ISSN 0584—9470

C 21843 E
DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR
SPRACHHEILPÄDAGOGIK E.V.
LANDESGRUPPE BERLIN

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

Aus dem Inhalt

Wolf B. Ihssen, Esslingen
Linguistik, Kindersprachforschung und
Pathologie der Kindersprache

Otto Braun, Berlin
Psycholinguistische Lernstörungen
bei sprachbehinderten Kindern

Christian v. Deuster, Würzburg
Die Diagnostik der partiellen akustischen Lautagnosie

Umschau
Aus der Organisation
Würdigungen
Bücher und Zeitschriften

Postverlagsort Hamburg · Oktober 1978 · 23. Jahrgang · Heft 5

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.

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

Vorsitzender: Karl-Heinz Hahn, 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:
2000 Hamburg 1, Rostocker Straße 62, Telefon (040) 24 82 64 34 — Postscheckkonto Hamburg 97 40

Landesgruppen:

Baden-Württemberg	Peter Griesmaier, Kocherstraße 12, 7032 Sindelfingen
Bayern	Klaus Thierbach, 8502 Zirndorf-Weiherhof, Sperlingstraße 4
Berlin	Ernst Trieglaff, 1000 Berlin 48, Kiepertstraße 23
Bremen	Gerd Homburg, 2863 Platjenwerbe, St. Magnus-Straße 4
Hamburg	Rainer Bangen, 2000 Hamburg 52, Seestraße 15
Hessen	Arno Schulze, 3575 Kirchhain 1, Am Schwimmbad 8
Niedersachsen	Otto-Friedrich von Hindenburg, 3000 Hannover 1, Wiesenstraße 50 E
Rheinland	Dipl. Päd. G. Heinrichs, 4300 Essen, Rühlestraße 20
Rheinland-Pfalz	Prof. Dr. Edmund Westrich, 6500 Mainz, Göttelmannstraße 46
Saarland	Manfred Bohr, 6600 Saarbrücken 6, Koßmannstraße 16
Schleswig-Holstein	Heinz Cremer, 2057 Wentorf bei Reinbek, Golfstraße 5 a
Westfalen-Lippe	Hans-Dietrich Speth, 4401 Laer, Annettenweg 4

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 (0 64 22) 28 01
	Prof. Dr. Jürgen Teumer, 2000 Hamburg 13, Sedanstraße 19, FA 9, Sonderpädagogik, Telefon: Dienststelle (040) 41 23 39 56, Privat (0 64 51) 49 31

Verlag und Anzeigenverwaltung sowie Entgegennahme von Abonnementsbestellungen:
Wartenberg & Söhne · 2000 Hamburg 50, Theodorstraße 41, Telefon (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.

Die Autoren erhalten für ihre Beiträge ein Honorar von 10,— DM je angefangene Druckseite. Darüber hinaus werden den Verfassern 30 Sonderdrucke geliefert. Weitere Sonderdrucke sind gegen Bezahlung erhältlich und sind spätestens mit der Korrekturrückgabe beim Verlag zu bestellen.

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

Beilagenhinweis: Unserer Zeitschrift liegen ein Prospekt und ein Bestellzettel des Verlages Wartenberg & Söhne, Hamburg, bei.

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

Oktober 1978 · 23. Jahrgang · Heft 5

Die Sprachheilarbeit 23 (1978) 5, S. 149—156

Wolf B. Ihssen, Esslingen

Linguistik, Kindersprachforschung und Pathologie der Kindersprache

Zusammenfassung

Ausgangspunkt der Überlegungen ist die an Beispielen konkretisierte Feststellung, daß in den sprachpathologischen Disziplinen (Sprachbehindertenpädagogik, Logopädie, Phoniatrie usw.) der linguistische Aspekt gestörter Kindersprache bisher kaum Berücksichtigung gefunden hat. Dieser Tatbestand wird in einen Zusammenhang mit der geschichtlichen Entwicklung der Sprachpathologie und der für Forschung und Praxis charakteristischen Überbetonung der Stimm-, Sprech- und Redeverlaufsstörungen gebracht. Unter Hinweis auf das in ihnen enthaltene Innovationspotential für die Diagnose und Therapie von Kommunikationsstörungen bei Kindern werden gegenwärtige Tendenzen in Linguistik und Kindersprachforschung dargestellt. Die Nützlichkeit einer linguistischen und pädolinguistischen Perspektive wird am Beispiel der Phonologie und Grammatik abweichender Kindersprache demonstriert. In einem Fazit werden Konsequenzen für die Ausbildung sprachtherapeutischer Berufe erörtert.

1. Situationsbeschreibung

Wer aus einer linguistischen und pädolinguistischen Perspektive diagnostisch und therapeutisch mit pathologisch abweichender Kindersprache befaßt ist, stößt in der deutschsprachigen Fachliteratur immer wieder auf drei Tatbestände:

1. Einer genauen Beschreibung der *sprachlichen* Aspekte gestörter Sprache wird im Vergleich etwa zu Fragen einer medizinisch verstandenen Ätiologie erstaunlich wenig Raum gewidmet.
2. Diese Beschreibungen sind aus *linguistischer* Sicht häufig unzulänglich.
3. Der diagnostisch und therapeutisch bedeutsame Bezug auf die *normale Sprachentwicklung* bleibt zumeist recht vage.

Diese Defizite sind nicht den Vertretern der sprachpathologischen Disziplinen anzulasten, sondern Folge der Entstehungsgeschichte dieser Disziplinen, die aus der Pädagogik und Medizin hervorgegangen und in Teilbereichen von der Psychologie (in jüngster Zeit von der Sozialpsychologie) mehr oder minder stark beeinflußt worden sind. Exemplarisch sei das folgende Zitat aus der Broschüre »Logopäde« in der Reihe »Blätter zur Berufskunde« angeführt, das sich leicht durch andere Belege aus Publikationen der Sprachbehindertenpädagogik und Logopädie ergänzen ließe: »Bei ihrer Tätigkeit stützen sich Logopäden auf wissenschaftliche Erkenntnisse und Methoden aus den Fachbereichen der Medizin, der Pädagogik, der Psychologie und der Soziologie.«

Keine Erwähnung findet hier bezeichnenderweise diejenige Wissenschaft, die mit der Beschreibung von Struktur und Funktion der Sprache in allen ihren Dimensionen befaßt ist,

nämlich die *Sprachwissenschaft* oder *Linguistik.* Diese Wissenschaft, die lange Zeit auf die Rolle einer »Magd« der Philologie bzw. Literaturgeschichte beschränkt blieb, befindet sich heute — bedingt durch die Forschungstendenzen der letzten Jahrzehnte wie *linguistischer Strukturalismus* und *generative Grammatik* — in einem Stadium, das einem Außenstehenden infolge konkurrierender Theorieansätze, einer hochkomplexen Fachsprache und teilweise formalisierter Beschreibungsmethoden den Zugang nicht gerade leichtmacht, auch wenn mittlerweile eine stattliche Reihe von »Einführungen in die Linguistik« zur Verfügung steht. Diese Erschwerung hängt zusammen mit der Unfähigkeit der Linguistik, den Aspekt ihrer Anwendung zu vermitteln, was wiederum Konsequenz der Vernachlässigung anwendungsorientierter gegenüber theoretischer Forschung ist.

Obwohl Sprache für fast alle Lebensbereiche von zentraler Bedeutung ist, ist die Linguistik bis heute weitgehend eine »Linguistik für Linguisten« geblieben, und es ist an der Zeit, daß sie in Kooperation mit den jeweils relevanten Fächern endlich die vielfältigen Möglichkeiten ihrer Anwendung auf den verschiedensten Gebieten, unter anderem auf dem Gebiet der Sprachpathologie, entdeckt. Eine im Forschungsbereich der Kommunikationsstörungen interdisziplinär tätige angewandte Linguistik befindet sich in der Bundesrepublik Deutschland unter der Bezeichnung *Patholinguistik* erst in den Anfängen (vgl. *Peuser* 1977) und ist bisher als Hilfswissenschaft der Aphasiologie mehr an gestörter Erwachsenensprache als an gestörter Kindersprache interessiert gewesen.

Eine zukünftige Patholinguistik der Kindersprache sollte bei der Vermittlung ihrer Ergebnisse von Beginn an den in der Praxis tätigen und linguistisch oftmals nur wenig vorgebildeten Sprachheillehrer, Logopäden oder Sprachtherapeuten als Adressaten im Auge behalten, eine Aufgabe, die in der einschlägigen angloamerikanischen Forschung bisweilen vernachlässigt worden ist. Andernfalls besteht die Gefahr, daß mancher, der sich von der Beschäftigung mit der Linguistik einen Gewinn für seine praktische Arbeit mit Kommunikationsgestörten verspricht, dieser sehr bald, vom Fachjargon überfordert und im Hinblick auf ihre Bedeutung für die alltägliche Praxis enttäuscht, den Rücken kehrt.

Warum aber sollte, wer auf dem Sektor der Kommunikationsstörungen forschend, lehrend oder diagnostisch-therapeutisch intervenierend tätig ist, sich überhaupt mit linguistischer Terminologie und Methodologie beschäftigen? Wie ist dem häufig zu hörenden Einwand zu begegnen: Ich kenne doch meine eigene Sprache ganz gut; warum soll ich mich da noch mit einer Wissenschaft der deutschen Sprache abmühen? Wer so argumentiert, verwechselt »eine Sprache können« und »eine Sprache kennen«. Die normale oder gestörte Sprache eines Individuums kennenlernen, d.h. ihre Entwicklung, Struktur und Funktion durchschauen lernen, dazu bedarf es eingehender linguistischer Kenntnisse. Ihr Fehlen trägt mit dazu bei, daß in Forschung, Sprachheilambulanz und Sprachheilschule die Stimm- und Redestörungen (Stottern, Poltern, Näseln, Lispeln) und ein einseitig als Sprechstörung definiertes Stammeln im Vordergrund stehen, während die eigentlichen Störungen der *Sprache*, wie sie z.B. in einem unter dem Etikett »Dysgrammatismus« rubrizierten Pathophänomen manifest werden, diagnostisch und therapeutisch nur unzureichend erfaßt werden. Diese Überbetonung der Sprechstörungen auf Kosten der Sprach(entwicklungs)störungen ist unter Hinweis auf den Zusammenhang von Sprache und Denken und damit auf die möglicherweise nachteiligen Folgen für die Schullaufbahn der betroffenen Kinder (Überweisung in die Sonderschule für Lernbehinderte) auch schon von medizinischer Seite kritisiert worden (*Linck* 1975). Es dürfte wohl nur wenige Praktiker geben, die sich befähigt fühlen, eine linguistisch fundierte umfassende, d.h. die Therapie systematisch leitende und begleitende Analyse der morphologisch-syntaktischen Strukturabweichungen in der Sprache eines Dysgrammatikers vorzunehmen.

Der Schlüssel zur erfolgreichen Arbeit des Sprachtherapeuten ist die Fähigkeit zur Analyse der Sprache des kommunikationsgestörten Kindes, und zwar unter Einbeziehung der

Laut-, Wort-, Satz- und Sprachhandlungsebene. Das Instrumentarium zu dieser Analyse liefert die Wissenschaft, deren Untersuchungsgegenstand die Sprache ist, nämlich die Linguistik (vgl. auch *Ihssen* 1977).

Ein weiteres der eingangs erwähnten Defizite in der Literatur zur Sprachpathologie des Kindes betrifft die geringe Berücksichtigung der Forschungsergebnisse zur *normalen Sprachentwicklung* des Kindes. Im »Lehrbuch der Logopädie« von *Becker/Sovák* (1971) zum Beispiel umfaßt das Kapitel »Sprachentwicklung in der Ontogenese« ganze 5 Seiten, während etwa die Darstellung der Grundlagen der Phonetik sich über 20 Seiten erstreckt.

Die *Kindersprachforschung* war lange Zeit Anhängsel der Psychologie, genauer der Entwicklungspsychologie. Infolgedessen wurde der Sprache selbst, ihren strukturellen und funktionalen Unterschieden während der einzelnen Entwicklungsstufen, häufig nur auf recht oberflächliche Weise Beachtung geschenkt. Erst in jüngster Zeit wird bei uns unter dem Einfluß der neueren angloamerikanischen Kindersprachforschung diese linguistische Abstinenz abgebaut. Vor etwa 15 Jahren haben sich in den USA an mehreren Universitäten Linguisten und linguistisch versierte Psychologen zusammengefunden, um systematisch die sprachliche (infolge der Dominanz der *Chomsky*-Schule leider fast ausnahmslos syntaktische) Entwicklung einzelner Kinder zu verfolgen. Diese *Entwicklungspsycholinguistik,* wie sie sich nannte, hat zu einer Fülle neuer und vor allem detaillierterer Einsichten in die Entwicklungsstadien der Syntax und in den siebziger Jahren auch der Semantik und Phonologie geführt und von Anfang an einen erheblichen Einfluß auf die Erforschung und Therapie pathologisch abweichender Kindersprache ausgeübt (Näheres in *Lee* 1974). Im Gegensatz zur Situation in den deutschsprachigen Ländern widmete man sich im angloamerikanischen Sprachraum besonders intensiv der sprachlichen Defizienz geistig behinderter Kinder. Diese Entwicklung in den USA wurde durch den Umstand begünstigt, daß zahlreiche Entwicklungspsycholinguisten ihr Forschungsinteresse gleichermaßen dem normalen *und* abweichenden Spracherwerb zuwandten.

In der Bundesrepublik Deutschland hat die entwicklungspsycholinguistische Erforschung normaler (!) Kindersprache erst in den siebziger Jahren — und damit zehn Jahre später als in den USA — eingesetzt und ist mit Namen wie *Grimm, Miller, Oksaar* und *Ramge* verbunden (vgl. die Überblicksdarstellungen von *Oksaar* 1975 und *Grimm* 1976). Zwei große mit öffentlichen Mitteln geförderte Projekte beschäftigen sich mit Erwerb und Entwicklung der deutschen Sprache: das CIEL-Projekt in Heidelberg unter Leitung von *Graumann* (vgl. *Grimm* et al. 1975) und das jüngst angelaufene Teilprojekt »Kindersprache« der Projektgruppe für Psycholinguistik in Nijmwegen (Leitung: *Levelt*), einer Einrichtung der Max-Planck-Gesellschaft.

Fundierte Kenntnisse über die normale Sprachentwicklung und die sie bedingenden Faktoren sollten zum Ausbildungsstandard all derer gehören, die professionell mit der Diagnose und Therapie kommunikationsgestörter Kinder befaßt sind. Die Störungen eines sprachlichen Regelsystems lassen sich nur analysieren und interpretieren, wenn sein normales Funktionieren auf den einzelnen Altersstufen bekannt ist. Therapeutische Bemühungen bei geistig normalen und subnormalen sprachgestörten Kindern müssen ungezielt und infolgedessen weniger effektiv verlaufen, wenn sie sich nicht an den Stadien der phonologischen, syntaktischen, semantischen und pragmatischen Entwicklung des normalen Kindes orientieren. Aber nicht nur die Ergebnisse der traditionellen kindzentrierten, sondern auch der neueren umweltorientierten Kindersprachforschung (vgl. *Snow/Ferguson* 1977) sind ätiologisch und therapeutisch relevant. Das Verhältnis zwischen *soziopsychischen Sprachlernbedingungen* (Eltern-Kind-, Geschwister-Kind-Interaktion, soziale Schicht, Dialekt) und bestimmten Kommunikationsstörungen wurde schon vielfach erörtert, wird aber beispielsweise im Hinblick auf Sprachentwicklungsstörungen erst in den letzten Jahren systematischer erforscht (vgl. *Whitehurst* et al. 1972, *Wulbert*

et al. 1975). Meines Erachtens kann die Notwendigkeit einer Berücksichtigung soziolinguistischer Faktoren in Planung und Durchführung sprachtherapeutischer Intervention nicht oft genug unterstrichen werden. In diesem Zusammenhang wäre zu klären, inwieweit sich der Therapeut am kommunikativen Elternverhalten während des normalen Spracherwerbs orientieren sollte. Eltern oder andere Bezugspersonen verwenden in ihrer Kommunikation mit einem Kind ganz bestimmte Strategien, mit denen sie sich auf den jeweiligen Sprachentwicklungsstatus einstellen und den Sprachlernprozeß fördern. Aufgabe der Forschung wäre, genauer zu untersuchen, welche dieser Strategien therapeutisch besonders wirksam sind. Zur Verdeutlichung seien ein paar Beispiele genannt:

— Expansion (Kind: *Baby weinen.* Eltern: *Ja, das Baby weint.*)
— Kommentierung (Kind: *Baby weinen.* Eltern: *Ja, es hat Hunger.*)
— implizite und explizite Korrektur
— handlungsbegleitendes Sprechen
— verschiedene Instruktionsformen und Fragetechniken.

Eine möglichst vollständige und exakte Beschreibung solcher Interaktionsmuster wäre für die Sprachtherapie und -pädagogik sehr nützlich.

Es dürfte hinlänglich deutlich geworden sein, daß für jegliche Arbeit auf dem Felde kindlicher Kommunikationsstörungen fundierte Kenntnisse der normalen Sprache (*Linguistik*) und Sprachentwicklung (*Pädolinguistik*) als Basis für eine erfolgreiche prozeßorientierte Diagnose und Therapie erforderlich sind. Dies soll im folgenden im Hinblick auf zwei Teilaspekte sprachlicher Kompetenz, nämlich die Beherrschung phonologischer und morphologisch-syntaktischer Regeln, noch untermauert werden. Zugleich wird aber auch offenbar werden, wie groß die Forschungslücken auf diesem Sektor der Pathologie der Kindersprache zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch sind. Manche der Äußerungen können deshalb nur einen vorläufigen oder gar spekulativen Charakter haben.

2. Zur Phonologie abweichender Kindersprache

Unter den vielfältigen Störungsbildern, die unter den Begriffen *Stammeln* oder *Dyslalie* zusammengefaßt werden, finden sich zweifelsohne Erscheinungsformen, die ätiologisch auf organische Defizienzen wie Lippen-, Kiefer-, Gaumenanomalien, Dysarthrien usw. zurückzuführen sind und in einer Beeinträchtigung der Sprechmotorik bestehen. Auf diese *Sprech*störungen ist die altbekannte Definition gemünzt, Stammeln sei »die Unfähigkeit, einzelne Laute zu bilden«. Folgerichtig zielten die therapeutischen Bemühungen auf Anbildung des fehlenden beziehungsweise Korrektur des vom deutschen Lautsystem abweichend gebildeten Lautes. Von diesem »organischen« Stammeln hat man das häufiger vorkommende »funktionelle« Stammeln unterschieden, bei dem keine organische Insuffizienz, keine beeinträchtigte Hörfähigkeit oder Intelligenzleistung nachweisbar ist. Man stellte überdies fest, daß »funktionell« gestörte Kinder sprechmotorisch oftmals in der Lage waren, alle Laute des Deutschen als Einzellaute normgerecht zu bilden, einige Laute aber dennoch nicht oder nur partiell in ihr individuelles Lautsystem integriert hatten. Man erkannte bisweilen auch, daß es sich in diesen Fällen nicht um eine Sprechstörung, sondern um eine *Sprach*störung handelte. Diese Lautproduktionen artikulationsgestörter Kinder wurden und werden oft als vom Zufall geleitet, unsystematisch und bizarr beschrieben. Erst in jüngster Zeit ist von amerikanischen und britischen Linguisten nachgewiesen worden, daß der sprachliche output artikulationsgestörter Kinder nicht Produkt des Zufalls, sondern eines regelgeleiteten Verhaltens und infolgedessen als mehr oder minder komplexes *Regelsystem* linguistisch beschreibbar ist.

Herkömmlicherweise ist die Beschreibung abweichender phonischer Performanz von Kindern auf Einzellaute ausgerichtet, die mit Hilfe von Kategorien wie Auslassung, Ersetzung und Verzerrung näher klassifiziert werden. Diese Orientierung am Einzellaut

spiegelt sich auch in terminologischen Prägungen wie Gammazismus, Lambdazismus, Rhotazismus, Sigmatismus usw. Ein Rekurs auf die Ergebnisse linguistischer und vor allem pädolinguistischer Forschung eröffnet die Chance, die diesen Symptomen zugrundeliegenden phonologischen Regeln oder *Prozesse* zu erhellen. Vergleiche zwischen den lautlichen Abweichungen normaler (»physiologisches Stammeln«) und sprachgestörter Kinder (»pathologisches Stammeln«) ergaben, daß bei letzteren gleiche oder ähnliche phonologische Prozesse wie im normalen Entwicklungsverlauf wirksam sind, wobei eine Vorliebe für den persistenten Gebrauch von Prozessen einer sehr frühen Entwicklungsstufe besteht. Solche Prozesse, als deren Bedingungsfaktoren Einschränkungen des Kindes in der *Perzeption, Organisation* und *Produktion* des zu erlernenden Lautsystems wirksam sind, dienen dazu, die lautliche Komplexität der Erwachsenensprache zu reduzieren, so daß die Äußerung eines Kindes gleichsam als *vereinfachte Version* des jeweiligen Zielworts der Erwachsenensprache erscheint (vgl. *Grunwell* 1975). Zur Konkretisierung seien in Anlehnung an *Ingram* (1976) einige der häufigsten Prozesse genannt (die Wortbeispiele sind *Stumpf* 1901 und *Stern/Stern* 1927 entnommen):

1. Silbenstrukturprozesse

— *Auslassung von Anfangskonsonanten (Hemd = emt)*
— Auslassung von Endkonsonanten (Hund = *hu*)
— Auslassung unbetonter Silben (Kutscher = *kut*)
— Vereinfachung von Mehrfachkonsonanz (Stuhl = *tul*)
— Umstellung (Papier = *biba*, Blume = *bule*, Topf = *pot*)
— Reduplikation (Tante = *tata*)

2. Assimilationsprozesse

— Vorwärtsassimilation (Peitsche = *peipe*, tanzen = *tante*)
— Rückwärtsassimilation (Suppe = *puppe*, Sofa = *fofa*)
— Labialassimilation (Unfall = *umfall*)

3. Substitutionsprozesse

— Substitution von Verschlußlauten (Plosive) vor allem für Reibelaute (Frikative), engl. »Stopping« (Schuh = *tu*)
— Substitution von »vorderen« Lauten für Palatal- und Velarlaute, engl. »Fronting« (Milch = *mils*, schneiden = *sneiden*, Kind = *tint*, Glas = *dlas*)
— Substitution ungerundeter für gerundete Vokale (Schlüssel = *slissi*, Mühle = *mile*, Löffel = *leffel*)

Jeder Sprachtherapeut wird unschwer weitere Beispiele aufgrund der Erfahrungen mit seiner Klientel beibringen können. Häufig sind bei einem Wort mehrere Prozesse involviert, z.B. bei *tata, peipe, slissi.*

Linguistische Analysen sind also weniger auf den Einzellaut ausgerichtet als vielmehr bestrebt, *Beziehungen* zwischen den Artikulationsfehlern eines Kindes durch die Beschreibung genereller Prozesse aufzudecken. Wenn ein sprachgestörtes Kind *g, d, b* durch *k, t, p* ersetzt, dann liegt diesen Einzelerscheinungen ein einziger Prozeß zugrunde, nach dem stimmlose für stimmhafte Laute substituiert werden. Nicht geklärt ist bisher die Frage, inwieweit artikulationsgestörte Kinder atypische, d.h. für die normale Entwicklung unübliche Prozesse aufweisen. Hier könnten Linguistik und Kindersprachforschung einen entscheidenden Beitrag zum therapeutisch und prognostisch so wichtigen Problem einer *Differentialdiagnose* zwischen verzögerter und atypischer Lautentwicklung leisten.

