

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV



Aus dem Inhalt

Helmut Trümner und Marianne Wiedenmann, Bad Hersfeld und Frankfurt/Main
Probleme des Lesenlernens bei Stammlern

Axel Holtz, Neu-Ulm
Therapeutischer Unterricht —
didaktisches Gütezeichen oder pädagogischer Ausverkauf?

Wolfgang Wertenbroch, Emsbüren
Über Angst und Sprechangst
bei jugendlichen und erwachsenen Stotterern

Rainer Bangen, Hamburg
Eine neue Sprachheilschule in Hamburg

Klaus K. Urban, Hannover
Die verzögerte Sprachentwicklung der Sprachbehindertenpädagogik

dgs-Info
Umschau
Bücher und Zeitschriften

Postverlagsort Hamburg · April 1982 · 27. Jahrgang · Heft 2

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:

Rostocker Straße 62, 2000 Hamburg 1, Telefon (040) 24 82 64 34 — Postscheckkonto Hamburg 97 40

Landesgruppen:

Baden-Württemberg	Otmar Stöckle, Hochgerichtstraße 46, 7980 Ravensburg
Bayern	Klaus Thierbach, Sperlingstraße 4, 8502 Zirndorf-Weiherhof
Berlin	Ernst Trieglaff, Kiepertstraße 23, 1000 Berlin 48
Bremen	Dr. Gerhard Homburg, St. Magnus-Straße 4, 2863 Platjenwerbe
Hamburg	Rainer Bangen, Seestraße 15, 2000 Hamburg 52
Hessen	Hans Fink, Burgackerweg 6 A, 6301 Staufenberg 1
Niedersachsen	Otto-Friedrich von Hindenburg, Wiesenstraße 50 E, 3000 Hannover 1
Rheinland	Dipl. Päd. G. Heinrichs, Rühlestraße 20, 4300 Essen
Rheinland-Pfalz	Dieter Kroppenberg, Hegelstraße 49, 6500 Mainz
Saarland	Toni Lauck, Ritzelbergstraße 15 a, 6695 Tholey 6
Schleswig-Holstein	Heinz Cremer, Golfstraße 5 a, 2057 Wentorf bei Reinbek
Westfalen-Lippe	Hans-Dietrich Speth, Annettenweg 4, 4401 Laer

Die Sprachheilarbeit, Fachzeitschrift für Sprachgeschädigtenpädagogik

Herausgeber Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

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

Prof. Dr. Jürgen Teumer, FA 9, Sonderpädagogik

Sedanstraße 19, 2000 Hamburg 13

Telefon: Dienststelle (040) 41 23 39 56

Verlag und Anzeigenverwaltung sowie Entgegennahme von Abonnementsbestellungen:

Wartenberg & Söhne GmbH · Theodorstraße 41, 2000 Hamburg 50, Telefon (040) 89 39 48

Bezugspreis pro Heft 4,60 DM, Jahresbezug (6 Hefte) 27,60 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, Am Schwimmbad 8, 3575 Kirchhain 1. 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: Dieser Zeitschrift liegt ein Prospekt des Heilpädagogischen Instituts der Universität Freiburg, Schweiz, bei.

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

April 1982 · 27. Jahrgang · Heft 2

Die Sprachheilarbeit 27 (1982) 2, S. 57—65

Helmut Trümner und Marianne Wiedenmann, Bad Hersfeld und Frankfurt/Main

Probleme des Lesenlernens bei Stammlern

Fibelmanalyse auf der Grundlage der Lautentwicklung

Zusammenfassung

Gerda Knura (1970, S. 70) hat verschiedene Forderungen an Fibeln für den Erstleseunterricht bei Sprachbehinderten formuliert.

Wir haben eine dieser Forderungen aufgegriffen und mit der Fibel-Realität konfrontiert. Wir stellen die Frage: Wird in den Fibeln der Schulen für Sprachbehinderte der Schwierigkeitsgrad der Laute bei der Reihenfolge der neu eingeführten Buchstaben/Laute beachtet?

Nach Problemstellung und Darstellung der Methode werden im ersten Schritt der Untersuchung die Fibeln erfaßt, die überwiegend an hessischen Schulen für Sprachbehinderte Verwendung finden. Der zweite Untersuchungsschritt mißt diese Fibeln an der Möhringschen Lauttreppe.

Die Ergebnisse werden graphisch dargestellt. Auffällig ist, daß die relativ spät erworbenen und häufig gestammelten Laute »S« und »R« in den untersuchten Fibeln früh angeboten werden.

Der Schwierigkeitsgrad der Laute findet in den in Schulen für Sprachbehinderte verwendeten Fibeln bei der Reihenfolge der Einführung nicht genügend Beachtung.

1. Problemstellung

Auf zwei Ziele ist der Erstleseunterricht nach den Richtlinien und Lehrplänen der Bundesländer ausgerichtet, wie Topsch bemerkt: »Auf technischen Vollzug des Lesens und auf verstehende Aufnahme des Inhalts« (1979, S. 23).

Die Schulen für Sprachbehinderte sind in ihrer Aufgabe als Durchgangsschule bestrebt bzw. verpflichtet, diese allgemeinen Lehrpläne zu erfüllen. »Der Schule für Sprachbehinderte sind die Pläne für den Unterricht der allgemeinen Schulen zugrunde zu legen... Die Lernziele und Lerninhalte der Schule für Sprachbehinderte unterscheiden sich nicht grundsätzlich von denen der allgemeinen Schule; sie müssen aber unter behinderungsspezifischen Aspekten didaktisch/methodisch modifiziert werden« (Sekretariat der Ständigen Konferenz, S. 5 f.).

Diese Modifizierung ist das Kernproblem beim Lesenlernen der Sprachbehinderten und führt insbesondere zu Schwierigkeiten bei der großen Gruppe der Stammler und Sprachentwicklungsverzögerten.

»Daß es keine einfachen Beziehungen zwischen den Lauten der Sprache und den Symbolen des Schriftsystems gibt« (Topsch 1970, S. 23), stellt nur ein Problem beim Leselernprozeß dar. Lesenlernen setzt Sprechenkönnen voraus!

Unter dieser Prämisse sind zwangsläufig Sprachbehinderte, insbesondere Stammler, zusätzlich »leselernbehindert«. Setzt man voraus, daß die Lautentwicklung nach bestimmten Gesetzmäßigkeiten verläuft, dann haben die Schüler, bei denen die Lautentwicklung noch

nicht abgeschlossen ist, Schwierigkeiten in ihrem Sprachbildungsprozeß, dazu gehören Rechtschreibung und Lesen.

Smith und *Dechant* sind überzeugt, daß Sprache und Lesefähigkeit neurologisch eng verbunden sind infolge ihrer nahe liegenden Zentren im Gehirn (siehe *Klasen* 1970, S.41 f.). *Kirk* referiert *Artley*, »daß anscheinend eine Beziehung zwischen Sprachschwierigkeiten und Lesestörungen besteht, aber man ist sich nicht einig über das Ausmaß dieser Beziehung. Im ganzen gesehen zeigen die Studien, daß Sprachstörungen die Ursache und auch das Ergebnis von Lesestörungen sein können oder daß beide als Ergebnis eines anderen gemeinsamen Faktors in Erscheinung treten können« (1971, S.372).

Zusammenfassend bietet *Kirk* sechs Thesen eines kausalen Zusammenhangs zwischen geringer Sprech- und Lesefähigkeit an:

- » — schlechte Sprechgewohnheiten können sich dahin auswirken, daß stumm gelesen wird
- dem Lesenden, auf seine Aussprache bedacht, kann der Sinn entgehen
- Sprachdefekte können sich störend auf den zeitlichen Ablauf und die Phrasierung auswirken
- artikulatorische Fehlbildungen können dazu führen, daß die Wörter falsch verstanden werden
- Sprachstörungen können das Lesen unerfreulich machen, so daß weniger gelesen wird (*Kirk* 1971, S.372 f.).«

Eine wesentliche Hilfe, geradezu die Grundlage des Lesenlernens, bilden auch in Schulen für Sprachbehinderte die Fibeln. Da der Leselernprozeß gerade bei diesen Schülern bei weitem nicht immer störungsfrei abläuft, ist es geboten, diese Fibeln näher zu betrachten, um deren Einfluß auf den Lernprozeß bei Sprachbehinderten (Sprachentwicklungsverzögerten) exakter fassen zu können.

