirchhain 1, Am Schwimmbad 8
Niedersachsen	Otto-Friedrich von Hindenburg, 3 Hannover, Ubbenstraße 17
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., Stettiner Straße 29

Die Sprachheilarbeit, Fachzeitschrift für Sprachgeschädigtenpädagogik

Herausgeber Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.

Redaktion Arno Schulze, 3575 Kirchhain 1 (Landkreis Marburg/Lahn),
Am Schwimmbad 8, Telefon (064 22) 28 01
Dr. 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.

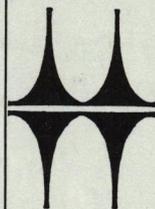
Mitteilungen der Redaktion

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

Manuskripte sind zu senden an den geschäftsführenden Redakteur Arno Schulze, 3575 Kirchhain 1, Am Schwimmbad 8. 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.



Mülheim
die sympathische
Stadt
an der Ruhr

ist eine lebendige Großstadt mit 190 000 Einwohnern
in landschaftlich bevorzugter Lage am Südwestrand des Ruhrgebietes,
mit moderner Innenstadt mit ausgezeichneten Einkaufsmöglichkeiten, regem Kultur-
leben und guten Verkehrsverbindungen zu den anderen Großstädten
des Rhein-Ruhr-Gebietes (S-Bahn).

Wir suchen für das Gesundheitsamt/Psychohygienische Abteilung eine(n)

Sprachtherapeutin(en)

Hauptaufgaben:

Therapie von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen,
Organisation der Sprachheilambulanz,
Betreuung und Koordination der nebenamtlich tätigen Sprachtherapeutinnen
und fachliche Beratung von Erzieherinnen in den Kindergärten.

Die Arbeit erfordert Selbständigkeit, Initiative und Bereitschaft
zur Zusammenarbeit mit einem Team aus einem Neurologen/Psychiater,
Psychologen und mehreren Sozialarbeitern.

Wir bieten:

eine Beschäftigung zu den Bedingungen des Bundes-Angestellentarifvertrages (BAT)
mit einer Vergütung nach den persönlichen Voraussetzungen,
ein weites und verantwortungsvolles Tätigkeitsfeld,
günstige Arbeitsbedingungen und ein gutes Arbeitsklima,
die zahlreichen sozialen Leistungen des öffentlichen Dienstes,
Zuschüsse zu den Kosten des Erholungsurlaubs durch unser Sozialwerk e. V.

Senden Sie bitte Ihre Bewerbung mit Lebenslauf, Lichtbild und Zeugnisablichtungen an den
Oberstadtdirektor — Personalamt — Postfach — 4330 Mülheim a. d. Ruhr

**Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit
Braunschweig mbH — Abt. Soziale Dienste**

Sprachheiltherapeutische Assistenten/Logopäden

finden in unseren Kindergärten einen interessanten Arbeitsplatz.

Wir haben uns die gezielte Sprachförderung und Therapie der 4- bis 6jährigen
Kinder zur Aufgabe gemacht.

Die Einstellung soll baldmöglichst erfolgen. Vergütung in Anlehnung nach
BAT und Zusatzversorgung.

Bewerbungen werden erbeten: Abt. Soziale Dienste, z. Hd. Herrn Gloger
Adolfstraße 40, 3300 Braunschweig, Telefon (05 31) 7 20 78.