Bei der Analyse phonologischer Lernstörungen (Stammeln) sollte die Einsicht berücksichtigt werden, daß jede normabweichende Lautsprache Ergebnis eines individuellen phonologischen Regelsystems ist. Ziel der therapeutischen Bemühungen wäre dann

konsequenterweise der allmähliche, an der Abfolge der normalen Lautentwicklung orientierte Abbau der in der Diagnose erhobenen, der gestörten Performanz zugrundeliegenden regelhaften Prozesse.

3. Zur Morphologie und Syntax abweichender Kindersprache

Infolge der Konzentration auf Stimm- und Sprechstörungen sind in den sprachpathologischen Disziplinen die *morphologischen*, die Wortformen betreffenden und die *syntaktischen*, den Satzbau betreffenden Pathophänomene stark vernachlässigt worden. Störungen auf diesen linguistischen Ebenen, die auch als *grammatische* bezeichnet werden, erfahren in der Literatur ganz unzureichende Charakterisierungen. Was der eine als »Telegrammsprache« einordnet, nennt ein zweiter vielleicht »ungrammatische Satzfetzen«, ein dritter wiederum »Wortsalat« — die Unzulänglichkeit dieser metaphorischen Beschreibungsversuche ist evident. In diesem Zusammenhang ist es nicht weiter verwunderlich, daß die gegenwärtige Situation im Bereich der standardisierten, aber auch informellen Diagnostik produktiver und rezeptiver grammatischer Fähigkeiten schlicht katastrophal genannt werden muß. Es existiert kein einziges Verfahren, das eine präzise Einschätzung der morphologischen und/oder syntaktischen Regelbeherrschung erlauben würde (vgl. *Ihssen* 1978 b). Die grammatischen Untertests, die im PET (*Angermaier* 1974) und LSV (*Götte* 1976) enthalten sind, ermangeln der linguistischen Basis und eignen sich allenfalls, da sie Altersnormen aufweisen, für eine Screening-Diagnostik, d.h. zum »Aussieben« der Fälle, die einer genaueren Untersuchung bedürfen (zum PET vgl. *Ihssen* 1978 a). Für eine solche genauere Untersuchung der Grammatik eines sprachgestörten Kindes ist die linguistische Analyse einer auf Band aufgezeichneten und exakt verschrifteten Spontansprachprobe erforderlich. Einer derartigen Analyse dient z.B. im englischen Sprachraum das von *Crystal* et al. (1976) entwickelte LARSP (Language Assessment, Remediation and Screening Procedure), das in *Ihssen* (1978 b) näher erläutert wird. Für die in der Dysgrammatiker-Diagnostik sehr vernachlässigte Überprüfung der Fähigkeit, grammatische Strukturen zu *verstehen* (rezeptive Kompetenz), sind dagegen spezifische, noch zu entwickelnde Tests notwendig.

Eine detaillierte Charakterisierung der grammatischen Defizienzen eines Kindes, die an den von der Kindersprachforschung erhobenen Entwicklungsdaten zu messen sind, ist die Basis für eine erfolgreiche Therapie. Die gegenwärtige Förderung grammatisch abweichender Kinder verläuft weithin konzeptions- und ziellos, da dem Therapeuten die notwendigen Analysemethoden und -instrumentarien fehlen. Die in der Sprachbehindertenpädagogik und Logopädie gebräuchlichen morphosyntaktischen Prüfverfahren, die aus der diagnostischen Not heraus anerkennenswerterweise von Praktikern entwickelt worden sind, erweisen sich bei näherer Betrachtung als mehr oder minder problematisch. Hier baldige Abhilfe zu schaffen, wäre dringliche Aufgabe einer linguistisch und pädolinguistisch bewußteren Sprachbehindertenpädagogik bzw. Logopädie.

Eine breite linguistische Beschreibung abweichenden Sprachverhaltens ist, nebenbei bemerkt, auch für die Medizin von Belang. Entsprechen medizinischen Klassifizierungen im Bereich geistiger Behinderungen beispielsweise unterschiedliche syntaktische oder semantische Profile? Läßt sich die *Leischner*sche Unterscheidung zwischen Sprachentwicklungsbehinderung (Hirnschädigung nachweisbar) und Sprachentwicklungsverzögerung (Hirnschädigung nicht nachweisbar) linguistisch validieren?

4. Fazit

Linguistik und Kindersprachforschung enthalten ein beträchtliches Innovationspotential für die sprachpathologischen Disziplinen, das sowohl für die Erforschung als auch für die (Re)habilitation gestörter Kommunikation hochbedeutsam ist. Abweichendes Sprach-

lernen und Sprachhandeln muß in gleicher Weise wie normales Sprachlernen und Sprachhandeln in einer *linguistischen Perspektive* betrachtet werden, oder anders ausgedrückt, in den sprachpathologischen Disziplinen muß endlich das Wort *Sprache* wirklich ernst genommen werden.

Das hat natürlich Konsequenzen für die Ausbildung sprachtherapeutischer Berufe. Angehende Sonderpädagogen und Logopäden müßten sich wie ihre zukünftige Klientel einem Sprachlernprozeß unterziehen, und zwar mit dem Ziel, eine Metasprache zu erlernen, um über Sprache, sei sie nun normal oder gestört, angemessen reden zu können. Diese Beschreibungssprache wird ihnen von der Linguistik zur Verfügung gestellt. In Großbritannien ist Linguistik, insbesondere Syntax, seit 1974 fester Bestandteil des Lehrplans für *speech therapists.* In den USA bilden die Linguistik mit ihren Teilgebieten Phonologie, Syntax und Semantik sowie die Kindersprachforschung (Entwicklungspsycholinguistik) Themenschwerpunkte im *National Examination in Speech Pathology* (NESP). Es wäre im Interesse der bei der Spracherlernung beeinträchtigten Kinder wünschenswert, daß diejenigen Ausbildungsstätten in den deutschsprachigen Ländern, in deren Lehrangebot linguistische und pädolinguistische Curriculumelemente bislang nur mangelhaft repräsentiert sind, möglichst bald Anschluß an diese internationale Entwicklung gewinnen.

Literatur:

Angermaier, M.: Psycholinguistischer Entwicklungstest (PET). Weinheim (Beltz) 1974.

Biesalski, P./Spiecker-Henke, M.: Logopäde. (— Blätter zur Berufskunde 2 — II A 25). Bielefeld (Bertelsmann) 1976.

Becker, K.-P./Sovák, M.: Lehrbuch der Logopädie. Berlin (Ost) (VEB Volk und Gesundheit) 1971.

Crystal, D./Fletcher, P./Garman, M.: The grammatical analysis of language disability. London (Arnold) 1976.

Götte, R.: Landauer Sprachentwicklungstest für Vorschulkinder (LSV). Weinheim (Beltz) 1976.

Grimm, H.: Entwicklungspsycholinguistische Forschung in der BRD: Stand und Perspektiven. In: Psychologische Rundschau 1976, S. 248—264.

Grimm, H./Schöler, H./Wintermantel, M.: Zur Entwicklung sprachlicher Strukturformen bei Kindern. Weinheim (Beltz) 1975.

Grunwell, P.: The phonological analysis of articulation disorders. In: British Journal of Disorders of Communication 10, 1975, S. 31—42.

Ihssen, W.B.: Die Bedeutung von Linguistik, Psycholinguistik und Soziolinguistik für die Sprachbehindertenpädagogik. In: Die Sprachheilarbeit 22, 1977, S. 165—176.

Ihssen, W.B.: Der Psycholinguistische Entwicklungstest (PET) aus linguistischer Sicht. In: G. Peuser (Hrsg.), Brennpunkte der Patholinguistik. München (Fink) 1978 a.

Ihssen, W.B.: Psychologie, Linguistik und Primärsprachdiagnostik. In: G. Lotzmann (Hrsg.), Psychologie in der Stimm-, Sprech- und Sprachrehabilitation. Stuttgart (G. Fischer) 1978 b.

Lee, L.L.: Linguistic approaches to developmental language disorders. In: Folia Phoniatrica 26, 1974, S. 33—67.

Leischner, A.: Die Sprachstörungen im Kindesalter. In: Zeitschrift für Kinderheilkunde 100, 1967, S. 137—159.

Linck, H.-A.: Sprachstörungen im Kindesalter. In: Die Sprachheilarbeit 20, 1975, S. 141—156.

Miller, M.: Zur Logik der frühkindlichen Sprachentwicklung. Stuttgart (Klett) 1977.

Oksaar, E.: Spracherwerb und Kindersprache. Pädolinguistische Perspektiven. In: Zeitschrift für Pädagogik 21, 1975, S. 719—744.

Oksaar, E.: Spracherwerb im Vorschulalter. Einführung in die Pädolinguistik. Stuttgart (Kohlhammer) 1977.

Peuser, G.: Patholinguistik: ein neues Gebiet der Angewandten Sprachwissenschaft. In: C. Gutknecht (Hrsg.), Grundbegriffe und Hauptströmungen der Linguistik. Hamburg (Hoffmann und Campe) 1977, S. 156—184.

Ramge, H.: Spracherwerb und sprachliches Handeln. Düsseldorf (Schwann) 1976.

Snow, C./Ferguson, C. (Hrsg.): Talking to children: language input and acquisition. Cambridge, Mass. (C.U.P.) 1977.
Stern, C./Stern, W.: Die Kindersprache. Leipzig (Barth) 1928.
Stumpf, C.: Eigenartige sprachliche Entwickelung eines Kindes. In: Zeitschrift für Pädagogische Psychologie und Pathologie 3, 1901, S. 419—447.
Whitehurst, G.J./Novak, G./Zorn, G.A.: Delayed speech studied in the home. In: Developmental Psychology 7, 1972, S. 169—177.
Wulbert, M./Inglis, S./Kriegsman, E./Mills, B.: Language delay and associated mother-child interaction. In: Developmental Psychology 11, 1975, S. 61—70.

Anschrift des Verfassers:
Wolf B. Ihssen, wiss. Assistent, Pädagogische Hochschule Esslingen,
Flandernstraße, 7300 Esslingen/N.

Die strukturierte Materialien-Sammlung »SMS«

beschreibt 170 Spiel- und Übungsmaterialien für die Förderung sprachentwicklungsverzögerter Kinder. Damit ist den Sprachheilpädagogen ein wertvolles Informationsmittel an die Hand gegeben. Näheres finden Sie auf Seite 11 unseres beifolgenden Prospektes.

Verlag Wartenberg & Söhne, 2000 Hamburg 50, Theodorstraße 41

HARDTWALDKLINIK ZWESTEN

Für unsere neurologischen Stationen in der Hardtwaldklinik I, in der Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt werden und der eine neurologische Krankenstation von 40 Betten angeschlossen ist, suchen wir

Logopädinnen, Logopäden
Sprachheilpädagogen

die sich für die Behandlung von zentralen Sprachstörungen bei Erwachsenen, vor allem Aphasien und Dysarthrien, interessieren. Entsprechende Kenntnisse und Erfahrungen auf dem Gebiet der Aphasiebehandlung sind erwünscht, jedoch nicht Bedingung. Wir arbeiten Sie gern ein.

Die weitgehend selbständige Tätigkeit umfaßt die Diagnostik und Therapie zentraler Sprachstörungen.

Wenn Sie Freude an der Mitarbeit in einem jungen Team erfahrener Neurologen, Psychologen, Sozialberater, Beschäftigungstherapeuten und Krankengymnasten haben, bieten wir Ihnen eine interessante Tätigkeit in einem aufgeschlossenen Kollegenkreis.

Die Vergütung erfolgt außertariflich, zuzüglich der sonstigen Sozialleistungen.

Die Kliniken befinden sich in waldreicher Lage in der Nähe von Bad Wildungen, Bez. Kassel, mit den Fachrichtungen Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, mit weit gefächertem Krankengut.

Wir bieten vielseitige Weiterbildungsmöglichkeiten, günstige Freizeitgestaltung (Tennisplätze, Schwimmbad, Sauna).

Bei der Wohnraumbeschaffung sind wir selbstverständlich behilflich.

Wir bitten um Kontaktaufnahme an die

Hardtwaldklinik I, Werner Wicker KG
Herrn Verwaltungsleiter Huppert · 3584 Zwesten 1, Telefon (05626) 7 21

Die Sprachheilarbeit 23 (1978) 5, S. 157—170

Otto Braun, Berlin

Psycholinguistische Lernstörungen bei sprachbehinderten Kindern

Zusammenfassung

Im Rahmen der Bemühungen um eine wissenschaftstheoretische Grundlegung der pädagogischen Förderung sprachbehinderter Kinder wird nach einer kurzen geschichtlichen Analyse vorgegebener sprachtheoretischer Fundierungsversuche der sprachheil- bzw. sprachbehindertenpädagogischen Praxis ein psycholinguistisch empirischer Ansatz akzentuiert. Sprache und Sprechen werden als ein vielschichtig gegliedertes Funktionssystem gefaßt, in dem sich Störungen und Ausfälle phänomenal, funktional und strukturell einkreisen lassen. Statistische Folgeuntersuchungen mit dem Psycholinguistischen Entwicklungstest (*Angermaier* 1974) bei sprachbehinderten Vorklassenkindern und Erstkläßlern scheinen die Hypothese einer generell herabgesetzten psycholinguistischen Leistungsfähigkeit bei sprachbehinderten Kindern zu bestätigen. Daß sich die bei den verschiedenen Sprachstörungsformen beobachteten psycholinguistischen Profilkurven lediglich quantitativ und nicht — wie vermutet — qualitativ unterscheiden und zudem denen von Legasthenikern und Lernbehinderten ähnlich sind, verweist auf die Notwendigkeit einer grundsätzlichen Umorientierung von Diagnostik, Therapie und Unterricht in der Weise, daß nicht wie bislang die sprachlichen Störsymptome, sondern die dahinter liegenden sprachlichen Elementarprozesse und deren Bedingungen zur zentralen Angriffsstelle werden.

1. Zur sprachwissenschaftlichen Grundlegung von Diagnostik und Therapie im Rahmen der pädagogischen Förderung sprachbehinderter Kinder

Geht man dem Vorwurf, die Sprachbehindertenpädagogik habe sich in ihren bisherigen Versuchen der Fundierung ihrer diagnostisch-therapeutischen und unterrichtlichen Arbeit zu wenig um eine sprachwissenschaftlich angemessene Beschreibung und Analyse von Struktur und Funktion der gestörten Sprache bemüht (*Ammon* 1975, *Ihssen* 1977), nach, kommt man zu einigen interessanten Feststellungen, die für die weitere Entwicklung von Theorie und Praxis der Diagnostik und Therapie sprachbehinderter Kinder im pädagogischen Raum von nicht geringer Bedeutung sein dürften.

Insgesamt können — bei Mißachtung vereinzelter andersartiger Ansätze — die sprachtheoretischen Grundlegungsversuche, die sich im Verlaufe der Entwicklung der Sprachheil- bzw. Sprachbehindertenpädagogik durchgesetzt haben, zwei großen Richtungen wissenschaftlicher Sprachbetrachtung zugeordnet werden:

1. einer philologisch-physiologischen Richtung,
   die Sprache als sich geschichtlich wandelnde Muttersprache, als geistige Kraft, als menschliche Erkenntnisform, als System von Inhalten beschreibt und ihre Realisierung im wesentlichen physiologisch erklärt;
2. einer linguistisch-psychologischen Richtung,
   derzufolge Sprache als strukturiertes Zeichen- und Regelsystem beschrieben und in ihrer Abhängigkeit von psychologischen Prozessen und Strukturen untersucht wird.

Beide — scheinbar inhaltlich kontrastierten — Zugangsweisen der Sprachforschung folgen wissenschaftsgeschichtlich übergangslos aufeinander, ohne sich gegenseitig aufzuheben. Beide Sichtweisen bilden gegenwärtig lediglich unterschiedliche Aspekte desselben in Frage stehenden Gegenstandes.

1.1. Inhaltsbezogene Systembeschreibung und physiologische Prozeßanalyse der Sprache

Der erstmalig allgemein anerkannte und für die gesamte Sprachheilkunde klassisch gewordene »Versuch einer Pathologie der Sprache« von *Kussmaul* (1877) basiert auf einer umfassenden — in 23 Kapiteln ausgelegten — theoretischen und empirischen Explikation aller für eine gründliche Sprachbetrachtung wesentlichen Aspekte.

Auf dem Hintergrund der von *Steinthal* (1871) weitergeführten Humboldtschen Sprachphilosophie werden vor allem differenzierte Ausführungen zum Wesen der Sprache gemacht und ein umfassendes psychophysiologisches Prozeßmodell der Rede vorgelegt, das dem von *Osgood* (1957) entwickelten und u.a. dem »Psycholinguistischen Entwicklungstest (PET)« von *Angermaier* (1974) zugrundeliegenden Kommunikationsmodell in seiner Grundstruktur auf den ersten Blick in nichts nachzustehen scheint.

Da an dieser Stelle Sprache als Vorgang im Vordergrund des Interesses steht, soll auf die Ergebnisse der *Kussmaul*schen Analyse der »Sprache als Vermittlerin der begrifflichen Erkenntnis« (*Kussmaul* 1877, S. 16ff.) nicht näher eingegangen werden.

Die wesentlichsten Vorgänge der Rede werden in drei prozessuale Stadien differenziert, in ein

1. Stadium der »Vorbereitung der Rede in Geist und Gemüt« (ibid., S. 15), in dem ein Gedanke konzipiert und ein gemüthafter Antrieb zu dessen Äußerung erlebt wird, in ein
2. Stadium der Diktion, eines Vorganges sensorisch-intellektueller Art, »durch den die Wörter als sinnliche Zeichen nicht nur mit den Vorstellungen verbunden, sondern auch grammatisch geformt und syntaktisch gegliedert werden, um der Gedankenbewegung ihren Ausdruck zu geben« (ibid., S. 32), und in ein
3. Stadium der Artikulation als der »Gesamtheit der inneren und äußeren Bewegungen, durch welche die Worte als gegliederte Lautkomplexe oder Wörter unbekümmert um ihren begrifflichen Inhalt gebildet werden« (ibid., S. 46—47).

Entsprechend werden Störungen des sprachlichen Vollzugs aufgrund von Störungen der Gedankenbildung (Dyslogien), der Diktion (Dysphasien) und der Artikulation (Dysarthrien) unterschieden.

Was die Entwicklungsaspekte der Sprache angeht, überrascht die Akzentuierung von Lern- und Gedächtnisvorgängen, die insbesondere an der Entwicklung der Artikulation des Kindes beteiligt sind. Die Einübung der koordinierten Sprechbewegungen vollzieht sich in drei Entwicklungsschritten, die als Periode des rein reflektorisch ablaufenden Lallens (1), als Periode des nachahmenden Artikulierens von hörmäßig ausgemachten Lauten und Silben (2) und als Periode des Wortgebrauchs und der Anbahnung der begrifflichen Sprache (3) bezeichnet werden können. Demgegenüber bildet sich die grammatische Seite der kindlichen Sprache »in einer nach den verschiedenen Anlagen der Völker höchst mannigfaltig auseinandergehenden Entwicklungsfolge« (ibid., S. 31).

Die von *Kussmaul* vorgegebenen Modelle zur Beschreibung des aktuellen Sprachablaufs und des Gesamtverlaufs der frühkindlichen Sprachentwicklung prägen die weitere Entwicklung der sprachheilpädagogischen Theorie und Praxis bis in die Gegenwart. Ursprünglich sehr wohl mehrperspektivisch — sprachphilosophisch, sprachpsychologisch und sprachphysiologisch — angesetzt, erfahren Beobachtung und Erklärung sprachpathologischer Phänomene eine zunehmend einseitiger werdende organphysiologische Sichtverengung (*A. Gutzmann* 1879, *Preyer* 1882, *Coen* 1886, *H. Gutzmann* 1893, *Fröschels* 1912, *Rothe* 1923, *Nadoleczny* 1926, *Stein* 1937 u.a.).

Wenn auch *Preyer* (1882) ausdrücklich darauf hinweist, daß »alles, was das Verständnis gehörter Worte stört, ebenso als Sprachstörung bezeichnet werden (muß), wie alles, was die Erzeugung der Worte und Sätze stört« (zit. nach *H. Gutzmann* 1893, S. 32) und damit

das *Kussmaul*sche Prozeßmodell der Rede um die Inputkomponente erweitert, kann er doch nicht verhindern, daß in der Folgezeit die sprachlichen Superfunktionen des Verstehens und Konzipierens in der Sprachpathologie nahezu völlig ignoriert werden. Sein Modell der Sprachzentren, von dem er zum ersten Mal in der Geschichte der Sprachpathologie perzeptive (peripher-impressive), zentrale und artikulatorische (peripher-expressive) Sprachstörungen ableitet, ist nicht geeignet, den Blick auf die genannten höheren Sprachfunktionen zu lenken, sondern verweist vielmehr ausschließlich auf deren zentralnervöse Bedingtheit.

Auch die spätere von *H. Gutzmann* (1912) vorgelegte Explikation des 1893 noch unverändert übernommenen *Preyer*schen Zentrenschemas als »Kreislauf der Sprache« (*H. Gutzmann* 1912, S. 61), der mit der Perzeption über verschiedene Sinneskanäle (Gehör, Gesicht, Getast) beginnt, sich zu den übergeordneten Sprachzentren fortsetzt und mit einer spontanen sinnvollen oder sinnlosen Sprechbewegung endet, verbleibt außer des Hinweises auf den inneren Aufbau der Lautsprache — daß Begriffe der Wörter als Summen von Teilvorstellungen verstanden werden können — auf physiologischem Niveau.