Wir müssen jedoch mit Hildegard *Schneider* feststellen: »Eine spezielle Fibel gibt es bislang nicht. Besonders für reine Stammeleranfängerklassen ... erschiene eine solche Fibel unter Berücksichtigung der Häufigkeit der gestammelten Laute und Lautverbindungen und ihrer artikulatorischen Schwierigkeitsgrade angezeigt« (*Schneider* 1969, Spalte 2056). *Möhring* hat seine »phonetisch-pädagogische Untersuchung als Beitrag zur Fibelfrage« verstanden (1938). Wir haben in diesem Zusammenhang mit *Kutzer* die Frage zu klären, ob die Lernvoraussetzungen mit den Lernanforderungen in Einklang gebracht wurden (1978). Gerda *Spitta* nennt als eine der Voraussetzungen zum Lesenlernen »eine präzise Aussprache beherrschen, um überhaupt Rückschlüsse über die Lautbestandteile und ihre Lautqualität ziehen zu können« (1977, S.219). *Angermaier* nennt als Verursachungsmomente der Lese-Rechtschreibschwierigkeiten »in erster Linie Verzögerungen in der sprachlichen Entwicklung dieser Kinder« (1978, S.7). *Müller* stellt fest: »Sprachschwäche muß als eine Hauptursache von Lesestörungen aufgefaßt werden, was einleuchtet, da es sich in beiden Fällen um eine Störung verbaler Leistungen handelt. Von einigen Autoren wird sogar die Meinung vertreten, daß Leseschwäche eine spezielle Form von Sprachstörung sei.«

Teumer referiert Gertraud E. *Heuß*: »Es zeigte sich, daß beim vollsinnigen Menschen am Zustandekommen der Leseleistung folgende Funktionsbereiche beteiligt sind: die optische und akustische Wahrnehmung, Sprechmotorik und Sprachverständnis, Verständnis für graphische Symbole und die Speicherfähigkeit (das Langzeitgedächtnis)« (1981, S.253).

Wir möchten an dieser Stelle nicht alle theoretischen Ausführungen zu dieser Thematik bringen und verweisen auf *Hofer* (1976), *Hankammer* (1974), *Klasen* (1970), *Kowarik* (1975), *Meiers* (1977), *Müller* (1974), *Schultheis* (1971) und *Schwartz* (1969).

Abschließend greifen wir noch einmal auf Gerda *Knura* zurück, um den zwingenden Zusammenhang zwischen Lesenlernen und Sprachentwicklung auf der Grundlage einer Fibelanalyse zu verdeutlichen: »Die Reihenfolge der einzuführenden Buchstaben sollte sich, soweit das ohne sprachliche Überspitzung möglich ist, nach dem Schwierigkeitsgrad der dazugehörigen Laute richten« (1970, S.70).

2. Zur Methode

Im ersten Schritt der Untersuchung soll geklärt werden, welche Fibeln in den Schulen für Sprachbehinderte überwiegend verwendet werden. Wir haben uns dabei auf Hessen beschränkt und eine Befragung durchgeführt, außerdem die Ergebnisse der Examensarbeit von Ruth *Gregorius* mit einbezogen. Im zweiten Schritt werden die verwendeten Fibeln bezüglich der Lautentwicklung an der *Möhringschen* Lauttreppe (1938) gemessen. Wir fassen diesen Beitrag auch auf als Ergänzung zu unserer Untersuchung (*Trümner/Wiedemann* 1981). Deswegen erschien uns der Rückgriff auf *Möhring* notwendig, auch wenn inzwischen neuere Untersuchungen zur Lautentwicklung vorliegen (*Grohnfeldt* 1980), bei denen jedoch die Anzahl der Probanden wesentlich geringer ist.

Da noch nicht annähernd befriedigend geklärt ist, welche Laute und Lautfolgen für welche stammelnden Kinder beim Schriftspracherwerb welchen Schwierigkeitsgrad ausmachen, greifen wir auf dieses empirisch abgesicherte Instrument zur Schwierigkeitsbestimmung von Lautbildungen zurück. »Im deutschsprachigen Raum existieren wenig Angaben zum altersspezifischen Auftreten bestimmter Laute und Lautverbindungen im Verlauf des Spracherwerbs« (*Grohnfeldt* 1980, S. 169). *Grohnfeldts* Lautentwicklungsprofil (1980, S. 174), erstellt auf der Grundlage des Stammlerprüfbogens von H. *Metzker*, führt in der Tendenz zu etwa gleichen Ergebnissen bezüglich des Zusammenhangs zwischen Artikulationsfähigkeit und Lebensalter wie *Möhrings* Lauttreppe, im Detail gibt es jedoch Abweichungen.

Da es sich um einen Lautprüfbogen handelt, ist er jedoch nur bedingt geeignet, einen Maßstab zu bilden zur Einschätzung des Schwierigkeitsgrades der Lautbildung von Stammlern im Schriftspracherwerb. Einige dieser einschränkenden Bedingungen seien genannt:

- In der *Möhringschen* Lauttreppe fehlen die Vokale, da Vokalstammeln sehr selten ist. Dem entspricht in etwa die Tendenz aller Fibelkonzeptionen, Vokale am Anfang zu bringen, wobei sie sich bei der Einführung von Diphthongen und im Steilheitsgrad insgesamt noch unterscheiden.
- Aufgrund der unterschiedlichen Phonem-Graphem-Korrespondenz im Deutschen ergeben sich einige Verschiebungen im Lautspracherwerb im Vergleich mit dem Schriftspracherwerb, z. B. ist der Laut »F« an sich leicht zu bilden, bringt aber dadurch Schwierigkeiten mit sich, da er auch durch »V« repräsentiert wird.
- Die Differenzierung der schwierigen Lautverbindungen bestimmt wesentlich den Steilheitsgrad der Lauttreppe. In den Fibeln werden eher Buchstabenverbindungs- als Lautverbindungs-schwierigkeiten berücksichtigt. Das führt zu unterschiedlichen methodischen Gewichtungen z. B. in der Frage, wieviel Zeit für welchen Laut/Buchstaben einzuplanen ist.
- Der Schwierigkeitsgrad einzelner Laute und Lautfolgen ändert sich je nach den sprachlichen, insbesondere mundartlichen Voraussetzungen einzelner Schüler und Schülergruppen (siehe auch Marion *Bergk* 1980, S. 208).

Hauptsächlich aus diesen Gründen ist der Vergleich der Lautfolge in den Fibeln mit der Lauttreppe von *Möhring* nur bedingt aussagekräftig. Unter diesen einschränkenden Gesichtspunkten muß auch der Vergleich der Fibeln erfolgen.

3. Ergebnisse

Das erste Ziel der Untersuchung liegt darin, festzustellen, welche Fibeln an den hessischen Schulen für Sprachbehinderte benutzt werden. Nicht von allen Schulen konnten exakte Angaben über die letzten fünf Jahre gemacht werden.

Wir bringen unter 3.1. eine Übersicht. Für das Schuljahr 1979/80 liegen genaue Angaben vor (siehe Tabelle 3.2.).

3.1. Folgende Fibeln wurden in den letzten fünf Jahren an Schulen für Sprachbehinderte verwendet:

Offenbach

- 1976 CVK-Leselehrgang (Cornelsen-Velhagen-Verlag)
 - 1977 Damit ich besser lesen kann (pro-Schule-Verlag)
 - 1978 Damit ich besser lesen kann (pro-Schule-Verlag)
 - 1979 Damit ich besser lesen kann (pro-Schule-Verlag)
 - 1980 Damit ich besser lesen kann (pro-Schule-Verlag)
 - 1980 Bunte Fibel (Fu ruft, Schroedel-Verlag)
- Leselehrgang Päd. Zentrum Berlin (Beltz-Verlag)
Parallelklassen hatten die gleichen Fibeln.

Frankfurt

bis

- 1977 Meine liebe Fibel (alte Ausgabe, ohne Verwendung des Arbeitsheftes, Schreibschriftausgabe, Kamp-Verlag)
- 1978 Wunderbare Sachen (Schreibschriftausgabe, Schwann-Verlag)
- 1979 Wunderbare Sachen (Schreibschriftausgabe, Schwann-Verlag)
- 1980 Schäfer-Fibel (Selbstverlag)

In *Darmstadt* wurden die Fibeln »Meine liebe Fibel« und »Die goldene Brücke«, in *Kassel* »Meine liebe Fibel«, davor die »Westermann-Fibel« verwendet, in *Marburg* 1979/80 System *Radigk* (*Schöningh-Schwann*).