Trotz wiederholter Anfechtungen, vor allem von seiten der dynamischen Psychologie (*Freud* 1891 u.a.) und der weiterentwickelten Aphasiologie (*Henschen* 1928) halten auch *Fröschels* (1912 bzw. 1931 und 1926) und *Rothe* (1923) am klassischen Schema der Lokalisation der corticalen Sprachfunktionen fest und beschreiben Schreien, Lallen und artikulierte Sprache als die wichtigsten Phasen der kindlichen Sprachentwicklung als Leistungen bestimmter corticaler Zentren und Bahnen, wobei die peripheren Sprachorgane (Atmungsorgane, Kehlkopf, Ansatzrohr) selbstverständlich einbezogen werden. Erst *Nadoleczny* (1926) kritisiert die lokalisationstheoretische Fixierung der Sprachpathologie und Sprachheilpädagogik, indem er darauf hinweist, daß die schematisierte Darstellung der zentralen Sprachfunktionen »leicht zu einer oberflächlichen Auffassung, zu einer Neigung zu formelhafter Einteilung und ganz besonders zu dem Mißverständnis« verleite, »als seien durch sie die anatomischen Fragen der örtlichen Beziehungen zwischen Sprachstörung und Herderkrankung glatt gelöst« (*Nadoleczny* 1926, S. 174). *Nadoleczny* fährt zwar wie seine Vorgänger (*H. Gutzmann* 1924, *Fröschels* 1912, 1925 u.a.) in der generell physiologischen Sprachentwicklungsbeschreibung fort, übernimmt aber zudem die detaillierten Befunde der entwicklungspsychologischen Sprachproduktbeschreibung, wie sie vor allem *Meumann* (1903), *Cl. und W. Stern* (1907) und *Bühler* (1924) vorgelegt haben. Die Bestimmung des Sprachstandes umfaßt demgemäß die Beschreibung der Laut-, Wort- und Satzentwicklung, wobei erstmals Stufen des Sprachverständnisses (assoziativ-suggestives und intellektuelles Sprachverständnis) und der Sprachproduktion (Lallen, sinnloses Nachahmen und aktives Sprechen) unterschieden werden.

Im Grunde ist das Sprach- und Sprachentwicklungskonzept der Sprachpathologie und Sprachheil- bzw. Sprachbehindertenpädagogik bis in die 70er Jahre der romantischen Sprachphilosophie (*von Humboldt* 1836—1840) und der neuromantischen Sprachauffassung (*Weisgerber* 1929 und 1962, *Porzig* 1950, *Glinz* 1962) sowie der deskriptiv vorgehenden Sprachentwicklungspsychologie (*Meumann* 1903, *Cl. und W. Stern* 1907, *Kainz* 1943 bzw. 1969) verhaftet geblieben.

Die pädagogisch intendierten Systematisierungsmodelle der Sprachstörungen von *Jussen* (1964), *Heese* (1967) und *Orthmann* (1969) sind in der Auffassung der Sprache als Struktur an der inhaltsbezogenen Sprachwissenschaft *Weisgerbers* orientiert und in der Auffassung der Sprache als Prozeß physiologisch-neurologisch kategorisiert. Und in der neueren Standardliteratur der Logopädie und Sprachbehindertenpädagogik (*Aschenbrenner* 1975, *Becker* und *Sovák* 1975, *Böhme* 1974, *Führing* et al. 1976, *Luchsinger* und *Arnold* 1970, *Seeman* 1974) werden Sprachvorgang und Sprachentwicklung in prozessualer Hinsicht auf der Grundlage des physiologischen Reflexmodells, in essen-

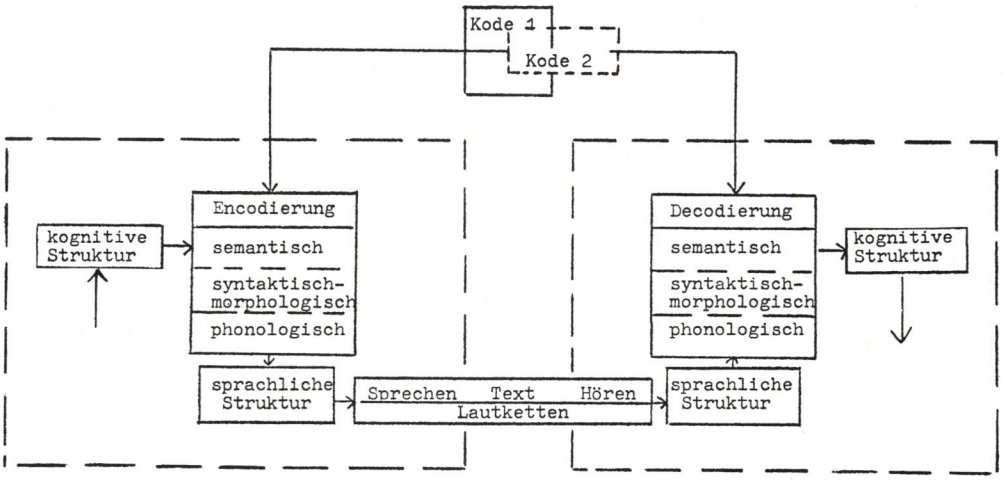
tieller Hinsicht auf dem Hintergrund einer mehr oder weniger impliziten philologisch idealistischen Sprachauffassung beschrieben. Die psychologischen Prozesse der Sprachwahrnehmung, Sprachverarbeitung und Spracherzeugung werden als impressive, zentrale und expressive ZNS-gebundene Funktionen (vor allem *Becker* und *Sovák* 1975, *Kainz* 1970, *Seeman* 1974) erläutert. Charakterisierung und Einteilung der Stufen der Sprachentwicklung erfolgen fast ausschließlich produktionsphysiologisch: Lallen, Lautnachahmung, aktives bzw. spontanes Sprechen. Das Sprachverständnis wird ohne Ausnahme als Zwischenstufe im Gesamtentwicklungsprozeß der Sprache angesiedelt, obwohl meist darauf verwiesen wird, daß Sprachverstehen und Sprachehervorbringen, wenn auch nicht zu trennende, so doch unterschiedliche sprachliche Tätigkeiten darstellen. Die strukturelle Kennzeichnung der kindlichen Sprachgebilde beschränkt sich auf die Feststellung der verwendeten Laute bzw. Lautarten, der vorhandenen Wort- und Satzarten und den Vergleich mit der Erwachsenennorm.

1.2. Strukturell-linguistische Systembeschreibung und psychologische Funktionsanalyse der Sprache

Es wäre ein folgenschweres Mißverständnis, die sinnes- und neurophysiologischen Voraussetzungen von Sprachrealisation und Sprachentwicklung gering schätzen zu wollen. Ihre basale Bedeutung kann vor allem ein Hinweis auf den Stand der Erforschung aphasischer und psychotischer Sprache (*Flegel* 1965, *Bay* 1973, *Peuser* 1976) zeigen. Allerdings ist der neurolinguistische Wissensstand jeweils von der Fortentwicklung beider beteiligten Disziplinen — der Neurologie bzw. Neurophysiologie und der Linguistik — abhängig. Analoges gilt für die Aufklärung der bei der Sprachbenutzung und Sprachentwicklung beteiligten psychologischen Prozesse und Strukturen, die von der Psycholinguistik untersucht werden. So wichtig für den Sprachdiagnostiker und Sprachtherapeuten präzise Aussagen über das sprachliche Produkt als linguistische Struktur und dessen senso-motorisch faßbare Hervorbringung sind, wichtiger noch für sein therapeutisches Handeln sind Informationen darüber, wie — auf welchem Wege und mit welchen Mitteln — das Kind zu der jeweiligen sprachlichen Äußerung kommt. Er sollte wissen, welche Vorgänge ablaufen, wenn Gedanken, Vorstellungen, Wünsche und dgl. in Sprache gefaßt, formuliert und artikuliert werden, und welche Vorgänge ablaufen, wenn das Kind sprachlich gegebene Instruktionen sach- und intentionsentsprechend befolgt. Er sollte erklären können, warum das Kind das eine Mal von seinem »Vater«, das andere Mal von seinem »Papi« erzählt. Die Reihe solcher und anderer konkreter sprachpsychologischer Fragestellungen könnte beliebig fortgesetzt werden, als Fragenkern läßt sich in jedem Fall der Vorgang des En- und Decodierens, des Ver- und Entschlüsselns herausschälen. Das heißt, es sind alle die Prozesse in den Blick zu nehmen und aufzuklären, die das En- und Decodierverhalten des Sprachbenutzers auf den linguistisch unterschiedenen Ebenen der Semantik, Morphologie, Syntax und Phonologie ausmachen und die als psycholinguistische Prozesse zusammengefaßt werden. Ein stark vereinfachtes und schematisiertes sprachliches Kodierungsmodell (Abb. 1) soll lediglich die wichtigsten Teilprozesse, die an der Ver- und Entschlüsselung von Denkstrukturen (kognitiven Strukturen) in bzw. aus Sprachstrukturen (Textemen) beteiligt sind, veranschaulichen.

Bei der Encodierung wird auf einer ersten Ebene die Inhaltsstruktur der sprachlichen Äußerung konstituiert, indem die adäquaten sprachlichen Zeichen aus dem zur Verfügung stehenden Sprachcode ausgewählt und dem Bedeutungszusammenhang entsprechend geordnet werden (semantische Encodierung). Zugleich erfolgt auf einer zweiten Ebene die Wahl der morphologisch-syntaktischen Form, in die die inhaltlich aufeinander bezogenen sprachlichen Zeichen regelentsprechend eingepaßt werden (morpho-syntaktische Encodierung). Schließlich erhält die syntaktisch gefaßte Inhaltsstruktur eine

Abb.1 Schematische Modellierung des psycholinguistischen Funktionssystems



lautliche Ausdrucksstruktur (phonologische Encodierung), die durch Sprechen in vernehmbaren Lautketten realisiert wird (phonetischer Vorgang). Bei der Decodierung, der Rückverwandlung der wahrgenommenen Ausdrucksstruktur in die repräsentierte kognitive Struktur, laufen dieselben psycholinguistischen Prozesse gleichsam spiegelbildlich ab, wobei es de facto wohl kein zeitliches Nacheinander gibt.

Dem Diagnostiker und Therapeuten stellt sich auf diese Weise das komplexe psycholinguistische System als gegliedertes Funktionssystem dar, in dem Ausfälle und Schwachstellen spezifiziert und gewichtet werden können. Indem eine möglichst genaue funktionale Kennzeichnung von Störungen vorgenommen und eine Übersicht über die noch vorhandenen Funktionen bzw. Funktionsreste gewonnen werden können, erhält das hinter der Störsymptomatik vermutete funktionale Bedingungsgefüge eine operationale Beschreibungsform, die die Ableitung konkreter Therapie- bzw. Fördermaßnahmen ermöglicht.

Die ersten entwicklungspsycholinguistischen Arbeiten, die insbesondere im deutschen Sprachraum Beachtung gefunden haben, stammen von *Jakobson* (1941). Seine strukturalistische Theorie des Aufbaus des phonologischen Systems hat neuerdings *Scholz* (1969, 1970, 1974) zum Ausgangspunkt einer linguodiagnostischen Hypothesenbildung zur Unterscheidung von physiologischer (temporell affizierter) und pathologischer (strukturell affizierter) Sprachentwicklungsverzögerung genommen. Versuche der Umsetzung dieses Ansatzes in der diagnostisch-therapeutischen und pädagogischen Praxis bei Sprachbehinderten stehen allerdings noch aus.

Während die in den 50er Jahren einsetzende und in den 60er Jahren überaus kontrovers geführte grammatiktheoretische Diskussion (*Skinner* 1957, *Osgood* 1957, *Braine* 1963, *Jenkins* und *Palermo* 1964, *Chomsky* 1965, *McNeill* 1970, *Bloom* 1970, *Menyuk* 1971) und die sich anschließende Kehre zur Semantik und Pragmatik (*Osgood* 1966, *Fodor* 1966, *Fillmore* 1968, *Bever* 1970, *Chafe* 1970, *Olson* 1970, *Schlesinger* 1971, *Slobin* 1973, *Leontév* 1975 u.a.) in der vorwiegend schulbezogenen Sprachbehindertenpädagogik ohne Echo geblieben sind, haben sich in der interdisziplinären Aphasieforschung und in der klinischen Aphasikertherapie linguistische Syntax- und Semantikmodelle zur Beschreibung und Erklärung von gestörten mentalen Sprachverständnis- und Sprachproduktions-

prozessen als besonders förderlich erwiesen (*Engel* et al. 1971, *Huber* et al. 1975, *List* 1975, *Peuser* 1977, *Stachowiak* 1977).

2. Empirische Untersuchungen zu psycholinguistischen Prozessen und ihrer Entwicklung bei sprachbehinderten Kindern

Selbstverständlich ließen sich eine Fülle von Einzelbeobachtungen und Vorarbeiten zu sprachlichen En- und Decodierprozessen und ihren Abhängigkeiten von sozialen, psychischen und situativen Bedingungsfaktoren bei sprachbehinderten Kindern zusammentragen.

Systematisch empirisch vorgehende Untersuchungen zu definierten psycholinguistischen Variablen der Sprachverwendung und der Sprachentwicklung wurden jedoch bislang bei sprachbehinderten Kindern im deutschen Sprachraum nur für den phonologischen Bereich vorgenommen (*Schäfer* 1963, *Loebell* 1967, *Theiner* 1968, *Datko* 1972, *Brauneis* et al. 1973, *Raez* und *Witt* 1975).

Das übereinstimmende Resultat, daß stammelnde Kinder überzufällig häufig Ausfälle und größere Schwierigkeiten in der phonologischen Decodierung haben als nichtsprachbehinderte Kinder, zwingt zu weiteren Untersuchungen, die auch die anderen psycholinguistischen Prozesse und sprachlichen Kodierungsebenen einbeziehen. Wenn dabei zudem untersuchungsmethodisch so vorgegangen wird, daß Vergleiche nicht nur zwischen sprachentwicklungsauffälligen und sprachentwicklungsmäßig nicht auffälligen Kindern, sondern auch innerhalb der Gruppen der sprachlich in verschiedener Weise auffälligen Kinder möglich sind, kann zugleich der Frage nach sprachstörungsspezifischen psycholinguistischen Lernstörungen nachgegangen werden.

Die ersten Versuche, über die psycholinguistische Leistungsfähigkeit sprachbehinderter Kinder in größerem Umfang genaueren Aufschluß zu bekommen, haben unseres Wissens *Landgraf* und *Lukassen* (1976), *Kleeberg* und *Strub* (1976) und *Arnoldy* und *Holtmann* (1977) durch Anwendung des Psycholinguistischen Entwicklungstests (PET) von *Angermaier* (1974) vorgenommen. Da *Landgraf* und *Lukassen* wie *Kleeberg* und *Strub* jeweils zwei Anfängerklassen derselben Sprachbehindertenschulen untersuchten, erlauben die Ergebnisse lediglich einen ersten informellen Vergleich. Dabei ergibt sich übereinstimmend, daß die Kinder (N = 46) der untersuchten vier ersten Sprachbehindertenklassen bei annähernd normalverteilten Intelligenztestergebnissen im PET-Gesamtergebnis entschieden schlechter abschneiden als die altersentsprechende Normalpopulation und die größten Ausfälle in jenen PET-Untertests zeigen, die die automatisch und sequentiell ablaufenden sprachlichen Prozesse der Sprachverwendung prüfen (Zahlenfolgen-Gedächtnis ZFG, Laute Verbinden LV und Grammatik Test GT). *Arnoldy* und *Holtmann* (1977) kommen in ihrer Untersuchung an 43 stammelnden Kindern aus zweiten Klassen nordwürttembergischer Sprachbehindertenschulen zu nahezu entsprechenden Ergebnissen. Bei einem insgesamt niedrigeren psycholinguistischen Leistungsniveau zeigen die stammelnden Pbn. ebenfalls in jenen auditiv-verbalen Untertests signifikant schlechtere Ergebnisse als die entsprechenden Kinder der Standardisierungsstichprobe, in denen automatisierte und sequentielle Prozesse als Subfunktionen der sprachlichen De- und Encodierung gefordert werden.

Aufgrund dieser Ergebnisse haben *Loge* (1977) und *Weiske* (1977) statistische Folgeuntersuchungen an sprachbehinderten Kindern aus Vorklassen und ersten Klassen der Berliner Sprachbehindertenschulen durchgeführt. Dabei sollten zwei Fragestellungen bearbeitet werden:

1. Lassen sich die bei Sprachbehinderten allgemein vermuteten psycholinguistischen Lernstörungen bei sprachbehinderten Vorklassenkindern und bei Schülern der ersten Klassen von Sprachbehindertenschulen experimentell-statistisch nachweisen?

2. Lassen sich bei den verschiedenen Sprachbehinderungsformen der Vorklassenkinder und der Schüler der Anfangsklassen der Sprachbehindertenschulen unterschiedliche psycholinguistische Leistungen erkennen?

Da zur Messung der psycholinguistischen Leistungen der Kinder wie in den vorgängigen Untersuchungen der »Psycholinguistische Entwicklungstest (PET)« von *Angermaier* eingesetzt wurde, ergab sich die Bildung der experimentellen Hypothesen aus dem Testmodell, das drei Ebenen kognitiver Funktionen postuliert — die Ebene der Kommunikationskanäle (akustisch-stimmlich und optisch-motorisch), die Ebene der psycholinguistischen Prozesse (rezeptive Prozesse, zentrale Mediationsprozesse und expressive Prozesse) und die Organisationsebene (Repräsentations- und Integrationsstufe) — und in 12 Subtests zur Untersuchung kommt (vgl. Abb. 2).

Die Versuchspersonen, 41 Vorklassenkinder und 40 Erstkläßler aus den Berliner Sprachbehindertenschulen, wurden als proportional geschichtete Zufallsstichproben organisiert, indem Alter, Geschlecht, soziale Herkunft, Schulzugehörigkeit und Art der Sprachbehinderung in den beiden Populationen (N = 98 Vorklassenkinder an 3 Berliner Sprachbehindertenschulen, N = 205 Erstkläßler an 5 Berliner Sprachbehindertenschulen) ermittelt wurden. Es wurde zudem beachtet, daß Kinder mit anderen besonderen Auffälligkeiten (z. B. Kinder mit Hörschädigung, Sehbehinderung, Intelligenzminderung, Bewegungsbehinderung und Verhaltensstörung) nicht in die Stichproben kommen konnten.

Dementsprechend setzte sich die Gruppe der Vorklassenkinder aus 26 Jungen und 15 Mädchen mit einem Durchschnittsalter von 6;3 Jahren (von 5;6 bis 7;5 Jahren) zusammen. 31 Kinder wurden als sprachentwicklungsverzögert, d. h. symptomkombiniert eingestuft. Nur 10 Kinder konnten eindeutig als Stotterer (6) bzw. als Näsler (4) bezeichnet werden. Aufgrund der Einteilung der Sozialschichten nach *Morley* (1957) ließen sich Verteilungsgipfel bei Schicht III (Angestellte, Beamte...) und bei Schicht V (Arbeiter, ohne Beruf) ermitteln.

Bei der Gruppe der Erstkläßler, die aus 27 Jungen und 13 Mädchen bestand und ein Durchschnittsalter von 7;4 Jahren (von 6;5 bis 8;10 Jahren) hatte, konnte nicht ganz die Hälfte der Kinder symptomatisch eindeutig klassifiziert werden: 13 Kinder waren Stammler, 5 Kinder Stotterer. 22 Kinder wurden als sprachentwicklungsverzögert, d. h. ebenfalls symptomkombiniert, diagnostiziert. Bezüglich des Sozialstatus der Kinder ergab sich eine ähnliche Verteilung wie bei den Vorklassenkindern. Die Mehrzahl der Kinder (31 von 40) verteilt sich etwa gleich häufig auf die Schichten III und V nach *Morley*.

Die Ergebnisse zur ersten Frage, der Frage nach der allgemeinen psycholinguistischen Leistungsfähigkeit sprachbehinderter Vorklassenkinder und Erstkläßler, sind in Abb. 2 dargestellt (siehe Seite 164).

Auffallend ist, daß die untersuchten sprachbehinderten Vorklassenkinder und Erstkläßler in keinem Subtest die Erwartungslinie der Normalpopulation erreichen oder überschreiten. Die ermittelten und auf Signifikanz geprüften Werte für die mittlere psycholinguistische Leistungsfähigkeit, M = 40,6 für die Vorklassenkinder und M = 41,5 für die Erstkläßler, entsprechen in etwa dem von *Landgraf* und *Lukassen* (1976) bei 20 sprachbehinderten Schulanfängern festgestellten Wert von M = 40,92.

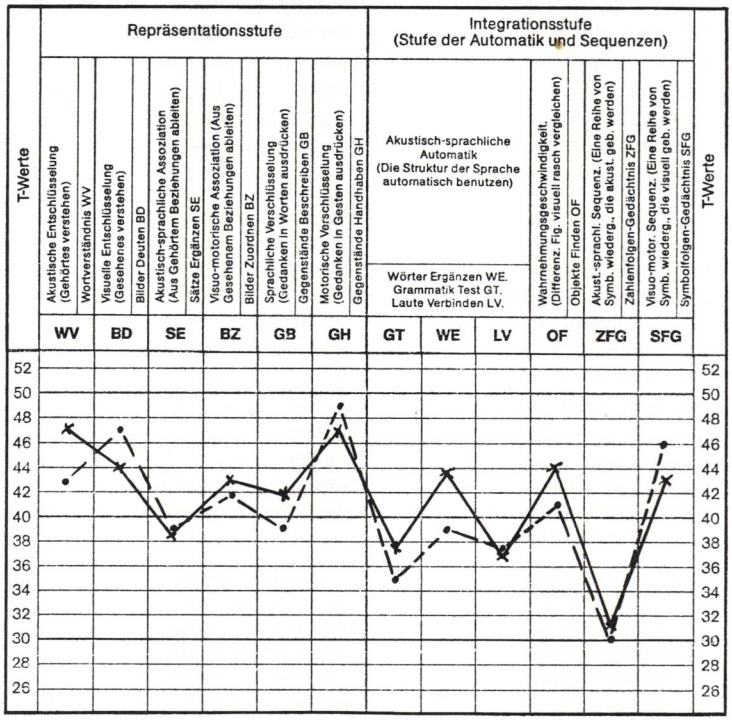
Die Profiltiefpunkte liegen wie in den Untersuchungen von *Kleeberg* und *Strub* (1976) und von *Landgraf* und *Lukassen* (1976) vor allem in den Tests der Integrationsstufe, und zwar in den Tests der akustisch-sprachlichen Automatik und Sequenzen. Wie Tab. 1 (siehe Seite 164) zeigt, finden sich übereinstimmend die größten Ausfälle in den Untertests Zahlenfolgen-Gedächtnis (ZFG), Laute Verbinden (LV) und Sätze Ergänzen (SE), gefolgt von Grammatik Test (GT), Gegenstände Beschreiben (GB) und Wörter Ergänzen (WE).

Bei Übernahme der im Testmodell enthaltenen Interpretationshypothesen zu den sprachlichen Untertests des PET (Abb. 3 — Seite 165) können aus den Untersuchungsergebnissen folgende Hypothesen abgeleitet werden:

Abb.2 Psycholinguistische Profilkurven von 41 sprachbehinderten Vorklassenkindern und 40 Kindern aus ersten Klassen von Sprachbehindertenschulen

——— Vorklassenkinder M=40,6 s=5,41

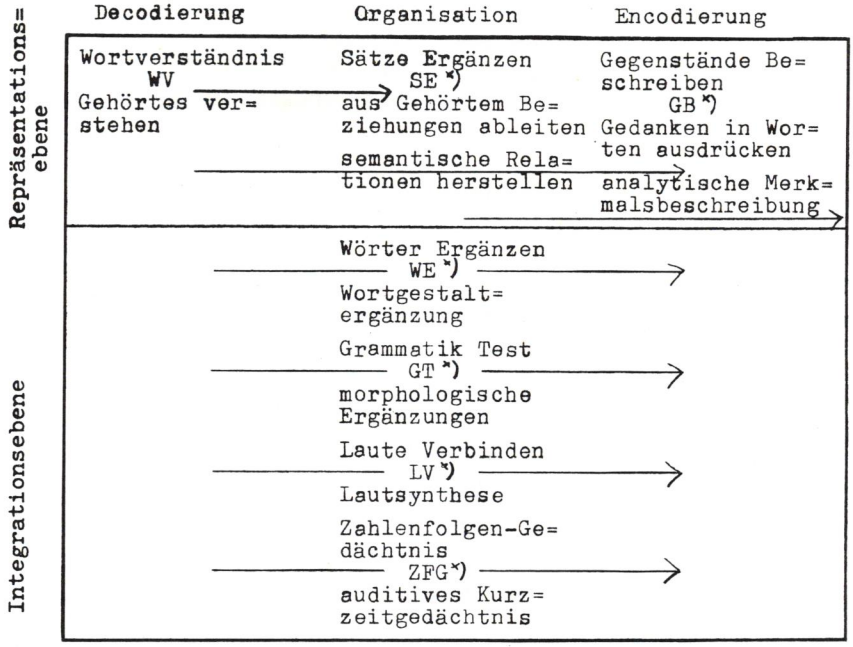
——— Erstkläßler M=41,5 s=9,69



Tab.1 Übersicht über die Verbaltestergebnisse des PET von Vorklassenkindern (R.Loge 1977) und Kindern aus ersten Klassen von Sprachbehinderten=schulen (I.Kleeberg u.J.Strub 1976,G.Landgraf u.U.Lukassen 1976 und W.Weiske 1977)

	Vorklassenkinder R.Loge (1977)		Kinder aus ersten Klassen W.Weiske (1977)		I.Kleeberg u. J.Strub (1976)		G.Landgraf u. U.Lukassen (1976)	
	M	s	M	s	M	s	M	s
WV	42,5	8,85	47,3	5,04	46,7	9,33	42,7	8,48
SE	38,8	10,28	38,7	8,60	36,5	10,77	37,8	8,07
GB	39,0	5,95	41,8	6,94	35,5	7,11	42,7	9,63
GT	35,2	11,27	37,4	8,13	38,6	7,36	42,8	10,52
WE	38,8	10,51	43,4	8,75	46,2	11,45	39,2	9,44
LV	37,4	6,75	36,9	10,89	35,3	9,74	28,8	7,86
ZFG	29,7	8,37	31,0	10,04	33,1	11,99	35,2	13,74
	N = 41		N = 40		N = 26		N = 20	

Abb.3 Übersicht über die verbalen Untertests des PET und ihre Interpretationshypothesen



Anm.: In den mit *) bezeichneten Tests haben die untersuchten sprachbehinderten Kinder überzufällig negative Ergebnisse erbracht.

Die untersuchten sprachbehinderten Kinder

— zeigen erhebliche Minderleistungen im Kurzzeitgedächtnis für akustisch gebotene Symbolfolgen, wobei offen bleibt, ob die Minderleistungen mehr in Schwächen des auditiven Aufmerkens oder mehr in Schwächen des auditiven Speicherns oder mehr in Schwächen des unmittelbaren Wiedergebens auditiv aufgefaßter Symbole begründet sind. Eine gewisse Bestätigung findet diese Hypothese jedenfalls in Ergebnissen aus Untersuchungen mit dem HAWIK bei sprachbehinderten Erstkläßlern von *Kroll* et al. (1974), in denen im Rechnerischen Denken (RD) und Zahlennachsprechen (ZN), d.h. in Tests, die unmittelbares auditives Behalten und auditive Aufmerksamkeit verlangen, die schlechtesten Leistungen erzielt wurden;

— haben besonders große Schwierigkeiten bei der Lautsynthese eines Wortes oder Lautkomplexes;

— lassen auch Schwächen erkennen in der Fähigkeit, Gehörtes zueinander in Beziehung zu setzen, aus Gehörtem Beziehungen abzuleiten, semantische Relationen herzustellen, und zwar assoziativ verbundene Antonyme zu finden;

— verfügen nicht über eine altersentsprechende Fähigkeit, syntaktische und morphologische Regeln automatisch richtig zu benutzen, genauer, die regelgerechten morphologischen Ergänzungen innerhalb einer vorgegebenen syntaktischen Strukturform zu leisten;

— fallen durch unzulängliche Versprachlichung relativ abstrakter Gegenstandsbeschreibung auf, besonders was die abstrakt-analytische Merkmalsbeschreibung angeht;

— erbringen geringe Leistungen beim Wörter-Ergänzen, d.h. bei der auditiven Wortgestalterkennung und -ergänzung.

Die Ergebnisse zur zweiten Frage der Untersuchung, zur Frage nach möglichen Zusammenhängen zwischen Art der Sprachbehinderung und psycholinguistischer Leistungsfähigkeit, die in Abb.4 und Abb.5 dargestellt sind, legen die Vermutung nahe, daß es keine sprachstörungsspezifischen Profile der psycholinguistischen Leistungsfähigkeit gibt.

Abb.4 Psycholinguistische Profilkurven der Vorklassenkinder (N=41),gruppiert nach Art der Sprachbehinderung
——— Sprachentwicklungsverzögerte (N=31)
— — Stotternde (N=6)
– – – – Näsler (N=4)

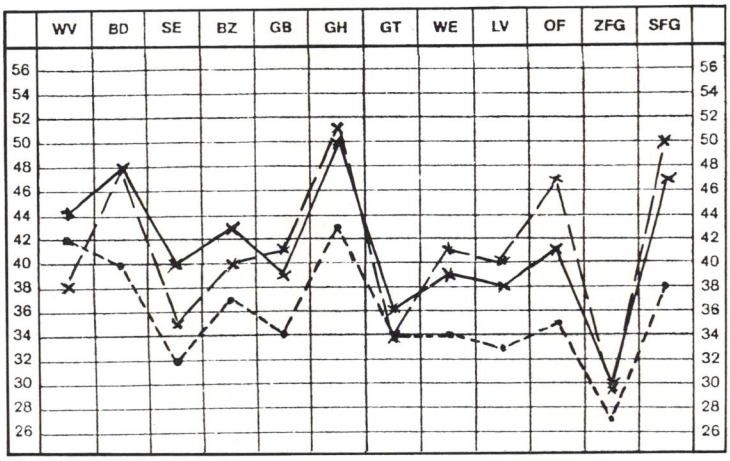
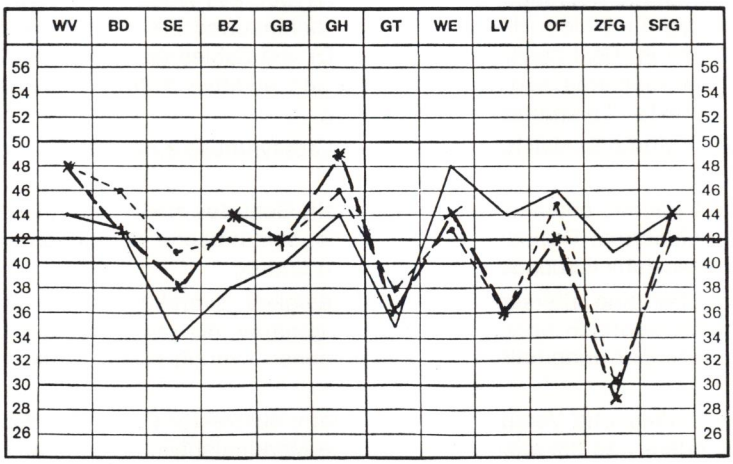


Abb.5 Psycholinguistische Profilkurven der Erstkläßler (N=40),gruppiert nach Art der Sprachbehinderung
— — Sprachentwicklungsverzögerte (N=22)
– – – – Stammler (N=13)
——— Stotternde (N=5)



Unterschiede zwischen den nach sprachlichen Störsymptomen gebildeten Untergruppen in Sprachentwicklungsverzögerte, Stammler, Näsler und Stotternde scheinen lediglich in quantitativer Hinsicht zu bestehen, wenn man von der Abweichungstendenz der Leistungsprofile der — allerdings zu geringzahlig vertretenen — stotternden Kinder absieht. Die sich aufdrängende Hypothese, daß Stotternde Schwierigkeiten mehr in Tests der Repräsentationsstufe haben, sollte überprüft werden, zumal stotternde Schulanfänger auch in HAWIK-Untersuchungen (*Kroll* et al. 1974) Ergebnisse zeigten, die auf eine den anderen Symptomgruppen gegenüber kontrastierende Intelligenzstruktur hindeuten.

Insgesamt stimmen die vorliegenden Ergebnisse mit denen bei Legasthenikern (*Angermaier* 1974), bei lernbehinderten Sonderschülern (*Rasimowitz* 1976 und *Rasimowitz-vorm Walde* 1976, zit. nach *Angermaier* 1978) und bei Stammlern aus zweiten Klassen von Sprachbehindertenschulen (*Arnoldy* und *Holtmann* 1977) gefundenen Profilen soweit überein, daß bei allen untersuchten Gruppen nahezu die gleichen Ausfälle auftreten.

Der PET scheint demzufolge bei symptomatologisch und ätiologisch unterschiedlichen Gruppen entwicklungsgestörter Kinder solche Funktionen zu messen, die für die sprachliche Kodierung und Realisation elementare Bedeutung haben und in besonderem Maße durch systematische Sprachtrainingsprogramme förderbar sind, wie die Untersuchungen von *Kleeberg* und *Strub* (1976), *Arnoldy* und *Holtmann* (1977) und *Peterhoven* (1977, zit. nach *Angermaier* 1978) belegen.

3. Diskussion der Ergebnisse und Folgen für die Sprachbehindertenpädagogik

Ohne die psychologische und linguistische Diskussion des PET (*Grimm* et al. 1975, *Ihssen* 1978) übergehen zu wollen, ist im sprachbehindertenpädagogischen Bereich festzustellen, daß die Anwendung des PET bei sprachbehinderten Kindern wesentlich dazu beiträgt, den Blick zunächst wieder auf die gestörte Sprache selbst zu lenken und dann erst nach ihren möglichen somatischen, psychischen, sozialen u.a. Bedingungen zu suchen. Von besonderer Bedeutung ist, daß dabei nicht die symptomatische Präsentation der sprachlichen Auffälligkeit etwa im Sinne der verhaltenstherapeutischen Zugriffsweise, sondern die Prozeßebene der sprachlichen Äußerung als kommunikative Aktivität in den Vordergrund gerückt wird. Die kritischen Einwände, daß der PET weder die linguistische Forderung nach einer umfassenden Inhalts- und Strukturanalyse der sprachlichen Produkte noch die psychologische Forderung nach einer multimodalen Prozeßanalyse des aktuellen, stets situationseingebundenen Sprachgebrauchs in genügendem Umfange erfülle, erfahren eine Relativierung, indem die notwendigen Ergänzungen, die jedem Test zugebilligt werden, unschwer eingesehen und vorgenommen werden können. Ohne Frage ist der Sprachbehindertenpädagoge in jedem Falle bemüht, nicht nur Daten über die sprachproduktive bzw. -reproduktive Leistungsfähigkeit des sprachgestörten Kindes zu erhalten, sondern auch Aufschluß über dessen rezeptive und integrative Kompetenz auf den verschiedenen linguistischen Ebenen zu bekommen. Der PET bietet Hilfe für eine standardisierte Untersuchung im produktiven Bereich der Laut- und Wortebene. Alle anderen Bereiche (Abb. 1), insbesondere das Verstehen syntaktischer Strukturen, die Reproduktion vorgegebener Sätze und die Konstruktion spontaner Sätze, müssen weiterhin mit den in der sprachheilpädagogischen Praxis bekannten informellen Materialien überprüft werden. Dasselbe gilt für die semantische und pragmatische Dimension der gestörten Sprache, da einigermaßen objektivierende Hilfen nur für die Untersuchung der phonologischen Decodierung zur Verfügung stehen.

Pädagogisch und therapeutisch bedeutsamer erscheinen die vorliegenden PET-Ergebnisse in ihrer Bekräftigung der Vermutung, daß Wesen und Schweregrad einer Sprachstörung nicht symptomatologisch auszumachen sind, sondern strukturell und prozessual determiniert werden und wirksame Veränderungen nicht an den Symptomen,

sondern an den elementaren und/oder komplexen Prozessen auf den verschiedenen sprachlichen Ebenen ansetzen müssen, was im weiteren die Konstruktion von entsprechenden Bedingungs- bzw. Änderungsmodellen notwendig macht.

Die bei den untersuchten sprachbehinderten Kindern ermittelten psycholinguistischen Profile beanspruchen eine didaktisch-methodische Umorientierung von Unterricht und Therapie in der Sprachbehindertenschule. An die Stelle der symptomorientierten und folglich symptomkorrigierenden Unterrichts- und Therapiegestaltung müßte eine sprachprozeßorientierte Lernplanung treten, wie sie ansatzweise bei *Kirk* und *Kirk* (1976) und bei *Bush* und *Giles* (1976) vorgeschlagen wird. Bevor allerdings die angedeuteten möglichen Konsequenzen für die sprachbehindertenpädagogische Praxis gezogen werden können, sind weitere experimentell-vergleichende psycho- und pragmalinguistische Untersuchungen bei sprachbehinderten Kindern notwendig.

Literatur:

Ammon, U.: Zur Relevanz der Soziolinguistik für die Sprachbehindertenpädagogik. In: Lotzmann, G. (Hrsg.): Sprachrehabilitation durch Kommunikation. München 1975, S. 39—52.

Angermaier, M.: Sprache und Konzentration bei Legasthenie. Göttingen 1974.

Angermaier, M.: Psycholinguistischer Entwicklungstest. Weinheim 1974.

Angermaier, M.: Ergebnisse von Messungen der sprachlichen Entwicklung 3—9jähriger mit dem Psycholinguistischen Entwicklungstest PET. In: Augst, G. (Hrsg.): Spracherwerb von 6 bis 16. Düsseldorf 1978, S. 33—52.

Arnoldy, P., und Holtmann, A.: Ein empirisch überprüftes Programm zur Therapie der auditiven Wahrnehmungsschwäche auf der Diagnostik-Grundlage des PET. In: Die Sprachheilarbeit 22, 1977, S. 11—21.

Aschenbrenner, H. (Hrsg.): Sprachheilpädagogik. Wien 1975.

Bay, E.: Der gegenwärtige Stand der Aphasieforschung. In: Der Nervenarzt 44 (1973), S. 57—64.

Becker, K.P., und Sovák, M.: Lehrbuch der Logopädie. Köln 1975[2].

Bever, T.G.: The Cognitive Basis for Linguistic Structures. In: Hayes, J.R. (Ed.): Cognition and the Development of Language. New York 1970, S. 279—362.

Bloom, L.: Language Development: Form and function in emerging grammars. Cambridge 1970.

Böhme, G.: Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen. Stuttgart 1974.

Braine, M.D.: The ontogeny of English phrase structure: the first phrase. In: Language 39 (1963), S. 1—13.

Brauneis, E., Enenkel, K., und Frank, F.: Eine Untersuchungsreihe des akustischen Sprachverständnisses bei normalen und sprachgestörten Kindern aus logopädisch-pädagogischer und phoniatrischer Sicht. In: Folia phoniatrica 25 (1973), S. 466—472.

Bühler, K.: Die geistige Entwicklung des Kindes. Jena 1924[4].

Bush, W.J., und Giles, M.T.: Psycholinguistischer Sprachunterricht. München 1976.

Chafe, W.L.: Meaning and the structure of language. London 1970.

Chomsky, N.: Aspects of the Theory of Syntax. Cambridge 1965 (dt. 1969).

Coën, R.: Pathologie und Therapie der Sprachanomalien. Leipzig 1886.

Datko, H.J.: Die phonematische Differenzierungsfähigkeit bei Stammlern und normalsprechenden Kindern. Reutlingen 1972 (unveröff.).

Engel, D., Köser, S., und List, G.: Information über ein interdisziplinäres Forschungsprojekt: Experimentalpsychologische Untersuchungen zur linguistischen Erfassung von aphasischen Störungen. In: Linguistische Berichte 16 (1971), S. 95—96.

Fillmore, Ch.: The case for case. In: Bach, E., und Harms, R.J. (Ed.): Universals in linguistic theory. New York 1968, S. 1—88.

Flegel, H.: Schizophasie in linguistischer Darstellung. Berlin 1965.

Fodor, J.: How to Learn to Talk: Some Simple Ways. In: Smith, F., und Miller, G.A. (Ed.): The Genesis of Language. A psycholinguistic Approach. Cambridge 1966, S. 105—122.

Freud, S.: Zur Auffassung der Aphasien. Leipzig und Wien 1891.

Fröschels, E.: Die physiologische Sprachentwicklung des Kindes. Leipzig 1926.

Fröschels, E.: Lehrbuch der Sprachheilkunde (Logopädie). Leipzig und Wien 1912[1], 1925[2], 1931[3].

Führing, M., Lettmayer, O., Elstner, W., und Lang, H.: Die Sprachfehler des Kindes und ihre Beseitigung. Wien 1976[6].

Glinz, H.: Sprache und Welt. Mannheim 1962.

Grimm, H., Schöler, H., und Wintermantel, M.: Zur Entwicklung sprachlicher Strukturformen bei Kindern. Weinheim 1975.

Gutzmann, A.: Das Stottern und seine gründliche Beseitigung durch ein methodisch geordnetes und praktisch erprobtes Verfahren. Berlin 1879.

Gutzmann, H.: Vorlesungen über die Störungen der Sprache und ihre Heilung. Berlin 1893[1], 1912[2].

Heese, G.: Sprachgeschädigtenpädagogik. In: Jussen, H. (Hrsg.): Handbuch der Heilpädagogik in Schule und Jugendhilfe. München 1967. S. 270—296.

Henschen, S. E.: Zur Entwicklung der Aphasielehre. In: Monatsschrift für Ohrenheilkunde 62 (1928), S. 823—835.

Huber, W., Stachowiak, F. J., Kerschensteiner, M., und Poeck, K.: Zur Diagnose von Sprachverständnisstörungen bei Aphasie. In: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten 220 (1975), S. 87—97.

Humboldt, W. v.: Über die Kawisprachen auf der Insel Java (Einleitung). 1836—1840.

Ihssen W. B.: Die Bedeutung von Linguistik, Psycholinguistik und Soziolinguistik für die Sprachbehindertenpädagogik. In: Die Sprachheilarbeit 22 (1977), S. 165—176.

Ihssen, W. B.: Der Psycholinguistische Entwicklungstest (PET) aus linguistischer Sicht. In: Peuser, G. (Hrsg.): Brennpunkte der Patholinguistik. München 1978, S. 95—114.

Jakobson, R.: Kindersprache, Aphasie und allgemeine Lautgesetze. Uppsala 1941 (1972[3]).

Jenkins, J. J., und Palermo, D. S.: Mediation Processes and the Acquisition of Linguistic Structure. In: Bellugi, U., und Brown, R. (Ed.): The Acquisition of Language. Monographs of the Society for Research in Child Development. Serial Nr. 92, 1964, S. 141—169.

Jussen, H.: Der sprachwissenschaftliche Aspekt in der Sprachheilpädgogik. In: Die Sprachheilarbeit 9 (1964), S. 195—209.

Kainz, F.: Psychologie der Sprache. In: Luchsinger, R., und Arnold, G. E. (Hrsg.): Handbuch der Stimm- und Sprachheilkunde. Wien, New York 1970, 2. Band, S. 25—67.

Kainz, F.: Psychologie der Sprache. Band II: Vergleichend-genetische Sprachpsychologie. Stuttgart 1943[1], 1960[2], 1969.

Kirk, A. A., und Kirk, W. D.: Psycholinguistische Lernstörungen. Weinheim und Basel 1976.

Kleeberg, I., und Strub, J.: Erstellung und Durchführung von Übungsprogrammen zur Beseitigung von Schwächen in sprechmotorisch-auditiven Bereichen auf der Grundlage von einzelnen Untertests des Psycholinguistischen Entwicklungstests (PET) von Angermaier bei zwei ersten Sprachheilklassen. Sindelfingen 1976 (unveröff.).

Kroll, G., Flumm, H., Philippin, R., und Schulz, H. D.: Untersuchung zur Intelligenz sprachbehinderter Schulanfänger. Reutlingen 1974 (unveröff.).

Kussmaul, A.: Die Störungen der Sprache. Leipzig 1877.

Landgraf, G., und Lukassen, U.: Störungsprofil bei Schulanfängern des Schuljahres 75/76 des Sprachheilzentrums Ravensburg — überprüft mit dem PET (Angermaier). Ravensburg 1976 (unveröff.).

Leontév, A. A.: Psycholinguistische Einheiten und die Erzeugung sprachlicher Äußerungen. Berlin 1975.