3.1.1. Kritische Anmerkungen

Am Beispiel der Entwicklung der Fibel-Auswahl in den letzten fünf Jahren in den beiden Schulen für Sprachbehinderte in Frankfurt und Offenbach wird deutlich, daß den Entscheidungen für bestimmte Leselernwerke keine einheitlichen Kriterien zugrunde gelegen haben können, da die Ansätze der gewählten Werke recht verschieden sind (Offenbach eher analytisch bzw. methoden-integrierend, Frankfurt eher synthetisch).

Es läßt sich aus der Tendenz der Fibel-Wahl kein Rückschluß ziehen auf einheitliche Entscheidungskriterien, die sich aus der Praxis des Erstleseunterrichts an Sonderschulen für Sprachbehinderte entwickelt haben könnten. Die Entscheidungen für bestimmte Fibeln scheinen stärker durch zufällige Konstellationen im Lehrerkollegium als durch spezielle sonderpädagogische Kriterien für Sprachbehinderte beeinflußt zu sein. Das entspricht dem Prinzip der Freiheit der Lehrmethode, also in diesem Zusammenhang der Freiheit der Fibelwahl. Berücksichtigt man allerdings, daß oft Kollegen mit ersten Klassen betraut werden, die weder eine grundschul-didaktische noch eine sprachheilpädagogische Ausbildung haben und sich oft zu Beginn des Schuljahres unerwartet mit dieser Problematik konfrontiert sehen, so gewinnt die Forderung nach Entwicklung einheitlicher Entscheidungskriterien für die Auswahl von Fibeln an Schulen für Sprachbehinderte zusätzlich an Bedeutung.

3.2. Übersicht über die in Hessen verwendeten Fibeln an Schulen für Sprachbehinderte im Schuljahr 1979/80 (Zusammenfassung der Ergebnisse von R. Gregorius, 1980)

Ort	Klassen		Schüler pro Klasse				Analytisch-synthetisch		
	S	AS	Synthetisch						
			Wunderbare Sachen	Schäfer-Fibel	Goldene Brücke	Meine liebe Fibel	Bunte Fibel	System Radigk	Leselehrgang PZ
Darmstadt	1					16			
Heusenstamm	1				8				
Gießen	2			28					
Frankfurt	5		70						
Offenbach		3					22		14
Kassel		1					14		
Marburg		2						22	
Summe der Klassen 15	9	6	70	28	8	16	36	22	14
Anzahl der Schüler 194			122				72		
Prozent der Schüler			63 %				37 %		

Abkürzungen: AS = Analytisch-synthetisch, S = Synthetisch

3.2.1. Kritische Anmerkungen

Während die Aufstellung in 3.1. im Längsschnitt die Entwicklung der Fibel-Verwendung aufzeigt, soll hier im Sinne einer Momentaufnahme zum Stichtag am 15. Dezember 1980 die Verwendung der Fibeln näher analysiert werden. Bei der geringen Schülerzahl ist es von Bedeutung, die Klassenstärken mit zu berücksichtigen. Abgesehen von den unterschiedlichen Klassenfrequenzen (Heusenstamm 8 Schüler, Darmstadt 16) der Schulen verschiedener Städte, zeigen sich auch Unterschiede im Einsatz der Fibeln. Es ist nicht einheitlich, mit welchen Fibeln an einer Schule bzw. auch in einer Klasse gearbeitet wird, wie das Beispiel von Darmstadt belegt. Mit solch einer formalen Übersicht wird auch nicht erfaßt, wie eng sich Lehrer an der Fibel orientieren, ob z. B. das entsprechende Zusatzmaterial mit eingesetzt wird oder ob jemand differenzierten Unterricht nach dem Eigen-Fibel-Prinzip macht und die bestellte Fibel nur auszugsweise benutzt.

Es bleibt ebenso unberücksichtigt, welchen Zeitraum die Lehrer zum Lesenlernen ansetzen, ob sie schon zu Ostern des ersten Schuljahres mit der Fibel »durch sind« oder mit Ende des zweiten Schuljahres den Leselehrprozeß abschließen, wie es offiziell im Lehrplan für Grundschulen vorgesehen ist, aber durch den Fachunterricht und den Aufbau von Mathematik und Sachbüchern für das zweite Schuljahr unterlaufen wird.

So ist die Aussage der Tabelle, daß ca. zwei Drittel der sprachbehinderten Schüler in Hessen synthetisch und etwa ein Drittel eher analytisch lesen lernen, wenig aussagekräftig im Hinblick auf eine Aussage darüber, welche Schüler besser gefördert werden bzw. welches Buch es Sprachbehinderten erleichtert, lesen zu lernen.

Es erscheint auffällig, daß die älteste Fibel am häufigsten verwendet wird. Das hängt damit zusammen, daß an der größten Schule für Sprachbehinderte dieses Werk in allen Klassen verbreitet war. Würde man allerdings den neuesten Stand zu Beginn des Schuljahres 1981/82 einbeziehen, so ergäbe sich ein ganz anderes Gesamtbild, da in Frankfurt inzwischen mit der Schäfer-Fibel gearbeitet wird, wiederum in allen Klassen, aber mit deutlich niedrigeren Klassenfrequenzen. Insofern sind die hier zusammengestellten Daten nur mit Vorsicht und immer unter Berücksichtigung der geringen Schülerzahl zu interpretieren.

3.3. Zusammenfassung

Wie aus Befragung und Übersicht hervorgeht, werden in Hessen Fibeln mit synthetischem Aufbau bevorzugt, etwa im Verhältnis 2:1.

Im Gegensatz zu analytisch-synthetischen Verfahren läßt sich bei Fibeln mit synthetischem Aufbau die Entwicklung des Schwierigkeitsgrades in der Lautfolge besser verfolgen und kontrollieren. Aus diesem Grunde haben wir nur die Lautfolge der vier verwendeten synthetischen Fibeln analysiert.

Die Begriffe »synthetisch« und »analytisch« dürfen nicht so aufgefaßt werden, als kämen sie in reiner Form vor. In der Regel handelt es sich um sogenannte »Mischverfahren«. In dieser Methode werden jedoch Schwerpunkte gesetzt, bei der aus der Verwendung des ersten Attributs (*synthetisch-analytisch* und *analytisch-synthetisch*) das Hauptanliegen deutlich zu erkennen ist.

4. Vergleich der Lautfolgen in den Fibeln mit dem Lautprofil in der Möhringschen Lauttreppe

Zur Frage der Lautentwicklung im Kindesalter haben wir Aussagen zum immanenten Schwierigkeitsgrad des Lautprüfbogens von *Frank/Grziwotz* und der Lauttreppe von *Möhring* verglichen (1981, S. 161—167). In gleicher Darstellungsweise soll hier die Lautfolge von vier häufig verwendeten Fibeln in Hessen mit der Lauttreppe von *Möhring* verglichen werden, die für alle vier Werke Bezugspunkt ist und sozusagen die Maßeinheit bildet. Diese Maßeinheit ist graphisch umsetzbar und bildet mit den mm-Höhen der Säulendiagramme einen relativen Maßstab.

So ist nach *Möhring* z. B. der Laut »M« mit 3,5 mm am leichtesten und die Lautverbindung »zw« mit 135 mm am schwersten auszusprechen, wenn man die Stichprobengröße von 2102 Stammlern (*Möhring*) als repräsentativ anerkennt.

Entsprechend dieser Grundannahme haben wir die einzelnen Stufen der Lauttreppe ausgemessen und auf die Lautfolge der jeweiligen Fibel übertragen. Dazu ein Beispiel: Das »S« steht in der Schäfer-Fibel an fünfter Stelle, hat aber in der Lauttreppe einen bedeutend höheren Schwierigkeitsgrad, was mit 115 mm Höhe der S-Säule sichtbar wird.

Das »P« wiederum steht in der Lauttreppe ziemlich am Anfang, kommt aber in der Fibel erst gegen Ende, was durch 15 mm Säulenhöhe am entsprechenden Platz der Reihenfolge der Lauteinführungen der Schäfer-Fibel graphisch umgesetzt ist.