List, G.: Was kann Psycholinguistik zur Sprachrehabilitation beitragen? In: Lotzmann, G. (Hrsg.): Sprachrehabilitation durch Kommunikation. München 1975, S. 53—63.

Loebell, E.: Zur Diagnose und Therapie bei Seelentaubheit. In: Sprachheilpädagogik und hirnpathologische Probleme bei der Rehabilitation von Hirn- und Sprachgeschädigten. Vorträge und Diskussionen der 7. Arbeitstagung der AG f. Sprachheilpäd. 1966 in Köln. Hamburg 1967, S. 98—104.

Loge, R.: Psycholinguistische Lernstörungen bei sprachbehinderten Kindern. Auswertung einer Untersuchung mit dem Psycholinguistischen Entwicklungstest (PET) bei Vorklassenkindern der Sprachbehindertenschule. Berlin 1977 (unveröff.).

Luchsinger, R., und Arnold, G. E. (Hrsg.): Handbuch der Stimm- und Sprachheilkunde. 2 Bände. Wien/ New York 1970.

McNeill, D.: The Acquisition of Language. The Study of Developmental Psycholinguistics. New York 1970 (dt. 1974).

Menyuk, P.: The Acquisition and Development of Language. Englewood Cliffs 1971.

Meumann, E.: Die Sprache des Kindes. Zürich 1903.
Morley, M.E.: The development and disorders of speech in childhood. London 1957.
Nadoleczny, M.: Kurzes Lehrbuch der Sprach- und Stimmheilkunde. Leipzig 1926.
Olson, D.: Language and thought: Aspects of a cognitive theory of semantics. In: Psychological Review 77 (1970), S. 257—273.
Orthmann, W.: Zur Nomenklatur der Sprechstörungen. In: Die Sprachheilarbeit 14 (1969), S. 169—175.
Osgood, Ch.E.: A behavioristic analysis of perception and language as cognitive phenomena. In: Bruner, J.S. (Ed.): Contemporary approaches to cognition. Cambridge 1957, S. 75—125.
Osgood, Ch.E.: Meaning cannot be an r_m? In: Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior 5 (1966), S. 402—407.
Peuser, G. (Hrsg.): Interdisziplinäre Aspekte der Aphasieforschung. Köln 1976.
Peuser, G.: Patholinguistik: ein neues Gebiet der Angewandten Sprachwissenschaft. In: Gutknecht, Ch. (Hrsg.): Grundbegriffe und Hauptströmungen der Linguistik. Hamburg 1977, S. 156—184.
Porzig, W.: Das Wunder der Sprache. München 1950.
Preyer, W.: Die Seele des Kindes. Leipzig 1882.
Raez, P., und Witt, P.: Vergleichende Untersuchung der phonematischen Differenzierungsfähigkeit bei stammelnden und dysgrammatisch sprechenden Vorschulkindern und nicht sprachgestörten Vorschulkindern. Reutlingen 1975 (unveröff.).
Rothe, K.C.: Die Sprachheilkunde. Wien 1923.
Schäfer, H.: Die partielle akustische Lautagnosie und ihre Erkennung durch ein neu entwickeltes Prüfverfahren. Marburg 1963 (unveröff.).
Schlesinger, I.M.: Learning grammar: from pivot to realization rule. In: Huxley, R., und Ingram, R. (Ed.): Language acquisition: Models and methods. New York 1971, S. 79—94.
Scholz, H.J.: Zur Phonologie gestammelter Sprache. In: Die Sprachheilarbeit 14 (1969), S. 4—11.
Scholz, H.J.: Von der Notwendigkeit linguodiagnostischer Verfahren. In: Die Sprachheilarbeit 15 (1970), S. 97—103.
Scholz, H.J.: Zum phonologischen Aspekt des Spracherwerbs und dessen Bedeutung für die Dyslalie. In: Die Sprachheilarbeit 19 (1974), S. 145—152.
Seeman, M.: Sprachstörungen bei Kindern. Halle 1974[4].
Skinner, B.F.: Eine funktionale Analyse des Sprachverhaltens. In: Eichler, W., und Hofer, A.: Spracherwerb und linguistische Theorien. München 1974, S. 12—24 (Original 1957).
Slobin, D.I.: Cognitive Prerequisites for the Development of Grammar. In: Ferguson, Ch.A., und Slobin, D.I. (Ed.): Studies of Child Language Development. New York 1973, S. 175—208.
Stachowiak, F.J.: Störungen der semantischen Organisation des Lexikons bei Aphasie. In: Akten des 11. Internat. Kolloquiums über Aphasien. Tübingen 1977.
Stein, L.: Sprach- und Stimmstörungen und ihre Behandlung in der täglichen Praxis. Wien 1937.
Steinthal, A.: Abriß der Sprachwissenschaft. Berlin 1871.
Stern, Cl. und W.: Die Kindersprache. Leipzig 1907.
Theiner, Ch.: Untersuchungen zur phonematischen Differenzierungsfähigkeit. In: Die Sonderschule 6 (1968), 1. Beiheft, S. 2—15.
Weisgerber, L.: Muttersprache und Geistesbildung. Göttingen 1929.
Weisgerber, L.: Grundzüge der inhaltsbezogenen Grammatik. Düsseldorf 1962.
Weiske, W.: Psycholinguistische Lernstörungen bei sprachbehinderten Kindern. Auswertung einer Untersuchung mit dem Psycholinguistischen Entwicklungstest (PET) bei Schülern aus ersten Klassen von Sprachbehindertenschulen. Berlin 1977 (unveröff.).

Anschrift des Verfassers:
Otto Braun, o. Prof., Luckeweg 17, 1000 Berlin 48.

Neue Preisliste für Übungsblätter zur Sprachbehandlung

Infolge der allgemeinen Kostensteigerungen mußten wir die seit drei Jahren unveränderten Preise für »Übungsblätter« im Durchschnitt um etwa 6 % erhöhen. Besonders betroffen ist die 8. Folge wegen der völligen Neugestaltung und Verdoppelung des Umfanges.

Beachten Sie bitte unseren beifolgenden Prospekt mit Bestellzettel.

Verlag Wartenberg & Söhne, 2000 Hamburg 50, Theodorstraße 41

Die Sprachheilarbeit 23 (1978) 5, S. 171—178

Aus der Universitätsklinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkranke Würzburg
(Direktor: Prof. Dr. med. W. Kley)

Christian v. Deuster, Würzburg

Die Diagnostik der partiellen akustischen Lautagnosie

Versuch einer kritischen Bestandsaufnahme

Zusammenfassung

Die partielle akustische Lautagnosie ist ein erst vor relativ kurzer Zeit beschriebenes Krankheitsbild. Die Kinder verstammeln hierbei Laute, weil sie diese trotz normalen peripheren Hörvermögens nicht genau am Klang unterscheiden können. In einem Literaturüberblick werden verschiedene Methoden aufgezeigt, die das Lautunterscheidungsvermögen prüfen. Hieraus ergibt sich, daß wirklich genaue Angaben über die Häufigkeit der Lautagnosie als Ursache von Artikulationsstörungen fehlen, da die meisten Untersucher nur eine geringe Anzahl sprachgestörter Kinder testeten. Weiterhin geht aus früheren Untersuchungen nicht eindeutig hervor, wie exakt eine Lautagnosie von einer akustischen Unaufmerksamkeit oder einer phonematischen Differenzierungsschwäche getrennt werden kann. In diesem Zusammenhang werden mehrere Fragen formuliert, die bei künftigen Untersuchungen berücksichtigt werden sollten.

Das Stammeln als eine der häufigsten Sprechstörungen im Kindesalter kann zahlreiche Ursachen haben. *Seeman* beschrieb Kinder, denen bei normalem peripheren Hörvermögen die akustische Unterscheidung einzelner Laute Schwierigkeiten bereitete, da das kortikale Ende ihres Höranalysators ungenügende Differenzierungsfähigkeiten besitze. Auch wenn das Kind nach längerem Üben einzelne Laute auszusprechen gelernt habe, könne es sie mit dem Gehör nicht genau differenzieren und verwechsele sie deshalb. *Seeman* bezeichnete dies als eine beschränkte Lautagnosie und veröffentlichte den Begriff in seinem 1955 erschienenen Buch »Sprachstörungen bei Kindern«.

Bei dieser Störung liegt also keine periphere Schwerhörigkeit vor, sondern es besteht eine zentrale Verarbeitungsschwäche des richtigen Höreindrucks, eine Auffassungs- und Unterscheidungsschwäche für phonematische Klanggestalten. Das Gehörte wird nicht richtig analysiert, was normalerweise eine wesentliche Voraussetzung für eine regelrechte Artikulation ist. In außersprachlichen Situationen, beispielsweise beim Nachahmen von Geräuschen, kann das Kind durchaus in der Lage sein, einen gestammelten Laut korrekt zu artikulieren.

Die Feststellung einer Lautagnosie ist nicht nur für die Diagnostik, sondern gerade bei dieser Störung für die Therapie von entscheidender Bedeutung. Im Falle einer sensorischen Dyslalie muß vor eventuellen Artikulationsübungen durch ein entsprechendes Hörtraining das phonematische Gehör geschult werden.

Es handelt sich bei der Lautagnosie also um ein Krankheitsbild, das erst vor relativ kurzer Zeit beschrieben wurde.

Um die akustische Differenzierungsfähigkeit im allgemeinen zu überprüfen, wurden schon vor Jahrzehnten Reihen von sinnfreien Silben aufgestellt, die das Kind nachsagen muß (z. B. *Travis/Rasmus, Hall, Hansen, Mase, Templin, Kronvall/Diehl*). Andere Methoden gründen sich darauf, daß der Untersucher gestammelte Laute des Kindes einmal korrekt und einmal wie das Kind ausspricht. Der Patient hat zu entscheiden, wann die Lautbildung regelrecht ist und wann nicht (z. B. *Anderson, Mange*).

Solche Testverfahren stellen hohe Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit der Kinder. Bei einem Vorschulkind besteht leicht die Gefahr, daß bereits nach relativ kurzer Zeit die Aufmerksamkeit erlahmt und Ermüdung eintritt. Durch die nachlassende Konzentration sind bald ungerechtfertigte negative Resultate zu erwarten. Je jünger ein Kind ist, desto mehr kommt es auf eine gute Motivation bei der Durchführung von Testuntersuchungen an. Sinnfreie Lautkombinationen haben keine Zeichenfunktionen oder Beziehungen zu irgendwelchen Objekten, so daß die Aufgabe des Kindes in der möglichst genauen Lauterkennung besteht. Es ist jedoch bekannt, daß die gesamte Gefühls- und Begriffswelt des Kleinkindes dem Gegenständlichen zugewandt ist. Diese Tatsache und die teilweise gefundene große Streuungsbreite der Fehlerhäufigkeiten sind wahrscheinlich die Ursache, daß sich solche Lautdifferenzierungstests nicht als Routinemethode eingebürgert haben.

Im Jahre 1962 veröffentlichten *Schilling* und *Schäfer* einen Bildertest zur Überprüfung einer partiellen akustischen Lautagnosie. Auf einer runden Scheibe befinden sich drei Bildpaare mit kindgemäß abgebildeten bunten Gegenständen. Das Prüfmittel setzt sich insgesamt aus drei unabhängig voneinander anwendbaren Teilen zusammen, wobei jeder Teil aus fünf Scheiben besteht und für die Untersuchung nur eines Lautes oder einer Lautgruppe bestimmt ist. Bei der Konstruktion des Tests wurden besonders diejenigen Konsonanten berücksichtigt, die das Kleinkind am spätesten erlernt und die erfahrungsgemäß häufig verstammelt werden. Ergebnisse über die Häufigkeit der Lautagnosie wurden nicht mitgeteilt.

Das Thema »partielle akustische Lautagnosie« und ihre Erkennung durch dieses Prüfverfahren wurde von *Schäfer* weiter bearbeitet, die Ergebnisse finden sich 1963 in einer Examensarbeit niedergelegt. Als Untersuchungsmethode wurde wieder das erwähnte Prüfverfahren mit insgesamt 45 Wortpaaren verwendet. *Schäfer* teilte mit, daß hierfür solche Wörter ausgesucht worden waren, die sich nur durch die phonologische Opposition der beiden gestammelten Laute unterscheiden, sich in ihrer übrigen Lautstruktur aber meistens völlig gleichen (Beispiel: Sand — Wand). »Hiermit erhält das Phonempaar allein den bedeutungsunterscheidenden Wert«. Der kritische Leser wird hier einen Einwand haben. Soll vom Phonempaar a l l e i n der bedeutungsunterscheidende Wert abhängen, dann ist zu fordern, daß sich die Testwortpaare in ihrer übrigen Lautstruktur nicht nur meistens, sondern in allen Fällen völlig gleichen. Vier Bildwortpaare erfüllen unseres Erachtens diese Forderung nicht, da sie sich jeweils in zwei Lauten unterscheiden: Winter — Windel, Mauer — Maul, Bank — Band, Wink — Wind. Dies wird auch an der phonetischen Umschrift ersichtlich, die sich unter den Testwörtern befindet.

Durch die Zusammenfassung mehrerer Testbilder auf einer Prüfscheibe will *Schäfer* eine entscheidende Fehlerquelle ausgeschaltet wissen: die Verfälschung des Untersuchungsergebnisses durch mangelndes Wortsinnverständnis. Schwachsinnige Kinder würden die Anforderungen des Verfahrens unter Umständen nur deshalb nicht erfüllen, weil sie die Bedeutung der Prüfwörter nicht erfassen. Bei einer Auswahl von nur zwei Möglichkeiten werden sie möglicherweise trotz vorausgegangener Bilderklärung die falsche wählen und somit eine Lautdiskriminationsstörung vortäuschen. In Wirklichkeit sei die Ursache der Fehlleistung nicht im Bereich des zentralen Hörens, sondern in der Begriffssphäre zu suchen. Dieser Zustand werde aber sofort offenbar, wenn ein Kind in mehreren Fällen nicht das Bild des ähnlich klingenden Wortes, sondern ein im Zusammenhang abwegiges Bild zeige. Grenze ein Prüfmittel diese beiden Ursachen nicht voneinander ab, so sei es unbrauchbar für die erforderlichen diagnostischen Zwecke, da Schäden im intellektuellen Bereich bei stammelnden Kindern nicht selten seien. Der kritische Leser wird hier einwenden, daß ein Lautprüf-

mittel für die genaue Klärung einer intellektuellen Retardierung überfordert sein muß. Bei einem solchen Verdacht sollte deshalb eine eingehende psychologische Untersuchung die nötige Klarheit bringen.

Schäfer untersuchte mit dem angegebenen Verfahren 18 stammelnde Kinder zwischen 5;5 und 9;6 Jahren sowie 60 normalsprechende mit 6 und 7 Jahren. Alle Wortpaare wurden zweimal geprüft. Unter den sprachgestörten Kindern waren keine mit einem Pararhotazismus. Wegen der geringen Zahl stammelnder Kinder hält *Schäfer* die gefundenen Ergebnisse nicht als gesichert, weshalb in diesem Zusammenhang nicht näher darauf eingegangen werden soll. Ob das Verfahren objektiv, zuverlässig und gültig sei, müsse weiteren Untersuchungen vorbehalten bleiben.

Im Jahre 1973 beschrieb *Schäfer* eine völlige Umarbeitung des Lautagnosietests. Die Anzahl der Testwortpaare war auf 30 reduziert worden, von denen jeweils zwei auf eine rechteckige Kartonscheibe gedruckt waren. Es folgen die Untersuchungsergebnisse von 59 normalsprechenden Kindern zwischen 6 und 8 Jahren. Jedes Wortpaar wurde einmal geprüft. Die Veröffentlichung enthält die Kasuistik eines Kindes, das bei der Lautagnosieprüfung 12 Fehler machte. Dieser Befund, das eingeschränkte Verständnis für Flüstersprache und die Tatsache, daß das Kind Artikulationsfehler bei anderen Sprechern mehrmals nicht bemerkte, führten die Autorin zu der Annahme, daß die auditive Diskriminationsfähigkeit gestört ist. Die Frage, wann eine Lautagnosie vorliegt und wann nicht, wird nur allgemein beantwortet: verwechselt ein normalhörender Stammler die Bildwörter mit statistisch ausreichender Häufigkeit, so kann eine Lautdiskriminationsstörung im Sinne einer partiellen Lautagnosie angenommen werden. Einzelheiten des Auswertungsverfahrens werden nicht mitgeteilt.

Im Jahre 1975 berichtete *Schäfer*, daß die praktische Erprobung sowie kritische Auseinandersetzungen eine Neubearbeitung der 1973 erschienenen »Bildwortserie zur Lautagnosieprüfung und zur Schulung des phonematischen Gehörs« erforderlich gemacht haben. Die 30 Bildwortpaare wurden in ihrem Grundbestand nicht verändert. Alle Prüfwörter werden jedoch jetzt nicht mehr vom Untersucher, sondern von einem Tonband einmal vorgesprochen. Weiterhin gab *Schäfer* mehrere Möglichkeiten an, wie die Bildwortserie als Übungsmaterial zur Schulung des phonematischen Gehörs verwendet werden kann. Bei der Deutung ihrer Prüfungsergebnisse und derjenigen anderer Untersucher (z. B. *Eppler*, s. unten) kommt sie zu folgender Fehlerbewertung: bis zu 3 Fehler liegen noch im Normbereich aller bisher untersuchten Kinder, 4—7 Fehler weisen auf eine erhöhte akustische Unkonzentriertheit hin, mehr als 7 Fehler lassen echte Mängel der Phonemdiskrimination bis hin zur partiellen Lautagnosie erkennen. *Schäfer* teilt weiterhin mit, daß ihre Erfahrungswerte einer Erweiterung und exakten wissenschaftlichen Überprüfung bedürfen. Angaben darüber, an wieviel Kindern diese Werte gewonnen wurden, finden wir nicht.

Da die Bildwortserie von *Schäfer* das zur Zeit am meisten benutzte Prüfmittel zur Beurteilung des Lautunterscheidungsvermögens sein dürfte, soll im Zuge unserer kritischen Überlegungen die Verteilung der häufig verstammelten Phonempaare aufgeschlüsselt werden: k/t 11 Bildpaare, r/l 4 Bildpaare, g/d und sch/s je 3 Bildpaare, s/f 2 Bildpaare und s/d, s/t, z/t, s/h, r/h, s/w, r/d je 1 Bildpaar. Nimmt man nun den theoretischen Fall an, ein Kind ersetzt z durch t und r durch h, so könnte bei nur einmaliger Prüfung jedes Bildes die Fehlerzahl 8 oder mehr überhaupt nicht erreicht werden, sofern das Kind nicht auch bei anderen Wörtern Differenzierungsschwierigkeiten zeigt. Es ist bis jetzt keine Lautagnosie bei einem Kind mit nur einem einzigen Stammelfehler beschrieben worden. Nimmt man eine solche Möglichkeit aber hypothetisch an, könnte bei dem von *Schäfer* vorgeschlagenen Prüfverfahren eine Fehlerzahl von 8 nur bei der k/t-Prüfung erreicht werden, da diese Phonemopposition in 11

Bildpaaren vertreten ist. Um eine ganz isolierte Lautagnosie erfassen zu können, müßte also unter Umständen das in Frage kommende Bildpaar mehrfach angeboten und die Fehlerbewertung geändert werden. Das Ziel weiterer Untersuchungen sollte es sein, auch in solchen Fällen Aussagen über eine eventuelle Lautagnosie treffen zu können.

Mit der von *Schäfer* 1975 beschriebenen Bildwortserie untersuchte *Eppler* 64 stammelnde Kinder, die ein durchschnittliches Alter von 7,0 Jahren hatten. Zum Vergleich dienten 21 Kinder eines Normalkindergartens, deren mittleres Alter 5,6 Jahre betrug. Auf die Ergebnisse soll nicht näher eingegangen werden, da ein exakter Vergleich mit den Befunden anderer Untersucher nicht möglich ist. *Eppler* hat bei einigen Kindern mit höheren Fehlerzahlen den Verdacht auf eine periphere Schwerhörigkeit oder eine intellektuelle Retardierung geäußert, jedoch keine eindeutige Klärung herbeigeführt. Damit sind auch quantitative Aussagen über die Häufigkeit der Lautagnosie nicht möglich.

Hader untersuchte 80 stammelnde Kinder zwischen 4 und 7 Jahren mit dem ersten Prüfverfahren von *Schilling/Schäfer.* Sigmatismen und Rhotazismen wurden ausgeklammert. Er fand bei 12 Kindern (= 15 %) Hinweise für eine Lautagnosie. Er weist jedoch darauf hin, daß er Prozentzahlen bezogen auf 12 Patienten, bei denen der Test positiv war, für problematisch hält. Bemerkenswert findet er die Tatsache, daß neben der reinen Lautagnosie auch Lautverbindungsagnosien bestehen dürften. Entscheidend für die Ausprägung des Krankheitsbildes könne nicht nur der einzelne Konsonant sein, sondern auch mit ihm in Verbindung tretende weitere Konsonanten und Vokale.

In seinem 1966 gehaltenen Vortrag »Zur Diagnose und Therapie bei Seelentaubheit« erwähnte *Loebell* auch Untersuchungen zur partiellen Lautagnosie. Der Test von *Schilling/Schäfer* habe an einem großen Krankengut mit 10 % eine recht häufige Ursache von Stammelfehlern aufgezeigt.

Rosse benutzt zur Überprüfung der Sprachlauterkennung und -unterscheidung Gegenstände in Spielzeug- oder natürlicher Größe. Seine 25 Wortpaare sind so ausgesucht, daß die Konsonanten ähnlich klingen oder ähnlich gebildet werden. Das Kind wird beispielsweise aufgefordert: »Nimm die Tasse in die Hand!« Benutzt man dieses Verfahren zur Diagnostik einer Lautagnosie, so besteht die Gefahr, daß das Kind durch den Kontext (z. B. die Artikel der, die, das) zusätzliche Hilfen bekommt, die bei der Untersuchung nicht erwünscht sind. Einzelheiten bezüglich Testdurchführung und -auswertung werden nicht mitgeteilt.

Theiner veröffentlichte 1968 die Untersuchungsergebnisse von 81 Vorschulkindern mit partiellem Stammeln, bei denen sie die phonematische Differenzierungsfähigkeit mit 51 bunten Bildpaaren überprüfte. Als Vergleichsgruppe dienten 81 normalsprechende Vorschulkinder. Um welche Wortpaare es sich handelt und wie oft jedes Bild abgefragt wurde, teilt die Autorin nicht mit. Die Untersuchungen wurden jeweils auf zwei Tage verteilt. Aufgrund des Zeitbedarfs von 20 Minuten für das Betrachten der Bilder und die eigentliche Überprüfung kann vermutet werden, daß jedes Bild nur einmal an der Reihe war. Die durchschnittliche Fehlerzahl bei den stammelnden Kindern betrug 9, bei den normalsprechenden 2,16. Aufgrund ihrer Untersuchungen zeigte *Theiner*, daß bei Vorschulkindern die phonematische Differenzierungsfähigkeit überprüft werden kann und die stammelnden Kinder schlechter phonematisch differenzieren als die normalsprechenden. Nur bei 57 % der Versuchspersonen fand sie eine Übereinstimmung zwischen phonematischem Differenzierungsfehler und Ersatzlautbildung. Bei Besprechung ihrer Ergebnisse führt sie aus, daß sich einige

wenige Begriffe in der Untersuchung als nicht günstig erwiesen hätten. »Diese Tatsache könnte unter Umständen die Frage aufwerfen, inwieweit die ermittelten Ergebnisse tatsächlich die phonematische Differenzierungsfähigkeit der Probanden widerspiegeln.« *Theiner* betont zwar wie alle anderen Untersucher, daß der zu prüfende Begriff dem Kind bekannt sein muß und daß stammelnde Kinder häufig eine kurze auditive Gedächtnisspanne haben, doch geht aus ihrer Veröffentlichung nicht eindeutig hervor, ob besonders dieser letzteren Tatsache genügend Rechnung getragen wurde. Aufgrund eigener Erfahrungen sollte bei Fehldifferenzierungen durch sofortiges Abfragen des geprüften Begriffes klargestellt werden, ob er dem Kind noch im Gedächtnis haftet.

Mit einer anderen Versuchsanordnung wollte *Theiner* (1969) feststellen, ob 81 stammelnde Vorschulkinder zwischen fehlerhaft und richtig gebildeten Sprachlauten unterscheiden können. Sie wollte herausfinden, ob 1. die Kinder die falsche von der richtigen Artikulation (demonstriert vom Versuchsleiter) unterscheiden können und 2. ob die Kinder ihre eigene fehlerhafte Artikulation als falsch erkannten. Die zuletzt erwähnte Untersuchung konnte nicht erfolgen, da die Aufgabenstellung von den Kindern nicht erfaßt wurde. Bei der Unterscheidung richtig gebildeter von falsch artikulierten Lauten anderer Sprecher zeigten die meisten Kinder Unsicherheiten, nur 7 der 81 Kinder beurteilten alle richtig und falsch angebotenen Wörter einwandfrei.

Buck untersuchte mit der 1973 von *Schäfer* veröffentlichten Bildwortserie 17 Kinder aus zwei Körperbehindertenschulen und einer Vorschule. Als Sprachbehinderungen werden angegeben: 4mal funktionelles Stammeln, 12mal Dysarthrie und 1mal Poltern, Stottern. Er fand bei keinem Kind Hinweise für eine Störung der Lautdifferenzierung. *Buck* führt dies auf mehrere Umstände zurück, beispielsweise auf die geringe Fallzahl und die Tatsache, daß alle Kinder bereits eine allgemeine Sprachförderung genossen hatten. Außer zwei Vorschulkindern hatten alle anderen einen intensiven Lese- und Schreiblehrgang entweder schon vollständig durchlaufen oder nahmen seit mehreren Monaten daran teil.

Ein neues, selbst entworfenes Prüfmittel für Untersuchungen der phonematischen Differenzierungsfähigkeit bei Stammlern und normalsprechenden Kindern wurde von *Datko* (1972) angewandt. Nach eingehenden Vorerwägungen und Voruntersuchungen prüfte er mit 18 gezeichneten Schwarz-Weiß-Bildpaaren 15 stammelnde Schüler einer Sprachheilklasse. Eine Kontrollgruppe aus Grundschülern wurde nach Alter und Intelligenz der Untersuchungsgruppe parallel ausgewählt. Das Prüfmittel enthielt die Phonemoppositionen k/t, g/d, k/d und g/t. Jeder Begriff wurde einmal angeboten. Der Vergleich beider Gruppen ergab unter anderem bei den sprachgestörten Kindern durchschnittlich 3,6mal häufiger Fehldifferenzierungen als in der Kontrollgruppe.

Dieses Prüfmittel wurde von *Datko* überarbeitet, die gezeichneten Bildpaare wurden durch 17 schwarz-weiße Fotos ersetzt. 1974 teilte er die Ergebnisse von 7 Kindergarten- und 13 Schulkindern mit. Zwei hatten ein reines Stottern, die anderen ein Stammeln, teilweise kombiniert mit Dysgrammatismus, bei 3 Kindergartenkindern bestand auch ein offenes Näseln. In der Gesamtgruppe betrug die durchschnittliche Zahl von Differenzierungsfehlern 2,3. Bei der fotografierten Version des Prüfmittels fand *Datko* im Durchschnitt eine bessere Differenzierung. Er schlug vor, drei in beiden Prüfmitteln schlecht differenzierte Bildwortpaare zu entfernen.

Raez und *Witt* untersuchten mit *Datkos* fotografierter Version des Prüfmittels 32 sprachgestörte Vorschulkinder. Von diesen hatten 18 keine Paralalie, sondern bei 13 bestand ein Sigmatismus interdentalis oder addentalis und bei 2 ein Sigmatismus lateralis. Bei 3 Kindern fand sich keine Artikulationsstörung, sondern ein Dysgrammatismus. Nur einen Laut verstammelten 17 Kinder, zwei Laute 5 Kinder, eine noch grö-

ßere Anzahl von Lauten die restlichen Kinder. Die Untersuchungsergebnisse wurden mit denjenigen einer gleichgroßen Kontrollgruppe verglichen. Hierbei zeigte sich, daß die sprachbehinderten Kinder im Durchschnitt 6,8mal häufiger Fehler machten als die Kontrollgruppe.

Orthmann stellte ein Prüf- und Übungsmittel für Lautbildung und Phonemgehör vor, welches im wesentlichen von *Stoyke* konstruiert worden war (*Orthmann*, 1973, 1974). Der mit der Lautbildung verbundene Aspekt der phonematischen Differenzierungsfähigkeit wurde berücksichtigt, indem der Serie von 38 Dias 8 Bildpaare angefügt wurden, deren Benennung sich in einer Phonem-Opposition unterscheidet. Mehr als eine Verdachtserhebung auf eine Lautagnosie kann nach *Orthmann* mit diesem Prüfmittel nicht angezielt werden.

Aschenbrenner veröffentlichte eine Lautprüfscheibe, auf der sich unter anderem fünf Wortpaare befinden, die sich in einem ähnlich klingenden Laut unterscheiden. Weitere Mitteilungen werden nicht gemacht.

Zusammenfassung und Schlußfolgerungen

Die Fähigkeit, Laute zu erkennen und zu unterscheiden, ist eine zentrale Leistung, die phonematische Differenzierungsfähigkeit genannt wird. Bei deren Störung findet man »alle Übergänge von der akustischen Unaufmerksamkeit, der mangelhaften psychischen Verarbeitung der Höreindrücke und eine Schwäche der auditiven Gedächtnisspanne bis zu echten Defekten der akustischen Diskriminationsfähigkeit aus dem Formenkreis der zentralen Hörstörungen« (*Schilling*, 1963). Zu der letzten Gruppe rechnet *Schilling* die partielle akustische Lautagnosie, bei welcher eine Schwäche des Unterscheidungsvermögens für feine akustische Einzelheiten vorliegt, eine Auffassungs- und Unterscheidungsschwäche für phonematische Klanggestalten. Um solche Störungen herauszufinden, wurden mehrere Prüfmittel angegeben (z. B. *Schilling/Schäfer, Schäfer, Theiner, Datko*). Gemeinsam ist allen, daß Bildwortpaare angeboten werden, die sich nur durch die phonologische Opposition zweier Phoneme unterscheiden.

Mitteilungen über die Häufigkeit der Lautagnosie als Ursache von Stammelfehlern finden sich nur spärlich, da die meisten Untersucher eine geringe Anzahl sprachgestörter Kinder prüften. Selbst *Hader*, der 80 Kinder untersuchte, hält Prozentzahlen (15 %) bezogen auf 12 Patienten, bei denen der Test positiv war, für problematisch.

Kritik ist an der Fehlerbewertung *Schäfers* (1975) anzubringen, da bei nur einmaligem Angebot jedes Testworts Fehlerzahlen von 8 und mehr bei seltenen Phonemoppositionen überhaupt nicht erreicht werden könnten. Einige isolierte Lautagnosien — falls es solche überhaupt gibt — wären auf diese Weise nicht zu verifizieren. Abhilfe kann unseres Erachtens nur durch eine Modifizierung des Testablaufs und der Fehlerbewertung geschaffen werden. Ein mehrmaliges Anbieten der Bildpaare ist schon deshalb zu erwägen, weil bei einer einmaligen Prüfung die Gefahr relativ groß ist, daß die Kinder durch bloßes Raten zufällig auf die richtigen oder falschen Bilder zeigen.

Wegen der manchmal sehr kurzen auditiven Gedächtnisspanne sprachgestörter Kinder besteht die Gefahr, daß ungerechtfertigt Differenzierungsfehler angekreidet werden. Alle früheren Untersucher sind sich hierüber klar, teilen aber nicht eindeutig mit, wie sie solche Fehler ausgeschlossen haben. Dies ist unseres Erachtens nur möglich, wenn unmittelbar nach einer Falschdifferenzierung der betreffende Begriff abgefragt wird.

Praktisch keine Hinweise findet man bei allen Untersuchern im Hinblick auf das Sehvermögen der Kinder. Bei der Verwendung farbiger Bilder erscheinen zusätzliche Vorerwägungen über das Farbunterscheidungsvermögen erforderlich.

Wichtige Fragen an künftige Untersuchungen sind:

1. Gibt es Möglichkeiten, eine Lautagnosie von einer akustischen Unaufmerksamkeit oder einer phonematischen Differenzierungsschwäche scharf zu trennen?
2. Wie häufig ist bei Stammlern mit einer Lautagnosie zu rechnen?
3. Gibt es eine Lautagnosie nur für einen Laut?
4. Ist die Übereinstimmung zwischen Differenzierungsfehler und Ersatzlautbildung wirklich nur so gering wie bei *Theiner* (57 %)?

Der Verfasser hat mit eigenen Untersuchungen begonnen, die versuchen sollen, diese Fragen zu berücksichtigen.

Literatur:

Anderson: zit. bei Schäfer, 1963.

Aschenbrenner, H.: Die Lautprüfscheibe. Der Sprachheilpädagoge 1976, S. 41.

Buck, K.: Die partielle akustische Lautagnosie — Untersuchung bei körperbehinderten Kindern. Unveröff. wiss. Hausarbeit für das Lehramt an Sonderschulen. Reutlingen 1974.

Datko, J.: Die phonematische Differenzierungsfähigkeit bei Stammlern und normalsprechenden Kindern. Unveröff. wiss. Hausarbeit für das Lehramt an Sonderschulen. Reutlingen 1972.

Datko, J.: Prüfmittel zur phonematischen Differenzierungsfähigkeit (Phonemopposition d-g, t-k, d-k, t-g): Weiterentwicklung der gezeichneten zu einer fotografierten Version. Unveröff. wiss. Hausarbeit für das Lehramt an Sonderschulen. Reutlingen 1974.

Datko, J.: Beschreibung eines Prüfmittels zur phonematischen Differenzierungsfähigkeit. In: Lotzmann, G. (Hrsg.): Aspekte auditiver, rhythmischer und sensomotorischer Diagnostik, Erziehung und Therapie. München (Reinhardt) 1978, S. 70—83.

Eppler, J.: Die Lautagnosie-Prüfung im Rahmen von Diagnostik und Therapie bei sprachentwicklungsverzögerten Kindern im Sprachheilheim. Unveröff. Hausarbeit im Sprachheilzentrum Werscherberg.

Hader, G.: Ergebnisse zur Häufigkeit der partiellen akustischen Lautagnosie bei Kindern mit Stammelfehlern. Diss. München 1968.

Hall, M.: zit. bei Schäfer, 1963.

Hansen, B. F.: zit. bei Schäfer, 1963.

Kronvall, E., und Diehl, Ch.: zit. bei Schäfer, 1963.

Mange: zit. bei Schäfer, 1963.

Mase, D.: zit. bei Schäfer, 1963.

Orthmann, W.: Lautbildung und Phonemgehör — Prüf- und Übungsmittel. Bericht der Arbeitstagung der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik. Hamburg (Wartenberg & Söhne) 1973, S. 79—85.

Orthmann, W.: Neue Prüfmittel für Artikulation und Phonemgehör. Die Sprachheilarbeit 19 (1974) 5, S. 157—160.

Raez, P., und Witt, P.: Vergleichende Untersuchung der phonematischen Differenzierungsfähigkeit bei stammelnden und dysgrammatisch sprechenden Vorschulkindern und nicht sprachgestörten Vorschulkindern. Unveröff. wiss. Hausarbeit für das Lehramt an Sonderschulen. Reutlingen 1975.

Rosse, E.: Erläuterungen zur Überprüfung des phonematischen Gehörs. Unveröff. Arbeitsmaterialien, 1967. Zit. in Böhme, G.: Untersuchungsmethoden der Stimme und Sprache. Leipzig (Barth) 1972.

Schäfer, H.: Die »partielle akustische Lautagnosie« und ihre Erkennung durch ein neu entwickeltes Prüfverfahren. Unveröff. wiss. Hausarbeit für das Lehramt an Sonderschulen. Marburg 1963.

Schäfer, H.: Bildwortserie zur Lautagnosieprüfung und zur Schulung des phonematischen Gehörs. Die Sprachheilarbeit 18 (1973) 3, S. 83—89.

Schäfer, H.: Die neue »Bildwortserie«. Die Sprachheilarbeit 20 (1975) 1, S. 22—27.

Schilling, A., und Schäfer, H.: Beitrag zur Prüfung der »partiellen akustischen Lautagnosie« bei stammelnden Kindern mit einem Agnosieprüfverfahren. Arch. Ohr-, Nasen-Kehlk.heilk. 180 (1962) S. 823—827.

Schilling, A.: Akustische Faktoren bei der Entstehung von Sprachstörungen. Tagungsbericht der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik. Hamburg (Wartenberg & Söhne) 1963, S. 35—55.
Seeman, M.: Sprachstörungen bei Kindern. Berlin (Volk und Gesundheit) 1955 bzw. 1969[3].
Templin, M.: zit. bei Schäfer, 1963.
Theiner, Ch.: Untersuchungen zur phonematischen Differenzierungsfähigkeit. Die Sonderschule 13 (1968) 1. Beiheft, S. 2—15.
Theiner, Ch.: Die Unterscheidung zwischen fehlerhaft und richtig gebildeten Sprachlauten durch stammelnde Vorschulkinder. Die Sonderschule 14 (1969) 2, S. 110—112.
Travis, L., und Rasmus, B.: zit. bei Schäfer, 1963.

Anschrift des Verfassers:
Dr. Christian v. Deuster, Univ.-HNO-Klinik, Kopfklinikum, 8700 Würzburg

Umschau

Jahrestagung

der Arbeitsgemeinschaft Erzieher bei Hörgeschädigten in Hildesheim

Am 8. und 9. Juni 1978 fand in der Landesgehörlosenschule in Hildesheim die Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Erzieher bei Hörgeschädigten statt. Rund einhundert Teilnehmer aus dem bundesdeutschen Raum — Erzieher, Sozialpädagogen, Sozialarbeiter, andere Fachkräfte, aber auch Lehrer, Eltern Hörgeschädigter und Hörgeschädigte selbst — beschäftigten sich vordringlich mit den Problemen der außerschulischen Betreuung Hörgeschädigter, zu deren Lösung eine Fachausbildung wesentlich beitragen könnte. Ausgangspunkt aller Überlegungen war hierbei der Gehörlose und Schwerhörige selbst.

Am Ende der Tagung verabschiedeten die Teilnehmer der Tagung folgende Resolution:

»Hörbehinderte — Gehörlose und Schwerhörige — sind in ihren Möglichkeiten,

— ihre Persönlichkeit zu entwickeln und zu entfalten,
— ihr Leben selbstbestimmend und selbstverantwortlich zu gestalten,
— befriedigende soziale Bezüge aufzubauen,

entscheidend behindert.

Die Betreuung des hörbehinderten Menschen geschieht im schulischen Bereich durch den speziell ausgebildeten Gehörlosen- und Schwerhörigenlehrer. Im außerschulischen Bereich sind mit der Lösung der durch die Behinderung entstehenden Probleme berufsmäßig befaßt: Erzieher, Sozialpädagogen und Sozialarbeiter und andere Fachkräfte.

Die optimale Unterstützung des Hörbehinderten zu seiner Selbstverwirklichung — die Förderung zur emotionalen, zur sozialen, zur wirtschaftlichen Kompetenz — erfordert vom Pädagogen bestmögliche Kenntnisse und Fähigkeiten. Diese Kenntnisse und Fähigkeiten lassen sich nicht von einer allgemeinen pädagogischen Ausbildung ableiten. Sie müssen in einer besonderen, zusätzlichen Fachausbildung erworben werden.

Deshalb fordern wir von den Landesbehörden, von der Bundesbehörde, von den politischen Vertretern die Einrichtung einer Fachausbildung!«

Die Forderung nach einer Fachausbildung steht nicht mehr im luftleeren Raum. Wir haben Anregungen und Modelle zur inhaltlichen und zur organisatorischen Gestaltung einer Fachausbildung entwickelt. Unterstützung finden wir bei den Verbänden, die ebenfalls mit der Betreuung Hörgeschädigter befaßt sind. Zuständige politische Stellen haben ihr Interesse bekundet. Diesem Interesse sollten jetzt konkrete Maßnahmen folgen.

Petra Stahl

10. Inzigkofener Gespräche

Die »Jubiläumstagung« der »Inzigkofener Gespräche« — sie fand unter außerordentlich starker Beteiligung von Logopäden, Sprecherziehern und Sprachheillehrern vom 7. bis 9. April 1978 statt — stand unter dem Rahmenthema: Gruppenpädagogik — Gruppendynamik — Gruppentherapie. Der Veranstalter und Leiter konnte folgende Referenten gewinnen:

Prof. Dr. Ernst Meyer, PH Heidelberg: Gruppenpädagogik — Gruppendynamik — Gruppentherapie. Planung und Analyse von schulischen Gruppenprozessen (Filmbeispiele).

Cand.phil. Rainer M. Stoffel, EWH Rheinl.-Pfalz, Abt. Landau und Universität Heidelberg: Spracherwerb als Dialogerwerb — Argumente für eine

gruppenpädagogisch orientierte Rehabilitation von Kommunikationsstörungen.

Prof. Dr. med. Hartmut Steffen, Kinderneurologisches Zentrum Rheinland-Pfalz: Familie und Spracherwerb.

Psychotherapeutin Ursula Wolter, Heidelberg: Zur themenzentrierten Interaktion (R. Cohn).

Ursula Geißner, Univ. und PH des Saarlandes und Fachhochschule für Sozialwesen in Saarbrücken: Kombination von Einzel- und Gruppentherapie bei Sprechstörungen.

Volker Bolay, Stiftung Rehabilitation Heidelberg; Dipl.-Psychologe Rainer Boller, Akademie für Fachkräfte der Rehabilitation Heidelberg; Dipl.-Psychologe Ernst Walter Selle, Stiftung Rehabilitation Heidelberg: Musikpsychologische Grundlagen beim Einsatz im therapeutischen Bereich.

Dipl.-Psychologe Dr. rer. nat. Andreas Knapp, EWH Rheinl.-Pfalz, Abt. Landau: Erprobung von Interaktionsspielen — Zur Didaktik und Methodik des Interaktionstrainings (Filmbeispiele).

Prof. Dr. med. Claus Thomas, Staatl. Hochschule f. Musik, Freiburg; Dr. phil. Werner Thomas, Oberstudiendirektor i. R., Heidelberg: Elementare Musikszene mit Behinderten — Vorstellung eines Films.

Dr. phil. Ursula Zifreund, Institut f. Erziehungswissenschaft der Universität Tübingen: Möglichkeiten der Sprachförderung durch Spielsituationen.

Toni und Theo Schoenaker, Institut f. Sprechbehinderte in Züntersbach: Gruppentherapie bei erwachsenen Stotterern auf individualpsychologischer Grundlage.

Die Beiträge erscheinen geschlossen im Heft 2/1979 der »Zeitschrift für Gruppenpädagogik« (Akademische Verlagsgesellschaft Wiesbaden).

Die 11. »Inzigkofener Gespräche« finden vom 9. bis 11. Februar 1979 statt.

Geert Lotzmann

Pressemitteilung

Der Bundesverband »Hilfe für das autistische Kind« e. V. veranstaltet anläßlich seiner 4. Bundestagung am 24. und 25. November 1978 einen Kongreß im Nordwest-Zentrum in Frankfurt.

Thema: »Therapie und schulische Förderung autistischer Kinder als Voraussetzung für eine soziale Rehabilitation«.

Aus der Organisation

Landesgruppe Bayern

Bericht zur Delegiertenversammlung 1978

1. Stand des Sprachheilwesens

Derzeit weist das Sprachheilwesen Bayerns über 20 schulische Einrichtungen auf. Weiter werden in mehr als 10 Vorschuleinrichtungen sprachbehinderte Kinder in etwa 80 Gruppen betreut. Daneben konnte das Ambulanzwesen an Gesundheitsämtern und anderen Einrichtungen der sozialen Fürsorge erheblich ausgeweitet werden.

2. Veranstaltungen in den Jahren 1977/78

Auf Landesebene wurden Veranstaltungen zu den Schwerpunkten Frühförderung und Legasthenie durchgeführt. Dazu konnten wir als Referenten die Herren Prof. Dr. Teumer und Dr. Angermaier gewinnen. Außerdem waren einige Ortsgruppen sehr aktiv und konnten den Mitgliedern Veranstaltungen im Rahmen der Elternbetreuung und verschiedener Spezialgebiete (Frostig/Bobath) anbieten.

Auf Verbandsebene wurden mehrere Schulleiterversammlungen abgehalten, die den Einsatz des Personals für heilpädagogische Unterrichtshilfe, die weitere Entwicklung der Frühförderung und die Organisation von Beratungsstellen zum Inhalt hatten.

Daneben führte insbesondere der 1. Vorsitzende laufend Gespräche mit dem Kultusministerium, den Regierungen und verschiedenen Nachbarverbänden, um die weitere Entwicklung des Sprachheilwesens voranzutreiben.