Folgende Fibeln wurden entsprechend analysiert:

Schäfer-Fibel, Selbstverlag O. Schäfer, Bad Kreuznach 1978 (28)

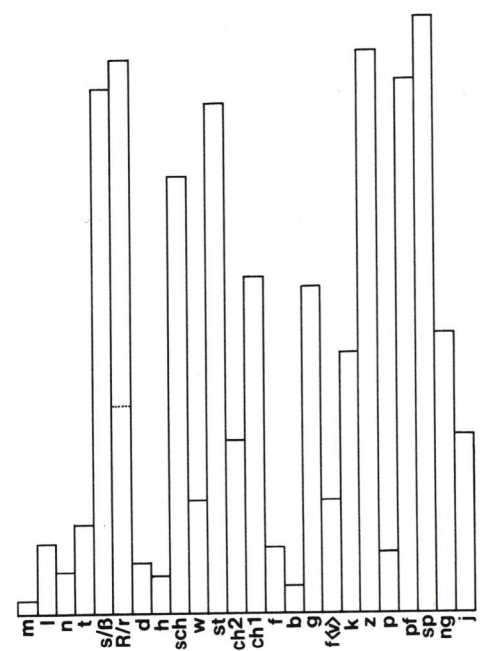
Die goldene Brücke, Schroedel-Verlag, Hannover 1975 (neu), (8)

Meine liebe Fibel, Kamp-Verlag, Bochum 1971 (16)

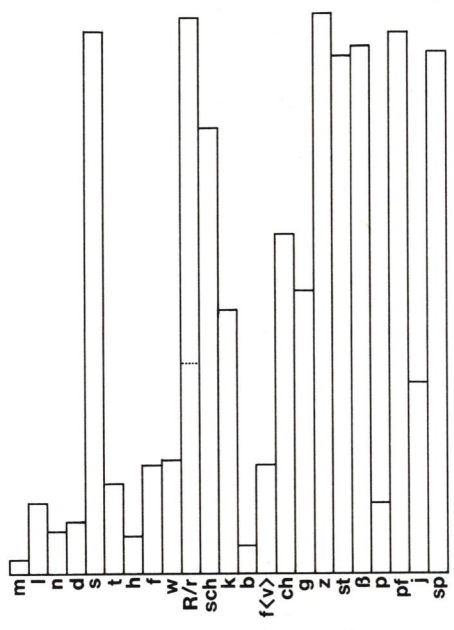
Wunderbare Sachen, Schwann-Verlag, Düsseldorf 1971⁷ (7).

(Die Zahlen in Klammern hinter dem Titel beziehen sich auf die Verwendungshäufigkeit in Hessen nach der Übersicht 3.2.).

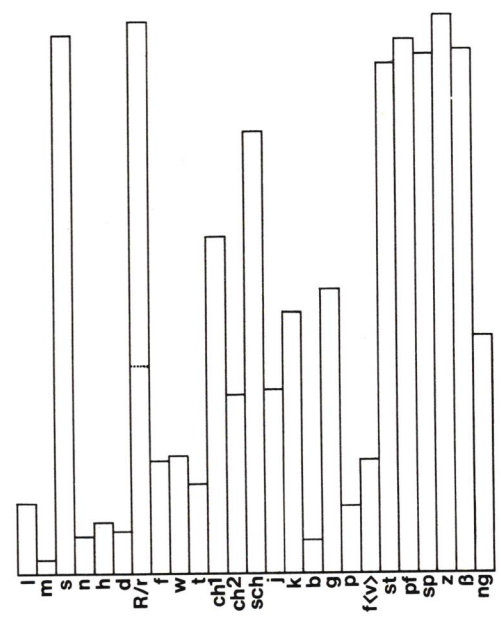
Lautfolge in „Schäfer-F...“



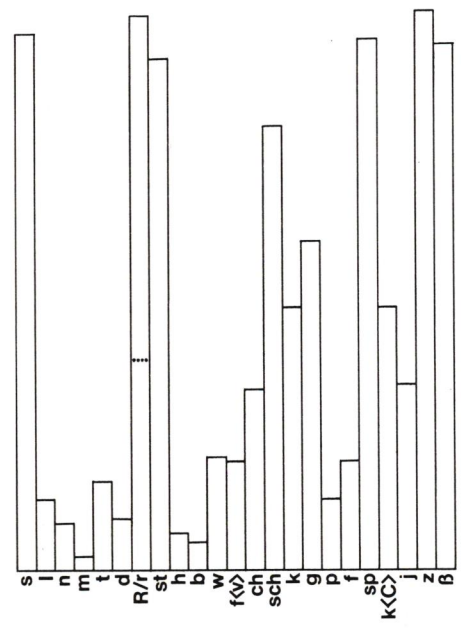
Lautfolge in „Meine liebe Fibel“ Bochum 1971



Lautfolge in „Die goldene Brücke“ Hannover 1975(neu)



Lautfolge in „Wunderbare Sachen“ Düsseldorf 1977



5. Interpretation der Ergebnisse

Auffällig bei allen vier Fibeln ist, daß die relativ spät erworbenen und am häufigsten verstammelten Laute »S« und »R« schon im ersten Drittel angeboten werden — meist dicht nacheinander. »Wunderbare Sachen« beginnt sogar mit »S«. »Meine liebe Fibel« bringt zwar auch das »S« schon als fünften Buchstaben, hält aber am meisten Abstand zum »R«.

Da sich seit *Möhring* das Verständnis der Sprachnormen in bezug auf das »R« etwas gewandelt hat, ist das schwer zu bildende Zungen-R nicht mehr so wichtig, es wird auch das Zäpfchen-R akzeptiert. In den Diagrammen ist der Schwierigkeitsgrad des Zäpfchen-R durch eine gestrichelte Linie markiert.

Die unterschiedliche »CH«-Bildung wird in der »Schäfer-Fibel« und in der Fibel »Die goldene Brücke« berücksichtigt. Von diesen beiden Werken werden auch einige Lautverbindungen mehr explizit behandelt. Die angebotenen Übungsmöglichkeiten sind bei der Schäfer-Fibel bei weitem am ausführlichsten, andererseits sind auch im Lehrerhandbuch von »Meine liebe Fibel« relativ viele Anregungen für sprachbehinderte Schüler berücksichtigt worden.

Isoliert unter dem Aspekt der Lautfolge betrachtet, entspricht »Meine liebe Fibel« am ehesten der Lauttreppe — abgesehen von der o.g. generell frühen Position der Laute/ Buchstaben »R« und »S«.

6. Schlußfolgerungen

Neben dem Aspekt der Lautfolge im Sinne der Reihenfolge der angebotenen Buchstaben muß in einer Fibel für Sprachbehinderte folgendes (insbesondere für Stammler wichtig) Beachtung finden (dies ist auch als Ergänzung zu G. Knura zu sehen):

- der Steilheitsgrad, in morphologischer, semantischer und syntaktischer Hinsicht
- die Übungsfrequenz neu erworbener Buchstaben/Laute
- die Art der Eingliederung neuer Buchstaben/Laute in den Bestand
- die Redundanz
- die Wortlänge
- graphische Präsentation (Zeilenlänge, Auswahl des A, Schriftwahl)
- Anregungen zu Übungen und Spielen zur phonematischen Differenzierung im Zusammenhang mit den Inhalten der Fibel
- Berücksichtigung der Lautbildungsmotorik
- Integration von Übungssequenzen in kommunikative Zusammenhänge.

Über Entscheidungskriterien hinaus, die an Lautbildungsproblemen orientiert sind, müssen auch Aspekte des Schrifterwerbs, der Lesemotivation und die Verbindung mit den speziellen Leselernvoraussetzungen der Kinder einer Klasse berücksichtigt werden.

In diesem Zusammenhang weist M. Dehn (1975, S.1) darauf hin, daß die Analyse der Rezeptionsvorgänge beim ungeübten Leser bzw. Leseanfänger weiter vorangetrieben werden muß, um die bislang hypothetischen Aussagen über die Zusammenhänge von Faktoren beim Lesenlernen abzusichern. Hier sehen wir den Zusammenhang zwischen unseren speziellen und den allgemeinen sprachwissenschaftlichen Fragestellungen, die durch didaktisch-methodische Überlegungen allein, wie sie uns in Lehranleitungen zu Fibeln begegnen, nicht zu klären sind.