3. Kooperation mit anderen Verbänden

Durch seine Wahl zum Referenten für Sprachbehindertenpädagogik im VDS konnte der 1. Vorsitzende auch dort unsere Vorstellungen artikulieren. Weiter wurde in mehreren Gesprächen mit Vertretern des Gehörlosenverbandes (BDTL) und des Blindenlehrerverbandes die Voraussetzung für eine alle Seiten nützende Kooperation getroffen.

4. Ausbildungsstätte

Die Vorstandschaft hat zur künftigen Ausbildung von Sprachbehindertenlehrern ein Memorandum erstellt und dieses dem Lehrstuhl für Sprachbehindertenpädagogik in München und dem Staatsministerium übermittelt. Weiter wurden zur Ausgestaltung der künftigen Ausbildung Gespräche mit der Lehrstuhlinhaberin Frau Prof. Dr. Kotten-Sederqvist und den Referenten beim Staatsministerium geführt.

Vom WS 1978/79 an wird in Bayern das grundständige Studium eingeführt. Für einen Zeitraum

von höchstens zwei Jahren wird daneben noch das postgraduale Studium möglich sein. Außerdem nimmt die Zahl der sogenannten Durchstudierenden derzeit noch zu. Es ist damit zu rechnen, daß schon in Kürze nicht mehr alle Absolventen der Ausbildung in den Staatsdienst übernommen werden.

5. Personalia

Zu Beginn des Schuljahres 1977/78 ging Herr SoR Gustav Orth in Pension. Sein Nachfolger in der Leitung der Nürnberger Sprachheilschule wurde Herr Josef Schrönghamer.

Auch die Leiterin der Sprachheilschule an der Blumenstraße in München, Frau SoRin Anni Braun, ging zum Ende dieses Schuljahres in den wohlverdienten Ruhestand. Ihr Nachfolger wurde Herr Alfred Thiele. Der Verband war sehr erfreut, daß in beiden Fällen bewährte Fachleute und langjährige Mitglieder die Nachfolge antreten konnten.

Aufgrund der Zunahme der Ausbildungskapazität mußte zu Beginn des neuen Schuljahres ein zweiter Seminarbezirk für Bayern errichtet werden. Mit der Leitung dieses Seminars wurde die zweite Landesvorsitzende, Frau Gundula Lindemann, betraut.

6. Ausblick

Dieser Bericht soll nicht schließen, ohne einen Ausblick auf künftige Aufgaben und Zielstellungen zu geben. So werden wir uns vor allem um das Abdecken der letzten »weißen Flecken« in der Sprachbehindertenbetreuung Bayerns bemühen, werden uns für eine weitere Ausweitung der Frühförderung und der ambulanten Versorgung einsetzen und den Aufbau einer effektiven nachgehenden Fürsorge in Angriff nehmen. Wir hoffen auf eine weiterhin sehr rege Unterstützung unserer Aktivitäten durch unsere Mitglieder und vor allem durch die maßgebenden staatlichen Einrichtungen.

Klaus Thierbach

Landesgruppe Berlin

Dieser Bericht umfaßt die Zeit vom Juni 1976 bis zum Mai 1978. Schwerpunkt der Arbeit in der Landesgruppe war traditionell die Durchführung von Abendveranstaltungen.

Es fanden statt:

1. Magda Gey, de Vries und andere Mitarbeiter: Bericht über das Sprachheilzentrum Werscherberg mit den Abteilungen für sprachverzögerte Kinder, stotternde Schulkinder und die sprachtherapeutische Lehranstalt.
2. Inge Jöns-Hetschold, Jutta Thieß, Hans-Werner Noll: Verhaltenstherapeutische Möglichkeiten bei der Therapie mit Stotternden.

   Hans-Werner Noll: Das Entspannungstraining in der Therapie mit Stotternden (Bericht und Demonstration durch Video-Aufzeichnungen).
3. Prof. Dr. med. O. v. Arentsschild: Möglichkeiten der Hördiagnostik cerebraler Behinderungen.

   Wolfgang Mionskowski: Betreuung sprachlich auffälliger Vorschulkinder im Bezirk Kreuzberg.
4. Prof. Dr. med. G. Nissen: Autismus im Kindesalter. — Ergänzt wurde diese Veranstaltung durch die Filme »Zur Diagnose des frühkindlichen Autismus« und »Der frühkindliche Autismus«.
5. Prof. Dr. phil. F. Biglmaier: Der Zusammenhang zwischen gestörter Sprachentwicklung und Lese-Rechtschreib-Schwäche.
6. Prof. O. Braun: Psycholinguistische Lernstörungen bei sprachbehinderten Kindern (Einführung in die Thematik).

   Renate Loge und Wilfried Weiske: Auswertung von Untersuchungen mit dem Psycholinguistischen Entwicklungstest (PET) bei Vorklassenkindern und Schülern aus 1. Klassen der Schule für Sprachbehinderte.

In der Sitzung am 3. März 1977 wurde die Mitgliederversammlung der Landesgruppe mit Berichten der Vorstandsmitglieder und der Kassenprüfer, Aussprachen und Entlastungen abgewickelt. Der bisherige Vorstand wurde anschließend in seinen Ämtern bestätigt.

In der Sitzung am 15. September 1977 begrüßte die Landesgruppe Karl-Heinz Rölke als Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft und würdigte seine Aktivitäten und Verdienste um die Gesellschaft, die Sprachbehindertenpädagogik und die Landesgruppe Berlin.

Die Mitgliederentwicklung ist erfreulich positiv. Die Landesgruppe hat inzwischen mehr als 120 Mitglieder.

Am 21. April 1978 wurde das Heilpädagogische Zentrum im Bezirk Neukölln eingeweiht. Damit ist die Schillingschule — nunmehr für Sprachbehinderte und für Körperbehinderte — endgültig im neuen Haus. Ebenfalls eingezogen sind die Beratungsstelle für Hörbehinderte und der Sonderkindergarten für Hörbehinderte. Für die sprachbehinderten Schüler der Sekundarstufe I wurde die Ganztagsbeschulung bereits aufgenommen. Mit Beginn des neuen Schuljahrs wird sie auch auf die Grundschule ausgedehnt. Zu einem späteren Zeitpunkt wird ausführlicher darüber berichtet werden. — Allen Mitarbeitern des Heilpädagogischen Zentrums viel Glück und guten Erfolg in ihrer Arbeit im neuen Hause!

E. Trieglaff

Landesgruppe Rheinland

Der jetzige Vorstand hat seine Tätigkeit am 1. Dezember 1977 aufgenommen. Der Rechenschaftsbericht kann daher einen nur kurzen Zeitraum umfassen. Der Vorstand wurde mit folgenden Themen konfrontiert:

1. Logopädengesetzentwurf,
2. Rahmenvertrag mit den Kassen,
3. Frühbetreuung in Schulen für Sprachbehinderte.

In seiner bisherigen kurzen Amtszeit versuchte die Landesgruppe Rheinland zu den angesprochenen Problemkreisen entsprechende Initiativen zu entwickeln.

Am 6. Juni 1978 führte die Landesgruppe in Düsseldorf eine Fortbildungsveranstaltung mit Frau Prof. Dr. G. Knura und Ministerialrat Backes vom Kultusministerium durch. Es ging u.a. um die Frage, welche Möglichkeiten die Schule für Sprachbehinderte bei der Frühbetreuung sprachbehinderter Kinder hat.

Es wurde ferner Kontakt mit dem Vorstand der Landesgruppe Westfalen-Lippe, der anderen Landesgruppe Nordrhein-Westfalens, geknüpft und koordinierte Zusammenarbeit vereinbart.

Mit dem Vorstand des Zentralverbandes für Logopädie (Landesgruppe Nordrhein-Westfalen) wurden ebenfalls für den Bedarfsfall Kontaktaufnahmen vereinbart.

Die Mitgliederzahl konnte in dem erwähnten kurzen Zeitraum von 132 auf 165 gesteigert werden.

Gregor Heinrichs

Würdigungen

Frau Rektorin Anni Braun in Pension

Zum Ende des Schuljahres 1977/78 hat sich Frau Rektorin Anni Braun, Leiterin der Sprachheilschule an der Blumenstraße in München, aus der aktiven Schularbeit zurückgezogen. Mit ihr verliert nicht nur die Münchner Sprachheilschule, sondern das gesamte Sprachheilwesen in Bayern ihre markanteste Persönlichkeit.

Vor 15 Jahren wurde Frau A. Braun mit der Gründung der Münchner Sprachheilschule beauftragt. — Aus den damals bestehenden sieben Klassen entwickelten sich eine Grund- und Hauptschule mit derzeit 18 Klassen und drei schulvorbereitenden Einrichtungen. Auch die Entstehung der drei dezentralisierten Grundschulen im Münchner Stadtgebiet mit heute insgesamt zwölf Klassen und sechs schulvorbereitenden Gruppen ist allein der unermüdlichen Initiative und der nicht zu erschütternden Einsatzbereitschaft von Frau A. Braun zu verdanken. Die Sprachheilschulen in Ingolstadt, Unterpfaffenhofen, Augsburg, Rosenheim, Freising wurden von jungen Kollegen gegründet, die ihre entscheidenden berufspraktischen Anregungen und Erfahrungen an der Münchner Sprachheilschule unter ihrer Leiterin Frau A. Braun sammeln konnten.

Der Berufsstand des Sprachheillehrers erfuhr bei seiner Schaffung und Weiterentwicklung im bayerischen Raum wesentliche Impulse durch das fachkompetente Engagement dieser Rektorin: Frau A. Braun war über 10 Jahre hindurch Vorsitzende der Landesgruppe Bayern der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. In dieser Zeit konnte sie zahlreiche Verbindungen zu namhaften Fachpädagogen des In- und Auslandes knüpfen und pflegen. Diese Persönlichkeiten gewann sie auch als Referenten für die Fortbildung der Sprachheillehrer. Die VIII. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. fand 1968 unter ihrer Planung und Organisation in München statt.

Standespolitisches Engagement zeigte Frau A. Braun ebenfalls bei der Schaffung des Lehrstuhls für Sonderpädagogik II an der Universität München, dem die Ausbildung zum Taubstummenlehrer mit der Dreifachfakultas Gehörlosen-, Schwerhörigen- und Sprachheilpädagogik oblag. Sie gehörte zu den Gründungsmitgliedern und übernahm einen Lehrauftrag an dieser fachspezifischen Ausbildungsstätte, den sie bis heute ausführt. Da Frau A. Braun ihre Dozententätigkeit fortsetzen wird, wünschen wir ihr viel Kraft und den gewohnten Erfolg, wenn es darum geht, dem zukünftigen Sonderschullehrer bei Sprachbehinderten für seine Arbeit entscheidende Fachkenntnisse zu vermitteln und ihn für die gewählte pädagogische und therapeutische Aufgabe am behinderten Kind zu begeistern.

Für die kommenden Jahre wünschen wir Frau A. Braun vor allem gute Gesundheit und Erfolg. Stellvertretend für alle Kollegen Bayerns danken der Vorstand der Landesgruppe Bayern der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik und selbstverständlich die Kollegien der Münchner Sprachheilschulen dieser verdienstvollen Frau, die ihre ganze Kraft der Sprachheilpädagogik widmete und damit ein bedeutendes Lebenswerk schuf.

Gundula Lindemann

Margarete Gietzel im Ruhestand

Wer Frau Diplom-Psychologin und Sprachheillehrerin Gietzel in ihrer temperamentvollen und aktiven Art kennt, wird kaum vermuten, daß sie im März 1978 — bald nach ihrem 40jährigen Dienstjubiläum — die Pensionsaltersgrenze erreichte.

Aufgewachsen im mecklenburgischen Wismar, ließ sie sich in Rostock zur Lehrerin ausbilden. Nachdem ihr Ehemann im zweiten Weltkriege gefallen war, entschloß sie sich zu einem zusätzlichen Psychologie-Studium und später zur Sprachheillehrer-Fortbildung mit Abschluß an der Berliner Humboldt-Universität. Mit dieser Qualifikation war sie bis 1957 an der Sprachheilschule Rostock tätig, bis sie über Berlin in die Bundesrepublik kam.

Hier fand sie schon bald eine Anstellung beim Landschaftsverband Rheinland, der sie zunächst in der ambulanten Sprachheilfürsorge einsetzte. Von 1959 an war sie ununterbrochen im Rheinischen Landeskurheim für Sprachgeschädigte tätig, dem späteren »Zentrum für sprachgestörte Kinder und Jugendliche Bonn«. Um der stationären Behandlung Stotternder noch besser gerecht werden zu können, unterzog sie sich in der Folgezeit einer Lehranalyse und der Ausbildung in analytischer Psychotherapie. 19 Jahre lang blieb sie der gleichen therapeutischen Aufgabe mit unverminderter Tatkraft verpflichtet.

Sie war die letzte Repräsentantin einer Sprachheilpädagogen-Generation, welche durch Curt Heidrich, Josef Kranich und Adolf Müller in diesem Hause vertreten wurde. — Neben allen beruflichen Pflichten war ihr der persönliche Kontakt der Mitarbeiter des Teams untereinander ein echtes Anliegen. Ihre Pensionierung fällt in die Zeit der organisatorischen Eingliederung ihrer alten Wirkungsstätte in die größere Einheit »Rheinische Landesklinik Bonn«.

Alle, die mit Frau Gietzel zusammengearbeitet haben, wünschen ihr für den neuen Lebensabschnitt viel Glück, gute Gesundheit und jenes Maß an Aktivitäten, welches ihr das Leben lebenswert macht.

Hans Iwert

Bücher und Zeitschriften

Deutsche Verlage und die Behindertenpädagogik (II).

Mit der heutigen »Überblicks-Rezension« setzen wir die in Heft 3/1977 begonnenen Hinweise auf sonderpädagogisch besonders ausgerichtete Verlage fort. Diesmal weisen wir auf die bekannte Carl Marhold Verlagsbuchhandlung in Berlin-Charlottenburg hin. Die von uns herausgegriffenen Bücher dokumentieren sehr deutlich, wie gut in der Gegenwart die große Tradition der heilpädagogischen Publikationen des alten Hallenser Marhold Verlages aus der Zeit der Weimarer Republik fortgesetzt wird.

Ernst Peres: Das Schulkind aus ärztlicher Sicht. Ein Leitfaden für pädagogische und verwandte Berufe. 1978. 15 Abbildungen, 143 Seiten. Paperback 24,— DM.

Wolfgang Ulbricht: Neurologie des Kindesalters für Sonder-, Heil- und Sozialpädagogen. 1977. 24 Abbildungen, 226 Seiten. Paperback 28,— DM.

Reiner Beck: Praktische Einführung in die Psychologie für Sonderpädagogen. 1976. Zahlreiche Tabellen und Abbildungen. 98 Seiten. Paperback 13,— DM.

E. W. Kleber: Grundlagen sonderpädagogischer Diagnostik. Eine Einführung für Studienanfänger und interessierte Pädagogen. 1973. 33 Abbildungen, 185 Seiten. Paperback 21,— DM.

Friedhelm Schilling: Motodiagnostik des Kindesalters. Empirische Untersuchungen an hirngeschädigten und normalen Kindern. 1973. Zahlreiche Tabellen, 228 Seiten. Paperback 23,— DM.

Ulrich Bleidick: Pädagogik der Behinderten. Grundzüge einer Theorie der Erziehung behinderter Kinder und Jugendlicher. 3. vollständig neubearbeitete und erweiterte Auflage. 1978. 17 Abbildungen und 34 Tabellen, 604 Seiten. Paperback 82,— DM.

E. W. Kleber (Hrsg.): Zur Revision sonderpädagogischer Praxis. Mit Beiträgen von Heinz Bach, Eduard Werner Kleber, Inke Lübke, Werner Nestle, Alfred Sander und Erich A. E. Westphal. 1977. 29 Abbildungen, 252 Seiten. Paperback 32,40 DM.

Susanna Schmid-Giovannini: Sprich mit mir. Eine ganzheitliche Lautsprachmethode für Kleinkinder. Für Eltern und Erzieher hörgeschädigter Kleinkinder. 1976. Zahlreiche Bilder und Skizzen, 241 Seiten. Paperback 21,— DM.

D. M. C. Dale, herausgegeben von Armin Löwe: Die pädagogische Förderung hörgeschädigter Kinder in Elternhaus und Schule. 1974. Mit Abbildungen und Tabellen, 257 Seiten. Paperback 25,— DM.

Michael Atzesberger: Sprachaufbauhilfe bei Geistigbehinderten. 3. neubearbeitete Auflage. 1975. 162 Seiten. Paperback 21,60 DM.

Hans-Heinrich Wängler: Leitfaden der pädagogischen Stimmbehandlung. 3., völlig neubearbeitete Auflage. 1976. 111 Seiten. Paperback 18,80 DM.

In einer Zeit, in der das böse Wort in die Welt gesetzt wurde, die Schule mache die Kinder krank, ist es von großer Bedeutung, wieder auf die besonders in der Heil- und Sonderpädagogik schon immer bestehende und meist sehr gute Zusammenarbeit zwischen Pädagogik und Medizin hinzuweisen, obgleich es allerdings auch Ärzte waren, die an dem oben genannten polemischen Satz mitformulierten. Daher ist mit Hilfe beispielsweise der Schul- und Amtsärzte und dem wie bisherigen Einsatz tausender um die Gesundheitserziehung bemühter Pädagogen ein neues Programm unter dem Motto »Die Schule macht die Kinder gesund!« verstärkt in Angriff zu nehmen. Dazu können uns die Bücher der Ärzte Peres und Ulbricht sehr nützlich sein.

Peres schildert die entwicklungsbiologischen Grundlagen des Schulalters, Dysfunktionen und Erkrankungen des Schulkindes und die Schulschwierigkeiten aus ärztlicher Sicht. Die Ursachenhinweise geben dem Lehrer gute Richtpunkte für sein pädagogisches Vorgehen gegen Krankheiten und Störungen. *Ulbricht* bietet ein regelrechtes Lehrbuch der Neurologie für Sonder- und Sozialpädagogen. Es ist eine flüssig geschriebene und gut lesbare Einführung in die Funktionen des Nervensystems und in die Probleme der Hirnschädigungen und ihrer Folgen. Ähnliches ist zu sagen zum Buche des Psychologen *Beck*, der in gekonnter Weise auf die sensomotorische Intelligenz nach Piaget eingeht, Beiträge der Neuropsychologie zum Verständnis des Verhaltens referiert und methodische Ansätze psychologischer Diagnostik im Rahmen der Sonderpädagogik aufzeigt. Ausführlicher auf sonderpädagogisch-diagnostische Probleme greift dann *Kleber* zurück, da er ja sein ganzes Buch diesem Thema widmet. Hier ist besonders hervorzuheben die klare Verdeutlichung der Stichprobenproblematik, der Gütekriterien psychologischer Tests und der Interpretation von Testprofilen.

Eine ganz spezielle diagnostische Richtung vertritt dann *Schilling,* die Motodiagnostik, das heißt die Prüfung der motorischen Leistungen. Sein Buch bietet hauptsächlich Grundlagenbetrachtungen anhand von empirischen Untersuchungen an hirngeschädigten und nichthirngeschädigten Kindern. Dazu wurden neuentwickelte Tests verwendet. Schillings Schlußfolgerung, »daß motorische Behinderungen als Adaptationsprobleme des Gesamtorganismus zu verstehen sind und damit das Ziel einer psychomotorischen Therapie sich nicht nur auf eine motorische Rehabilitation, sondern auf die Verbesserung der Anpassungsmöglichkeiten des Gesamtorganismus richten muß« weist uns neuerlich in Richtung einer Behandlung, Erziehung und Unterrichtung der Gesamtpersönlichkeit behinderter Kinder.

Eine umfassende Basis für alles, eine Theorie dieser pädagogischen Einflußnahmen versucht *Bleidick* zu liefern, dessen »Pädagogik der Behinderten« nunmehr in der 3. Auflage vorliegt. Über die in früheren zahlreichen Rezensionen gewürdigten Aspekte hinaus bringt die neue Ausgabe unter anderem die Auseinandersetzung mit jüngsten Positionen einer Kritischen Erziehungswissenschaft sowie mit einer sich so nennenden emanzipatorischen Behindertenpädagogik. Für den Praktiker im wesentlichen doch realitätszugewandter erscheinend ist dann demgegenüber das Buch von *Kleber*, in dem bekannte sonderpädagogische Wissenschaftler versuchen, sonderpädagogische Praxis kritisch zu hinterfragen, wobei auch Forderungen an eine moderne Didaktik aufgestellt werden.

Ganz dem praktischen pädagogischen Handeln zugewandt ist *Susanne Schmid-Giovannini*. Sie bietet ihre ganzheitliche Lautsprachmethode besonders für die Haussprachererziehung an. Der weit geschätzte Wissenschaftler und Hörbehindertenpädagoge Heribert Jussen lobt im Vorwort dieses Lehrprogramm für den Sprachaufbau bei Gehörlosen, das ja nach einer langen Tätigkeit an gehörlosen Kindern entstanden ist. Dennoch möchte auch Jussen dieser Methode vorerst noch einen Modellcharakter zumessen, weil leider noch nicht allerorts gleich positive Voraussetzungen für ein derartiges Vorgehen bestehen, wie die Autorin sie vorfand, beziehungsweise schaffen konnte. So ist der Marhold Verlagsbuchhandlung zu danken, daß sie zum Beispiel das im Ausland bekannte Werk von *Dale* durch *Löwe* für den deutschsprachigen Raum ebenfalls erschließen ließ. Bei Dale ist besonders beachtenswert der Abschnitt über hörgeschädigte Kinder in Regelschulen, wobei deutlich wird, daß auch hier erst bestimmte Bedingungen für einen erfolgreichen Schulbesuch der mit Hörgeräten versorgten Kinder geschaffen werden müssen.

Am Schluß sei hingewiesen auf zwei Bücher der in der Fachwelt namhaften Autoren

Atzesberger und *Wängler,* deren Werke nunmehr in der 3. Auflage vorliegen. Mit diesen Beispielen rundet sich das Bild eines sonderpädagogischen Verlages, der engagiert den Fortschritt in Wissenschaft und Praxis fördert. Bei dieser Gelegenheit dem hier schon früher gewürdigten Buche Atzesbergers etwas hinzuzufügen erübrigt sich, höchstens ist zu sagen, daß die neue Auflage durch Straffung und Ergänzung auf den neuesten Stand gebracht und noch informativer wurde. Dies kann auch von der Neubearbeitung Wänglers gesagt werden.