Literatur

- Angermaier, M.: Legasthenie — eine Herausforderung für kindzentrierte Pädagogik. In: Dt. Forschungsgemeinschaft: Zur Lage der Legasthenieforschung. Boppard 1978, S. 7—12.
- Bergk, Marion: Leselernprozeß und Erstlesewerke. Bochum 1980.
- Dehn, M.: Texte in Fibeln und ihre Funktion für das Lernen. Kronberg 1975.
- Gregorius, Ruth: Zur Fibelwahl und Fibelanalyse für den Erstleseunterricht an Schulen für Sprachbehinderte. Unveröffentlichte Wiss. Hausarbeit zur Prüfung für das Lehramt an Sonderschulen. Marburg 1980.
- Grohnfeldt, M.: Analyse der Phonemkapazität bei sprachauffälligen Kindern. Die Sprachheilarbeit 24 (1979) 6, S. 227—236.
- Grohnfeldt, M.: Erhebungen zum altersspezifischen Lautbestand bei drei- bis sechsjährigen Kindern. Die Sprachheilarbeit 25 (1980) 5, S. 169—177.
- Hankammer, H.: Untersuchungen zu einem Komplex der verbalen Funktionsstörungen. In: Heilpäd. Forschung 5 (1974), S. 200—248.
- Heinrichs, G.: Anregungen für die Praxis des Erstlese- und Schreibunterrichts in der Schule für Sprachbehinderte. Die Sprachheilarbeit 25 (1980) 6, S. 239—243.
- Hofer, A. (Hrsg.): Lesenlernen: Theorie und Unterricht. Düsseldorf 1976.
- Kirk, S. A.: Lehrbuch der Sondererziehung. Berlin 1971.
- Klasen, Edith: Das Syndrom der Legasthenie. Bern 1970.
- Knura, Gerda: Beitrag zum Erstleseunterricht in der Schule für Sprachbehinderte. Die Sprachheilarbeit 15 (1970) 2, S. 65—70.
- Kowarik, O.: Die Behandlung der Legasthenie unter sprachheilpädagogischem Aspekt. In: Aschenbrenner (Hrsg.): Sprachheilpädagogik. Wien/München 1975, S. 223—233.
- Kutzer, R.: Thesen zum struktur- und niveauorientierten Mathematikunterricht. In: Baier (Hrsg.): Unterricht in der Schule für Lernbehinderte. Donauwörth 1978.
- Meiers, K. (Hrsg.): Erstlesen. Bad Heilbrunn 1977.
- Metzker, H.: Handanweisungen zum Stammler-Prüfbogen, 3. Auflage. Zu beziehen über den Verfasser, An der Zahlbach 2, 3550 Marburg.
- Möhring, H.: Lautbildungsschwierigkeiten im Deutschen. Z. f. Kinderforschung, 47. Bd. Berlin 1938, S. 185—235.
- Müller, R.: Leseschwäche, Leseversagen, Legasthenie. Weinheim/Basel 1974.
- Niemeyer, W.: Über sprachliche Fähigkeitsausfälle bei Kindern mit einer Lese-Rechtschreib-Schwäche. In: Tagungsbericht der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik. Hamburg 1971, S. 162—170.
- Schneider, Hildegard: Leseunterricht (Sprachheilschule). In: Heese, G., und H. Wegener: Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik und ihrer Grenzgebiete. Berlin 1969.
- Schultheis, J.: Probleme der Legasthenie bei Sprachgestörten. In: Tagungsbericht der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik. Hamburg 1971, S. 143—150.
- Schwartz, E.: Sprachbildung und Spracherwerb. In: Gümbel, Ruth (Hrsg.): Schule des Lesens, 1. Stufe. Stuttgart 1969.
- Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland: Empfehlungen für den Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte (Sonderschule). Neuwied 1980.
- Spitta, Gerda: Kann man die »Produktion von Legasthenikern« verhindern? In: Meiers, K. (Hrsg.): Erstlesen. Bad Heilbrunn 1977, S. 217—229.
- Teumer, J.: Rezension über Gertraud E. Heuß: Vorschule des Lesens. Die Sprachheilarbeit 26 (1981) 4, S. 253.
- Topsch, W.: Erstleseunterricht. Lehrmittel aktuell 5 (1979), S. 23—35.
- Trümner, H., und M. Wiedenmann: Zur Frage der Lautentwicklung im Kindesalter. Die Sprachheilarbeit 26 (1981) 3, S. 161—167.

Anschriften der Verfasser:

Helmut Trümner, Dipl.-Päd. und Sonderschulrektor,
Brückenmüllerstraße 1, 6430 Bad Hersfeld.
Marianne Wiedenmann, Sonderschullehrerin, Jahnstraße 48, 6000 Frankfurt a. M.

Therapeutischer Unterricht — didaktisches Gütezeichen oder pädagogischer Ausverkauf?

Zusammenfassung

Die Therapie, das Therapeutische erlebt in der Pädagogik, speziell in der Behindertenpädagogik, einen wahren Boom. Anhand der Überlegungen verschiedener Autoren sollen grundsätzliche Überlegungen zum Thema referiert und für die Didaktik der Sprachbehinderten problematisiert werden.

1. Theoretische Sandkastenspiele oder notwendige Klärungen?

Der Terminus der Therapie geistert durch die Behindertenpädagogik, deren wissenschaftliche Vertreter aus allen Richtungen versuchen, dieses Gespenst zu fassen. Analysen, Gegenüberstellungen, Abgrenzungen der Arbeitsfelder Pädagogik und Therapie beanspruchen in den letzten Jahren einen immer breiter werdenden Raum auf dem Fachliteraturmarkt, ein gemeinsames Verständnis oder einheitliche terminologische Verwendungen sind dennoch nicht in Sicht. Die Wege zum Problem scheinen zumindest klar: Hier eine Spezialabteilung der Pädagogik, die mit Menschen zusammenarbeitet, die sich mit individuell unterschiedlichen physisch/psychischen Schwierigkeiten und Beeinträchtigungen und ihren gesellschaftlichen Bedingungen auseinandersetzen müssen und somit dem Klientenkreis von Medizinern und Psychologen sehr nahe stehen, dort eine Explosion der Therapiemethoden auf mittlerweile ca. 300 verschiedene Techniken und Schulen (*Nagel/Seifert 1979*), die alle Grenzen, auch die der Wissenschaftlichkeit und Menschenwürde, sprengte. Auch wer wenig Interesse an müden, weil theoretisch und praktisch selten weiterhelfenden terminologischen Debatten hat, wird nicht umhinkönnen, nicht nur die Urschrei-Therapie, sondern auch den Urschrei nach Therapie (*Bach 1980*) zu reflektieren und inhaltliche Diskussionen über die Therapieflut in der Behindertenpädagogik zu führen.

Ein solches Vorhaben wird gerade in der Sprachbehindertenpädagogik noch dringlicher als anderswo, weil hier immer noch eine sehr konsequent durchgehaltene Abstinenz gegenüber theoretischen Fragen allgemeiner und spezieller Art vorherrscht. Diese fehlende Bereitschaft vieler Fachvertreter, sich an behindertenpädagogischer Theoriebildung intensiv zu beteiligen oder entsprechende Diskussionsergebnisse zu verarbeiten, macht es notwendig, den Stand der Auseinandersetzung in der Behindertenpädagogik zu diesem Problemkreis Pädagogik und Therapie zunächst einmal exemplarisch und autorengeleitet zusammenzufassen.

2. Solarová

Anfang der siebziger Jahre, zu einer Zeit, wo die Sonderpädagogik in wahrer Aufbruchstimmung sich mal wieder auf den Weg der pädagogischen Bemühungen mit Behinderten machte, ein Weg, den *Feuser* (1980) heute als Sackgasse charakterisiert, erschien ein grundsätzlicher Artikel zu der uns interessierenden Thematik »Therapie und Erziehung« von *Solarová* (1971), der immer noch in der Diskussion steht. Er soll uns hier näher beschäftigen. Nach dem berechtigten Hinweis, daß die Therapie in den Sonderschulen auf eine beachtliche Tradition zurückblicken kann, in der Sprachbehindertenpädagogik sogar zur Pflichtaufgabe deklariert wurde, akzentuiert die Autorin ihre Sicht des Problems, nämlich die Frage, ob Therapie und Erziehung als wesensverschieden oder wesensverwandt zu beurteilen sind. In ihrer Perspektive der Untersuchung dieser Frage bestimmt sie Therapie und Erziehung als die prozeßartige Veränderung eines Individuums von einem Zustand zu einem anderen, unter Ein- und Mitwirkung eines Therapeuten bzw. Erziehers, während die Divergenz ihrer Arbeit sich daraus ergibt, daß »der Patient sich im Gegensatz zum Edukanden

nicht in einem Zustand befindet, der eine ganz natürliche Entwicklungsphase ist, sondern in einem Zustand, der durch Krankheit gestört ist« (*Solarová* 1971, S. 53). Mit solchen Festlegungen begibt sich *Solarová* natürlich in neue Kalamitäten, denn wie soll die Behindertenpädagogik die Krankheit fassen, wenn sich hier schon Mediziner schwertun. Sie entgeht dem Problem mit der Bestimmung, daß »der Kranke wie der Behinderte durch die Tatsache des Krank- bzw. Behindertseins daran gehindert ist, am sozialen Leben voll teilzunehmen« (*Solarová*, ebenda), eine Situation damit, die die Therapie, die Behandlung auf den Plan ruft. Sie wird nach *Solarová* in medikamentöse, chirurgische, physiologische und psychologische Therapie unterteilt, wobei die beiden letzten Formen die Pädagogik interessieren und sich in ihren Medien über die Bewegung und das gesprochene Wort charakterisieren lassen. Die Arbeit des Physio- oder Psychotherapeuten wird umrissen als die Initiierung, Lenkung und Förderung von Lernvorgängen. Gemeinsamkeiten und Unterschiede können auf diesem Denkweg herauskristallisiert werden, denn Therapie und Pädagogik geht es darum, »durch Lernprozesse den Aufbau und die Einübung regelgerechter Funktionen« vor allem mit der Hilfe der Sprache zu erreichen, wobei gerade die Therapie auch den Abbau gestörter Funktionen umfaßt. Diese Festlegung veranlaßt *Solarová* dann zu folgender abschließenden Betrachtung:

»Falls wir richtig gedacht haben, sind Erziehung, Unterricht und jene Therapieformen, um die es hier ausschließlich geht, wesensgleich. Die Hereinnahme therapeutischer Aufgaben in die Arbeit der sonderpädagogischen Einrichtungen verändern nicht ihren pädagogischen Charakter dem Wesen nach. Solange die Mittel der Therapie das Wort und die Bewegung sind, ist diese Art von Therapie im Bereich der Pädagogik kein Fremdkörper« (a.a.O., S. 55).

Gerade dieser letzte Satz verdeutlicht eine gewisse Oberflächlichkeit ihrer Analyse. Denn: Läßt sich die Wesensgleichheit von Pädagogik und Therapie über die von ihnen eingesetzten Medien ausreichend erfassen? Kann man Ziele, Wirkungen, Aufgabenstrukturen, die Ausbildung der pädagogisch-therapeutisch Handelnden und den zu behandelnden Personenkreis in dieser zentralen Frage so einfach an den Rand der Betrachtung schieben? Und selbst, wenn man sich auf diese Reduktion einläßt, kann man wohl kaum die Kommentierung eines Dias von einer Stockente durch den Lehrer im Rahmen des Sachunterrichts mit einer verbalen Deutung durch einen Therapeuten in der Psychoanalyse als wesensgleich titulieren, nur weil beide, Lehrer und Therapeut, sich des gesprochenen Wortes bedienen.

3. Ertle

Die Arbeit von *Solarová* wurde dennoch auch von tiefenpsychologischen Autoren aufgegriffen, so von *Bittner, Ertle, Schmid* (1971) in ihrem heute noch lesenswerten Gutachten über verhaltensgestörte Kinder für den Deutschen Bildungsrat. Die Verfasser gehen aber sehr schnell über diesen Ansatz hinaus und finden den Weg zu eigenen Kriterien und Betrachtungen, die vor allem für die Rolle der Psychoanalyse in der Pädagogik präziser markiert werden.

Als wesentlich werden zwei Aspekte herausgearbeitet, die heute in der Diskussion kaum noch adäquat berücksichtigt werden. Konkret: Wie sieht es mit der Ausbildungsqualifikation des Lehrers für den Einsatz bestimmter therapeutischer Verfahren in der Pädagogik aus, und wie lassen sich für andere Aufgabenfelder konzipierte therapeutische Techniken »ohne Zwang« in das Arbeitsgebiet des Pädagogen transferieren? Daß hier Vorsicht geboten ist, bleibt eine von *Bittner, Ertle, Schmid* formulierte Warnung, die in der Behindertenpädagogik oft leichtsinnig übergangen worden ist.

Aus ihrer Sicht bieten die Autoren dann eine Einteilung an, die nach therapeutischen Verfahrensweisen im engeren und im weiteren Sinne differenziert, eine Unterscheidung, die *Ertle* (1980) in einem neueren Artikel zu den Erziehungsberatungsstellen wieder aufgegriffen

hat. Therapie im engeren Sinne erfaßt dabei primär die tiefenpsychologische Therapie, aber auch die seriösen Angebote z. B. der Verhaltensmodifikation und Gesprächspsychotherapie, die von den Krankenkassen anerkannt sind. Die Therapie im weiteren Sinne umschreibt jene Räume, in denen brauchbare Handlungsformen gefunden und praktiziert worden sind, wie Therapie, »ohne Verwirrung zu stiften«, in der Pädagogik gehandhabt werden kann. Von der tiefenpsychologischen Position aus lassen sich hier Unterrichtskonzeption wie die von *Neidhardt* (1977), Gruppen- und außerunterrichtliche Aktivitäten, wie z. B. die von *Bittner, Schäfer, Strobel* (1975) beschriebenen Unternehmungen der Spielgruppen und das von *Redl* (1971) entwickelte Life-Space-Interview subsumieren. Welche Probleme in diesem Feld der weiteren Therapie auftreten können, haben die Autoren zum Teil selbst beschrieben (*Bittner, Schäfer, Strobel*), teilweise liegen kritische Stellungnahmen vor (*Holtz* 1979). Welche Rolle diese Therapie im weiteren Sinne im Rahmen der pädagogischen Arbeit z. B. mit verhaltensauffälligen Kindern einnimmt, läßt sich ebenfalls festmachen. Es geht darum, neben der allgemeinen unterrichtlichen Aufgabe, noch eine zusätzliche Funktion zu übernehmen, nämlich »den Kindern strukturierte soziale Lernfelder anzubieten, die geeignet sind, soziale Lerndefizite auszugleichen und korrigierte soziale emotionale Erfahrungen zu vermitteln« (*Bittner, Ertle, Schmid* 1971, S. 120). Für diese Standortbestimmung gilt es zu berücksichtigen, daß sie für den Bereich die Markierungen absteckt, der in der Sprachbehindertenpädagogik heute als auffälliges Sozialverhalten sprachbehinderter Kinder beschrieben wird. Eine Problematisierung der sprachlichen, motorischen, sensorischen und kognitiven Schwierigkeiten der Schüler ist damit natürlich noch nicht geleistet.

4. Jantzen

»Eine Überlegung vorweg: Ich glaube, es ist jetzt schon klar, daß unter dem Gesichtspunkt der Strukturierung des Aneignungsprozesses in den bisher erörterten Dimensionen es sehr schwierig werden wird, zwischen Pädagogik und Therapie irgendwo noch zu unterscheiden. Genaugenommen kann diese Unterscheidung nur noch eine institutionelle sein, aber keine Unterscheidung auf Prozezebene« (*Jantzen* 1980, S. 151).

Was *Jantzen* als seine materialistische Position darlegt, bietet, allerdings von dem Boden einer konsequenten Theorie und mit den Mitteln exakter Analyse, parallele Gedanken zu *Solarovás* Thesen: die Wesensgleichheit von Therapie und Pädagogik, dort unter dem Begriff des Lern- und hier unter dem Ansatz des Aneignungsprozesses und seiner Strukturierung gefaßt. Was versteht *Jantzen* darunter?

Ausgehend von *Leontjew* konstatiert er »drei qualitative Niveaus des Informationsaustausches zwischen lebendigen Systemen und der objektiven Realität«.

- a) Die Stufe der einfachen Reizbarkeit, verstanden als Erbkoordination, Instinkte und unbedingte Reflexe.
- b) Die Stufe der Anpassung, also die Fähigkeit, individuelle Erfahrungen in Form verschiedenartiger bedingter Reflexe zu sammeln. *Leontjew* spricht von den Stadien der sensorischen Psyche, der perceptiven Psyche und des Intellekts.
- c) Die Stufe der Aneignung, die *Jantzen* durch Arbeit, Sprache, Kooperation und Bewußtsein kennzeichnet.

Diese dritte, nur dem Menschen vorbehaltene Niveauebene wird bei Behinderten nicht optimal entfaltet. Der Behinderte wird in unterschiedlichem Ausmaß und in unterschiedlichen Formen von der in der Ontogenese zu leistenden Aneignung des phylogenetisch entstandenen historisch-gesellschaftlichen Erbes isoliert. Diese Isolierung gilt es zu durchbrechen durch die Vermittlung der gesellschaftlich möglichen Aneignung der Dinge für den Menschen durch den Pädagogen/Therapeuten. Dabei haben Pädagogik/Therapie die Aufgabenstruktur des Gegenstandes als auch die Handlungsstruktur des Schülers/Klienten zu berücksichtigen.