Arno Schulze

Peter Biesalski: Ärztlicher Rat bei Sprachstörungen im Kindesalter. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1978. 122 Seiten, kartoniert 14,80 DM.

Es ist leider immer noch an der Tagesordnung, daß Eltern sprachgeschädigter Kinder mit ihren Problemen allein gelassen bzw. fehlberaten und -geleitet werden. Diese Erfahrung nimmt der Autor zum Anlaß, »fachlich, sachlich gesichert und verständlich aus sprachärztlicher Sicht« (Vorwort) auf etwa 90 Seiten Grundzüge der normalen und gestörten Sprachentwicklung, die Ursachen, Symptome, Untersuchungs- und Therapiemethoden sowie Heilungs- und Förderungschancen der häufigsten Sprachstörungen im Kindesalter zu beschreiben. In einem praxisbezogenen Anhang versucht der Autor darüber hinaus auf etwa 20 Seiten, dem oftmals erspürten Bedürfnis nach Literatur, Therapiematerial, praktischen Anleitungen und wichtigen Adressen entgegenzukommen. Die restlichen Seiten des Buches sind für »Beobachtungen und Notizen« freigehalten sowie mit einem kurzen Sachverzeichnis gefüllt.

Das Buch ist in erster Linie für die Eltern sprachgestörter Kinder, aber auch für Kindergärtnerinnen, Lehrer und Behörden des Gesundheits- und Sozialwesens geschrieben worden. Ohne Frage wird es für diesen Adressatenkreis die ihm zugedachte Aufgabe erfüllen, den Informationsstand zu verbessern — und dabei neben ähnlich konzipierten Büchern seinen Platz behaupten. Die Vorzüge des Buches liegen u. a. in seiner gefälligen Aufmachung und übersichtlichen drucktechnischen Gestaltung, der klaren Gliederung und überwiegend präzisen und auch für Laien verständlichen Darstellungsweise.

Sowohl im Interesse der betroffenen Eltern als auch einer besonderen Akzentuierung wäre es allerdings nützlich gewesen, wenn der Autor — seine Autorität als Mediziner nutzend — im Vorwort dezidiert auch und vor allem den praktischen Arzt in den Adressatenkreis einbezogen hätte, denn dieser Berufsgruppe als immer noch bevorzugter »Anlaufstelle« kommt doch in erster Linie das zweifelhafte Verdienst zu, aus Unkenntnis heraus Eltern den falschen (abwartenden) Weg zu weisen.

Das Buch ist aber natürlich auch für Fachleute, nicht zuletzt für den Sprachbehindertenpädagogen lesenswert. So könnte z. B. die relativ ausgewogene Beschreibung der Ursachenkomplexe ebenso wie die Darstellung darauf bezugnehmender diagnostischer und therapeutischer Erfordernisse und mancher pädagogischen Konsequenz geeignet sein, einige Überzeichnungen der letzten Zeit zu korrigieren und das Gemeinsame der Aufgabenstellung aller im Sprachheilwesen Tätigen wieder stärker in den Blick zu rücken.

Sicher wäre es gerade unter diesem Aspekt günstig, neben dem bereits Angemerkten in einer weiteren Auflage einige Mängel, Unebenheiten und Versäumnisse zu beseitigen: Gemeint sind z. B. der terminologische Wirrwarr in der Bezeichnung der Schule für Sprachbehinderte und die vielleicht neue Mißverständnisse zeugende Darstellung von Sinn und Ziel dieser Schule. Gemeint ist auch der so wichtige Anhang. In ihm sollten eigentlich Hinweise auf längst bewährte Informationsschriften wie Führing/Lettmayer, Stengel, Papst-Jürgensen oder diejenigen von Hennig/Ringsdorff, Friedländer, Wulff u. a. nicht fehlen. Daß schließlich die Zeitschrift, in der diese Rezension erscheint und die diese tragende Gesellschaft nirgendwo explizit erwähnt werden, ist ärgerlich und Aufforderung, selbst in Fachkreisen noch ein Mehr an Öffentlichkeitsarbeit zu leisten.

Marianne Brunner, Gregor Dupuis, Gerhard Heese und Heinrich Nufer: Lautbildungshilfen. Ein diagnostisch-therapeutisches Arbeitsmittel zur Sprachförderung stammelnder Kinder. W. Crüwell Verlag, Dortmund 1978. Auslieferung über Hermann Schroedel Verlag, Hannover. Bestellnummer 70 010. 95,— DM.

Der von einem Team deutscher und Schweizer Autoren aus Wissenschaft und Praxis vorgelegte Materialsatz enthält (verpackt in einer Plastiktasche) eine **Begleitschrift** mit einer kurzen wissenschaftlichen Einführung, praktischen Hinweisen und tabellarischen Übersichten über die Inhalte der Materialien, ein **Lautprüfbuch,** bestehend aus 56 farbigen Bildkarten im Format DIN A 5 im Ringbuch für die Diagnose von Stammelfehlern, zwei identische **Bildkartensätze** mit je 70 Serien zu 6 Bildern für therapeutische Übungen (ein Kartensatz mit demnach 420 Bildern soll für Lotto- bzw. Memoryspiele zerschnitten werden), ferner einen **Arbeitsblock** mit 72 einseitig bedruckten Blättern und vielfältigen Aufgaben zum Malen, Schneiden,

Für die logopädische Praxis:

Lautbildungshilfen

Brunner, Dupuis, Heese, Nufer

Ein diagnostisch-therapeutisches Arbeitsmittel zur Sprachförderung stammelnder Kinder

Die Lautbildungshilfen sind das Ergebnis mehrjähriger Arbeit eines Teams von deutschen und schweizerischen Autoren aus Wissenschaft und Praxis. Die Materialien zeichnen sich aus durch:

- Praxisnähe: die vorliegende Fassung wurde nach der Erprobung mit Kindern mehrfach überarbeitet;
- solide wissenschaftliche Grundlage: neuere phonetische und sprachwissenschaftliche Ergebnisse wurden weitgehend berücksichtigt;
- kindgemäße graphische Gestaltung;
- Kooperationsmöglichkeiten mit Eltern und Erziehern;
- Verwendungsmöglichkeiten im gesamten deutschen Sprachgebiet.

Der Materialsatz für die logopädische Praxis enthält:

1 Begleitschrift (24 Seiten, DIN A 4)
1 Lautprüfbuch (56 Blatt, DIN A 5 quer, vierfarbig)
2 Bildkartensätze (2 x 70 Serien zu 6 Bildern 6 x 6, vierfarbig)
1 Arbeitsblock (72 Blatt, DIN A 4, perforiert)
1 Lautprüfbogen (deutsch)
1 Lautprüfbogen (schweizerdeutsch)
Best.-Nr. 70010; DM 95,–

Für die frühzeitige Erfassung von Kindern mit auffälliger Lautbildung entwickelten dieselben Autoren das

Lautprüfdomino

Es kann im Kindergartenalter und während der ersten beiden Schuljahre auch vom Nichtfachmann zur groben Erfassung verwendet werden.

2 x 24 Bildpaare auf 24 Karten im Format 6 x 12 cm.
Best.-Nr. 70014; DM 6,80

Schroedel · Crüwell

Nähere Informationen vermitteln Ihnen unsere Prospekte SO 08 und SO 09.
Bitte anfordern beim
Hermann Schroedel Verlag
Hildesheimer Straße 202–206 · 3000 Hannover 81

EPA 026

Legen, Ordnen, Kleben und Hantieren und schließlich jeweils einen **Lautprüfbogen** für Deutschland und die Schweiz.

Mit den »Lautbildungshilfen« ist ein recht umfassendes diagnostisch-therapeutisches Instrument für die sprachheilpädagogische (logopädische) Arbeit mit stammelnden Kindern praktisch »in einem Paket« auf dem Markt, das zudem mit den Vorzügen wissenschaftlicher Fundierung und vorab erfolgter praktischer Erprobung sowie einer informativen Begleitschrift, ansprechenden Bildmaterials und motivierender Aufgabenvielfalt ausgestattet ist.

Hervorzuheben ist auch, daß Arbeitsblock (Best.Nr. 70011, 9,— DM) und Lautprüfbogen im Satz zu 20 Exemplaren (Best.Nr. 70012, 5,— DM) einzeln lieferbar sind, und schließlich, daß die Sammlung noch durch ein im Materialset nicht enthaltenes **Lautprüf-Domino** derselben Autoren (Best.Nr. 70014, 6,80 DM) ergänzt werden kann. Das Domino enthält 2 x 12 Bildpaare auf 24 Karten und soll vor allem dem Nicht-Fachmann erste Hinweise zur groben Erfassung auffälliger Lautbildung bei Kindern im Vor- und Grundschulalter liefern.

Kritisch anzumerken bleibt, ob die genannten Vorzüge ausreichen, den erheblichen Preis zu kompensieren, bedenkt man, daß die sprachheilpädagogische (logopädische) Praxis sowohl im diagnostischen wie auch im therapeutischen Bereich über die Einzelbestandteile eigentlich längst verfügt bzw. diese andernorts weitaus billiger verfügbar sind. Als etwas deplaciert wirken — zumal für Ohren nördlich der Mainlinie — die im Arbeitsblock enthaltenen Mustersätze in schweizerdeutscher Version.

Gertraud E. Heuß und Hermann Wernhard (Grafik): Wortspiele. Sprich genau — Hör genau. Otto Maier Verlag, Ravensburg 1978. Bestellnummer 0055028-0. 16,80 DM.

Das Spiel — es stellt eine Neubearbeitung von »Sprich genau — Hör genau« dar — enthält 6 Legerahmen mit 48 farbigen Kärtchen und eine Spielanleitung. Auf den Kärtchen sind Begriffe abgebildet, die zu Wortpaaren zusammengesetzt werden können. Je 12 Wortpaare klingen ähnlich (z. B. Nadel — Nagel) bzw. reimen sich (z. B. Keller — Teller). Die Kärtchen haben auf der Rückseite unterschiedliche Aufdrucke: Das Symbol eines Kreises steht für die Gruppe der ähnlich klingenden Wörter, dasjenige eines Dreiecks für die Gruppe der Reimwörter. In der Spielanleitung werden acht abwechslungsreiche Spielformen beschrieben, die von der paarweisen Zuordnung über das Ordnen nach Anfangslauten bis hin zum Erfinden von kleinen Geschichten mit Hilfe ausgewählter Bildkärtchen reichen.

Das Spiel soll dazu beitragen, die phonematische Differenzierungsfähigkeit zu fördern, die Artikulation zu verbessern sowie den Wortschatz zu erweitern und insgesamt dadurch den Lese- und Schreiblernprozeß vorzubereiten und zu unterstützen. Es ergänzt die im gleichen Verlag erschienenen und von derselben Autorin konzipierten Vorschulmappen »Sehen — Hören — Sprechen« und »Sehen — Erkennen — Benennen«.

Diese Heuß-Materialien sollten in allen Organisationsformen des Sprachheilwesens anzutreffen sein — und sei es nur, um die in ihnen enthaltenen nützlichen Anregungen und vielfältigen methodischen Hinweise aufzugreifen und den Bedürfnissen der sprachgeschädigten Kinder anzupassen.

Geert Lotzmann (Hrsg.): Aspekte auditiver, rhythmischer und sensomotorischer Diagnostik, Erziehung und Therapie. Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel 1978. 167 Seiten, Paperback 19,80 DM.

Dieser Sammelband verdankt seine Entstehung den »Inzigkofener Gesprächen«, mit denen seit 1968 der lohnenswerte Versuch unternommen wird, Denkanstöße für die direkt oder indirekt mit der Stimm-, Sprech- und Sprachrehabilitation in Verbindung stehenden Disziplinen zu geben. Der hier vorgelegte Ertrag der 8. Tagung verdient allein deshalb besondere Beachtung, weil durch ihn das bisher eher randständige Gebiet der Wahrnehmungsdiagnostik und -förderung partiell erschlossen wird. Der Bogen der Beiträge reicht dabei von grundsätzlichen Ausführungen zum Generalthema über die Mitteilung empirischer Befunde zur Problematik perzeptiver und kognitiver Entwicklung bei sprachlicher Retardation, einer Betrachtung über die Bedeutung des Zuhörtrainings aus sprechwissenschaftlicher Sicht, der Vorstellung eines modifizierten Prüfverfahrens zur Diagnose der phonematischen Differenzierungsfähigkeit, der Beschreibung und Systematisierung von Medien zum störungsspezifischen Training auditiver Fähigkeiten bis hin zur Darstellung von Aspekten musikalisch-rhythmischer und sprachlich-rhythmischer Erziehung und Therapie. Daß dafür namhafte Vertreter aus verschiedenen Fachdisziplinen wie Graichen, Christa Seidel, Stoffel, Walther, Thomas, Schulze, Coblenzer u. a. gewonnen werden konnten, sollte für Leser dieser Zeitschrift Anlaß genug sein, sich intensiv mit den interessanten, intellektuell anspruchsvollen Beiträgen zu beschäftigen. Es ist zu hoffen, daß von diesem Sammelband weitere Forschungsaktivitäten ausgehen, damit Diagnostik, Erziehung und Therapie bei Sprachgeschädigten neue Impulse erhalten und höhere Qualitätsstufen erreichen.

Teu

Das

JUGENDWERK GAILINGEN E.V.

Neurologisches Rehabilitationskrankenhaus für Kinder und Jugendliche Gailingen

sucht zum frühestmöglichen Eintrittstermin

1 Logopädin/Logopäden

Im Bereich Sprachtherapie behandeln wir als Team von 3 Logopädinnen und 1 Psychologin vor allem Aphasien und Dysarthrien. Eine enge Zusammenarbeit mit Ärzten, Psychologen, Ergotherapeuten und Krankengymnasten ist gewährleistet.

Die Vergütung ist mit BAT IVa übertariflich mit allen Vergünstigungen des öffentlichen Dienstes. Es bestehen großzügige Fortbildungsmöglichkeiten.

Gailingen liegt in einer landschaftlich sehr reizvollen Gegend am Hochrhein, 15 km von Singen, 15 km von Schaffhausen und 60 km von Zürich entfernt.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen erbitten wir an die ärztliche Leitung

Frau Dr. Markus, Jugendwerk Gailingen e.V.,
Obergailinger Straße, 7705 Gailingen, Telefon (07734) 60 05.

KLINIKUM DER JOHANNES GUTENBERG-UNIVERSITÄT MAINZ/RHEIN

sucht zum sofortigen Eintritt

1 Lehrlogopädin

für die staatliche Lehranstalt in Mainz sowie

1 Logopäde(in)

evtl. auch 2 Halbtagskräfte

für die Klinik für Kommunikationsstörungen der Universitätskliniken Mainz.

Wir bieten Vergütung nach BAT und die im öffentlichen Dienst üblichen Sozialleistungen, wie 13. Monatsgehalt als Sonderzuwendung, tarifliches Urlaubsgeld, zusätzliche Altersversorgung, Beihilfen im Krankheitsfalle usw. Bei der Wohnraumbeschaffung sind wir behilflich.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an:

Universitätskliniken Mainz
– Personalstelle –
Langenbeckstraße 1, 6500 Mainz, Telefon (06131) 19 26 51

LANDSCHAFTS VERBAND RHEINLAND

stellt ein:

Logopädinnen/Logopäden

Vergütung nach Bundesangestelltentarif

in den Rhein.
Landesschulen für Körperbehinderte

- Düsseldorf - Euskirchen
- Frechen-Königsdorf - Köln
- Leichlingen - Rösrath - St. Augustin

und in der 1979 in die Trägerschaft des Landschaftsverbandes Rheinland zu übernehmenden
Sonderschule für Körperbehinderte

- Essen

Gewährt werden:

- alle sozialen Leistungen des öffentlichen Dienstes - 13. Monatsgehalt
- Urlaubsgeld - 5-Tage-Woche

Bewerbungen werden erbeten an:

Direktor des Landschaftsverbandes Rheinland
Kennziffer 12.12
Kennedy-Ufer 2, Landeshaus, 5000 Köln 21
Tel. Auskunft: (0221) 82 83 27 03

Die Stadt Braunschweig sucht ab sofort für die **Hals-, Nasen-, Ohrenklinik** beim Städtischen Krankenhaus Holwedestraße eine

LOGOPÄDIN

(Verg. Gr. V c/V b BAT)

Das Klinikum der Stadt Braunschweig hat 1600 Betten und 22 Kliniken und Institute. Die Hals-, Nasen-, Ohrenklinik verfügt über 54 Betten und eine Stimm- und Sprachabteilung unter phoniatrischer Leitung; die Pädaudiologie ist angeschlossen. Die Tätigkeit ist vielseitig, interessant und anregend.

Geboten werden:
neben der o. a. Vergütung alle sonstigen Leistungen des öffentlichen Dienstes.

Braunschweig ist kultureller und wirtschaftlicher Mittelpunkt in Südost-Niedersachsen zwischen Harz und Heide, bietet alle schulischen Ausbildungsmöglichkeiten und ist Sitz einer Universität.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden erbeten an die
Stadt Braunschweig, Amt für Krankenhäuser
Freisestraße 10, 3300 Braunschweig
Telefon (0531) 59 52 21.

Stadt Braunschweig - Personalamt -

Gesucht werden:

Logopäden bzw. Sprachtherapeuten

zur Behandlung behinderter Kinder im Behindertenzentrum Kassel, Grenzweg.

Vergütung erfolgt nach BAT, Einzelappartements können angeboten werden.

Bewerbungen sind zu richten an:

Verein für Volkswohl e.V., Renthof 3, 3500 Kassel, Telefon (0561) 7 63 35

Nutzen Sie unseren Mengenrabatt!

Wolfgang Wertenbroch: Übungsbuch zur Behandlung des Stotterns nach der Methode von Erwin Richter, 104 Seiten, Einzelpreis 12,– DM, **Mengenpreis nur 10,– DM** bei Abnahme von mindestens 5 Exemplaren! Ein faires Angebot: Nachbestellungen innerhalb von 4 Wochen gelten als **eine** Bestellung!

Heiner Müller: Bergedorfer Bilderbögen zur Sprecherziehung, Teil 1-6, noch unverändert für 36,– DM.

Wolfgang Wertenbroch: Die ambulante Behandlung stotternder Kinder und Jugendlicher auf der Grundlage der positiven Verstärkung, 64 Seiten, 14,80 DM.

Hans-Helmut Decker-Voigt: Spiele mit Musik zum Sensibilisierungs- und Wahrnehmungstraining, 28 Seiten, 8,80 DM.

Bestellungen nur direkt beim **Verlag Sigrid Persen,** Billwiese 10, 2050 Hamburg 80.

Für meinen Freund, einen deutschen Industriellen, der durch einen Unfall seine Sprache verloren hat, suche ich eine

Logopädin oder Sprachheilpädagogin,

die bereit ist, den Patienten auf einer längeren Urlaubsreise auf die Malediven und/oder die Antillen zu begleiten und dort Sprachtherapie durchzuführen. Der Patient ist voll reisefähig und bedarf keiner pflegerischen Betreuung.

Interessierte können davon ausgehen, daß wir keine Mühe scheuen, eine beiderseits passende Vereinbarung herbeizuführen.

Anfragen erbittet

Prof. Dr. Dr. Harald Scherf
Farnstraße 3, 2000 Hamburg 63, Telefon (040) 59 69 01

KINDERSPITAL BASEL/SCHWEIZ

Für die Leitung unserer Abteilung für Sprachstörungen
suchen wir infolge Weggang der leitenden Sprachtherapeutin eine(n) gut qualifizierte(n)

Dipl.-Sprachtherapeutin(en)

Wir stellen uns vor, daß Sie über klinische Erfahrung verfügen und fähig sind, ein Arbeitsteam wirkungsvoll und zielgerichtet zu führen.

Weitere Auskunft erteilt Ihnen gerne Herr Dr. med. D. Bürgin, Telefon Basel 26 66 66.

Offerten mit Lebenslauf, Handschriftprobe, Zeugniskopien und Paßbild sind erbeten an das

BASLER KINDERSPITAL, Personalsekretariat
Postfach, CH-4005 Basel.

Sanyo Sprachstudien-Recorder M-2508E

Das neue Medium der Heil- und Sonderpädagogik

Eine wertvolle Hilfe bei der Rehabilitation sprachgeschädigter und lese-/rechtschreibschwacher Kinder.
Zur Optimierung von Therapieprozessen z.B. bei auditiver Wahrnehmungsschwäche, Artikulationsstörung, Dysgrammatismus, verzögerter Sprachentwicklung und Lese-/Rechtschreibschwäche.
Zum erfolgreichen Erlernen von Fremdsprachen.

- Sprachlehrbetriebsschaltung nach HSA/AAC-Verfahren:
  Abhören der Lehrerstimme von Spur 1, Aufnahme der Schülerstimme auf Spur 2, gemeinsame Hörkontrolle zum kritischen Vergleich
- Verwendung fertiger Programmkassetten
- Einfaches Herstellen von Programmen
- Repetiertaste mit Markierungston für bespielte Bandstellen
- Getrennte Lautstärkeregelung für Lehrer- und Schülerspur
- Robuste Kopfhörer-Mikrofon-Kombination

Der SANYO-Sprachstudienrecorder M 2508 ist Basisbaustein für kostengünstige Sprachlernsysteme. Der stufenweise Aufbau einer Sprachlernanlage entsprechend den finanziellen Möglichkeiten ist somit in sinnvoller Weise möglich:
1. TLS-Kassetten-Kopieranlage 1020
Zur Programmvervielfältigung bei Einsatz mehrerer Sprachstudienrecorder
2. TLS-Flexilab 1520
Mobil und flexibel einsetzbare Kleinanlage für HS- und HSA-Betrieb
3. TLS-Sprachlernanlage 2040
Stationäre HSA-Anlage mit vollkommen abdeck- und abschließbarem Mobiliar

SANYO

Gebietsvertretungen:

Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland:
MSM-SANYO-Vertriebs GmbH.
Weiler Straße 13, 7850 Lörrach
Tel.: (07621) 8 80 14
Westendstraße 28, 6000 Frankfurt 1
Tel.: (0611) 72 32 48

Nordrhein-Westfalen:
TLS – Boczek GmbH.
Lichtstraße 52, 4000 Düsseldorf 1
Tel.: (0211) 66 14 60

Berlin, Bremen, Hamburg, Niedersachsen, Schleswig-Holstein:
A V T
Audio-Video-Technik GmbH.
Steindamm 81, 2000 Hamburg 1
Tel.: (040) 2 80 30 33

ULW 8050