Der Aneignungsprozeß wird in der nach *Wygotski* (1977) so bestimmten Zone der nächsten Entwicklung strukturiert, d. h., das antizipierte Produkt in dem gemeinsamen Arbeitsbündnis zwischen Lehrer/Schüler und Therapeut/Klient sind neue Fähigkeiten des Schülers/Klienten, die ihm die individuelle Realitätskontrolle, die Gestaltung der eigenen Lebensgeschichte, kurz: seine Emanzipation ermöglichen. Ist das Ziel der Emanzipation progressiv ausgerichtet, geht es bei der zweiten Produktantizipation des pädagogisch/therapeutischen Prozesses um die Identität, also um den Rückgriff auf die Vergangenheit, die in all ihren Widersprüchen und irrtümlichen Handlungsplänen dem Schüler/Klienten verfügbar, begreifbar werden muß. Das entscheidende Kriterium der Veränderung vom Zustand der Isolation zum Ziel der Identität und Emanzipation ist die Tätigkeit des Individuums, die gegenüber bekannten Pädagogik/Therapie-Konzeptionen das Kind, den Schüler, den Klienten aus der zentralen Position als Objekt ablöst.

Für den gemeinsamen Arbeitsprozeß der Beteiligten in Pädagogik und Therapie stellt *Jantzen* sieben Prinzipien auf.

- 1) »Möglichst hohe Forderungen an den Menschen und möglichst hohe Achtung vor ihm.
- 2) Demokratisierung der Therapieprozesse.
- 3) Absolute Eindeutigkeit des eigenen Handelns.
- 4) Positive Lösung der Machtfrage.
- 5) Aufbau einer individuellen Realitätskontrolle.
- 6) Die Tätigkeit des Schülers/Klienten ist eingebettet in kollektive Prozesse und dort zu organisieren.
- 7) Der geeignete Bündnispartner muß gesucht werden«
(*Jantzen* 1980, S. 170 ff.).

Diese schlagwortartig wiedergegebenen Prinzipien faßt *Jantzen* in neueren Veröffentlichungen unter dem Terminus der Allgemeinen Therapie zusammen, die den Rahmen, die Analyse, die Erfolgskriterien des therapeutischen Prozesses abstecken. In diesem Bezug der Allgemeinen Therapie hat sich die Spezielle Therapie zu legitimieren, d. h., einzelne anerkannte therapeutische Techniken bestimmen den individuumspezifischen Handlungsplan der Therapie. *Jantzen* favorisiert aus seinem Verständnis vor allem die Verhaltensmodifikation als Spezielle Therapie, da gerade sie einen hohen Grad an Exakt- und Strukturiertheit aufweisen kann. Das Verhältnis von Pädagogik und Therapie läßt sich dann so bestimmen:

»Beide (Allgemeine Therapie und Allgemeine Pädagogik, A.H.) gehen aus von Gesetzmäßigkeiten menschlicher Tätigkeit, von der Notwendigkeit der Schaffung der Bedingungen zur Herstellung von Gesundheit und Bildung ... Die Allgemeine Pädagogik korrigiert die Allgemeine Therapie z. B. in der Akzentuierung des Zusammenhangs von Wissenschaft und Unterricht, der optimalen didaktischen Vermittlung von gesellschaftlicher Erfahrung und notwendiger individueller Aneignung; die Allgemeine Therapie bereichert die Pädagogik systematisch um die Kenntnisse des gestörten Aneignungsprozesses und seine Wiederherstellung über die Erforschung der Tätigkeit unter nicht bewältigbaren Lebenssituationen (durch Krankheit und Vorenthaltung von Bildung)« (*Jantzen* 1980 a, S. 169).

Diese zweifellos sehr verkürzte Darstellung soll den Überblick über den Diskussionsstand zum Problem Pädagogik/Therapie in der Behindertenpädagogik abschließen, wobei die Palette natürlich noch wesentlich farbiger gestaltet werden könnte. Der interessierte Leser findet in dem von K. L. *Holtz* (1980) herausgegebenen Sammelband ein repräsentatives Bild. Für unser Anliegen, die Therapiedebatte fachspezifisch (Sprachbehindertenpädagogik) und aufgabenspezifisch (Unterricht) zu verfolgen, mag die Vorstellung der drei Autoren und ihrer Überlegungen genügen. Es bietet sich also an, hier abzurechnen und zu fragen, ob und wie man in der Sprachbehindertenpädagogik diese wissenschaftlichen Beiträge der Kollegen aufgenommen und in eigene Bemühungen integriert hat. Auch hier soll einem autorenorientierten Vorgehen gefolgt werden.

5. Orthmann

Innerhalb des Reutlinger Arbeitskreises hat *Orthmann* in den letzten Jahren didaktische Überlegungen für Sprachbehinderte entwickelt und in mehreren Aufsätzen (1976, 1977, 1977 a) zur Diskussion gestellt. Diese Ausführungen sollen hier nach ihren Thesen zum Thema der Therapie im Unterricht befragt werden.

Orthmanns Auseinandersetzung wird zunächst geprägt von einer Rezeption *Solarovás*, deren Untersuchung zur Wesensgleichheit von Therapie und Erziehung er sich anschließt.

»Ihr (der Physio- und Psychotherapie, A.H.) Ziel ist die Initiierung von Lernvorgängen zur Erreichung höherer Funktionsicherheit und -stabilität sprachlicher Teilleistungen. Diese lerntheoretische Determination, also absichtsvolle Einwirkung auf Lernprozesse oder Lernen zu lehren oder Lernfähigkeit anzuregen usw. kennzeichnen aber präzise Unterricht« (*Orthmann* 1977, S. 45).

Für ihn bedeutet eine solche Wesensgleichheit von Therapie und Unterricht aber nichts anderes, als daß die Sprache streckenweise nicht nur Medium, sondern auch Gegenstand des pädagogisch-therapeutischen Handelns wird. Problematisch wird die Sichtweise jedoch dann, wenn man sich ein komplexes Verständnis von Sprachbehinderung zu eigen macht und neben der Primärsymptomatik auch noch sekundäre Auffälligkeiten in der Motorik, Sensorik, dem Lernverhalten, Sozialverhalten usw. berücksichtigt. Denn um z. B. motortherapeutisch oder verhaltenstherapeutisch tätig zu werden als Lehrer, reicht die Verschiebung vom Medium Sprache zum Gegenstand Sprache wohl kaum aus. In dem Moment, wo von dem Syndrom Sprachbehinderung die Rede ist und wo auch ein sekundärsymptomatischer Unterricht empfohlen wird, läßt sich der Therapiecharakter des Unterrichts nicht mehr so einfach begründen. Dies wird von *Orthmann* mitreflektiert, wenn er schreibt:

»Wie können im Erziehungs- und Bildungsgang die mit der Sprachstörung verbundenen Abweichungen im Lern-, Leistungs- und Sozialverhalten angemessen berücksichtigt und korrigiert werden, um dennoch das Bildungs- und Erziehungsziel der Schule optimal zu erreichen?« (*Orthmann* 1977 a, S. 13).

In Anlehnung an *Rothe* und neuere Hinweise von *Grohnfeldt* und *Teumer* spricht er von einer ganzheitlichen Vorgehensweise, von einer Sprachtherapie, die nicht eng und schematisch am sprachlichen Symptom kleben bleiben darf und »Daten der Sekundärsymptomatik nicht aus den Augen verlieren sollte«: Diese Vermischung des Wirkungszieles von primären und sekundären Aspekten in einem sprachtherapeutischen Vorgehen scheint *Orthmann* deshalb legitim, weil im unterrichtlichen Geschehen z. B. Kognition und Therapie, kognitive und therapeutische Wirkungen beim Schüler nicht immer präzise zu trennen sind. Eine wohl bedingt richtige These, die aber dann falsch wird, wenn man sie verabsolutiert und mit ihrer Hilfe die praktischen Schwierigkeiten des therapeutischen Unterrichts an-, besser umgehen will. *Orthmanns* Beispiele für pädotherapeutische Aspekte reichen über gruppenspezifische Arbeitsblätter für Dysgrammatiker, für LRS-Schüler bis zu Sprecherleichterungshilfen für Stotterer, bekannte und praktizierte Methoden, vor allem zur inneren Differenzierung und individuellen Hilfestellung, die aber doch eindeutig im eigentlich sprachlichen Bereich angesiedelt sind. Durch ein spezifisches Arbeitsblatt für Dysgrammatiker biete ich als Lehrer konkrete Lern- und Arbeitshilfen in den sprachlichen Aufgabenstellungen der Schule an, jedoch trainiere ich auf diese Weise kaum sensorische Auffälligkeiten oder unterstütze Ich-Entwicklungen und Gemeinschaftsgefühl. *Orthmann* reflektiert also die durch die verstärkte Registrierung und Erforschung der sekundärsymptomatischen Auffälligkeiten unserer Schüler entstandenen zusätzlichen Anforderungen und Belastungen des Unterrichts; eine Vermengung unterschiedlichster Maßnahmen unter der Klammer der Sprachtherapie mit der permanenten Gefahr, entsprechende Wirkungen des Handelns nicht »entwirren« zu können, scheint noch keinen befriedigenden Ansatz zur Lösung der didaktischen Probleme zu bieten. Dem sekundärsymptomatischen Unterricht muß, auch gerade als Gebot der Praxis, zugestimmt werden, es kann aber nicht dem Vorschlag gefolgt werden, ihn so zu begründen und zu realisieren, daß von sprachtherapeutischen Maßnahmen auch therapeu-

tische Wirkungen im sekundären Terrain, aufgrund der nicht immer zu klärenden engen Verbindung primärer und sekundärer Daten, ausgehen. Ein solches Vorgehen wirkt unspezifisch, ja sogar unreflektiert und führt zu Spannungen mit der didaktischen Dimension, Unterricht zu planen, indem man den Schülern Angebote offeriert, die dann gemeinsam aus- und/oder umgestaltet werden. Noch eine Anmerkung: Hochinteressant sind *Orthmanns* terminologische Exkurse, wo er deutlich herausstreicht, daß der Begriff der Therapie ein traditionsgebundenes Heimatrecht in der Sprachbehindertenpädagogik aufweist, das sich nur schwer verdrängen läßt, obwohl eine alternative pädagogische Nomenklatur zur Verfügung steht.

6. *Braun*

In mehreren Arbeiten hat sich zuletzt *Braun* den Problemen und Fragen einer Sprachbehindertendidaktik gestellt und sie zunächst unter dem Aspekt der »Therapeutischen Interventionen« diskutiert (*Braun* 1981). Er geht aus von einer historischen Analyse der vorhandenen didaktischen Modelle in der Geschichte der Sprachbehindertenpädagogik und demonstriert die Entwicklungen in den Etappen der logopädisch-therapeutischen Ansätze (Addition von Therapie und Unterricht), der didaktisch-therapeutischen Ansätze (Interdependenz und Integration von Therapie und Unterricht) und der pädagogisch-therapeutischen Ansätze (Immanenz von Therapie und Unterricht), wie sie von *Rothe* bis *Orthmann* zu verfolgen sind. Relevant wird aber gerade zum letzten Modell *Brauns* realistische Einschätzung der Situation, wenn er schreibt:

»Auf den als notwendig erachteten umfassenden pädagogisch-therapeutischen Ansatz wird zwar überall akzentuiert aufmerksam gemacht, ohne indessen nähere Hinweise für die Umsetzung in die erzieherische Handlungsebene zu geben« (*Braun* 1981, S. 55).

Der Autor selbst versucht nun, zumindest eine grobe Systematik der therapeutischen Handlungen des Lehrers aufzustellen, und spricht von »sprachtherapeutischen, psychoedukativen und psychotherapeutischen Maßnahmen im weiteren Sinne«. Diese Einteilung wird dann nur sehr vage präzisiert, wobei die Sprachtherapie als symptomkorrigierend bzw. sprachganzheitlich umschrieben wird, die Psychoedukation sich auf Lernprozesse und -voraussetzungen bezieht und die Psychotherapie durch Verhaltens-, Gesprächspsycho- und Spieltherapie näher charakterisiert wird. So genommen führt die Offenheit der Angaben zu einer gewissen Verwirrung, denn was *Braun* hier als Psychotherapie im weiteren Sinne kennzeichnet, fällt bei *Ertle* durchaus in den engeren Sinn und damit aus dem Arbeitsfeld Unterricht und der Kompetenz des Lehrers. Für die problematische Rolle der Sprachtherapie findet man Anknüpfungspunkte in einer weiteren Publikation des Autors, in der er erste Überlegungen zu einem »Entwurf einer dynamischen Strukturtheorie des sprachtherapeutischen Unterrichts« vorträgt. Sprachtherapie erscheint hier »als Veränderung des beeinträchtigten Sprachverhaltens« mit Hilfe sprachtherapeutischer Maßnahmen, wobei sprachtherapeutischer Unterricht darüber hinaus sich noch um Sinn- und Sachzusammenhänge kümmern muß. In diesem Rahmen bekommen zwei Bestimmungen *Brauns* für den weiteren Weg der Sprachbehindertendidaktik fundamentale Bedeutung:

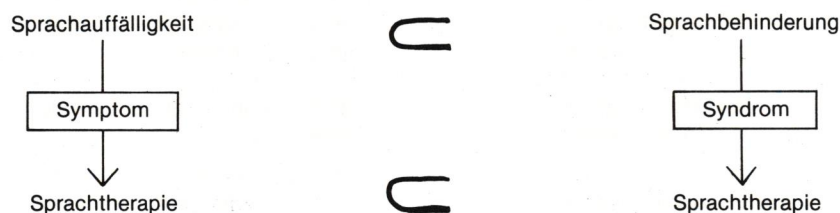
- 1) *Orthmanns* Postulat von dem einseitigen Abhängigkeitsverhältnis der didaktischen Daten von den Behinderungsdaten wird abgelöst durch ein »dialektisches Abhängigkeitsverhältnis von Bedingungsanalyse und Entscheidungsfindung«.
- 2) »Wenn das entscheidende Kriterium bei der Planung von sprachtherapeutischem Unterricht das antizipierte Spannungsverhältnis zwischen der sprachlichen Anforderungsstruktur des Unterrichtsgegenstandes und den dafür erforderlichen sprachlichen Lernvoraussetzungen der Schüler ist, bedeutet dies, daß der Lehrer ein dialektisches Verhältnis von Sprachstruktur des Gegenstandes und individueller Sprachkompetenz nur arrangieren kann, wenn er die Möglichkeit hat, auch auf seiten der Bildungsinhalte zu dynamisieren« (*Braun* 1980, S. 141).

Schweigen herrscht allerdings zu den Aspekten von Psychoedukation und -therapie im Unterricht und zu den Fragen, was nun konkret »sprachtherapeutische Verfahren und Aktionen« im Unterricht sein sollen; ein Schweigen allerdings, das zumindest so ein Durcheinander vermeidet, wie es die schwer zu fassenden Ausführungen in den »Grundlagen pädagogischen Handelns bei Sprachbehinderten« (*Braun, Homburg, Teumer 1980*) provozieren, wo ebenfalls vom sprachtherapeutischen Unterricht die Rede ist, wobei er dort definiert wird als die »planmäßige Vermittlung von Bildungsinhalten und das gezielte Angehen sprachlicher Mängel«. Unzufriedenheit und Unklarheit kann dann entstehen, wenn die Sprachtherapie, das Aufgabenfeld, in dem sprachliche Mängel primär behandelt werden sollen, weit ausgedehnt wird als Training psychologischer, psychophysischer und psychosozialer Verhaltensweisen, konkret von der Zungenübung bis zur Spieltherapie reichen soll. Hier werden mit einer Begrifflichkeit — Sprachtherapie/sprachtherapeutisch — unterschiedliche Arbeitsbereiche erfaßt und inhaltlich recht undifferenziert bestimmt. Eine klare Stellungnahme, ob und wie z.B. Psychotherapie nun in den Unterricht mit sprachtherapeutischem Verständnis integriert werden kann, fehlt und läßt sich in dieser Fassung des Problems auch wohl nicht erreichen (siehe hierzu *Holtz 1981*).

Es soll nicht näher auf die zusätzlich zum Unterricht stattfindende Sprachtherapie eingegangen werden, nur der Hinweis sei gestattet, daß *Knura/Neumann (1980)* das Thema wesentlich eindeutiger angehen, wenn sie von medizinischer, psychologischer und pädagogischer Sprachtherapie ausgehen und entsprechend organische und psychoreaktive Bedingungen und die »Förderung und Korrektur nicht-entwickelter, verzögerter, verlorengegangener oder fehlerhafter Sprachfunktionen und die Persönlichkeits- und Sozialerziehung« (S. 161) diesen Kompetenzen zuordnen.

7. Zusammenfassende Überlegungen

Der hier vorgestellte Überblick entstand aus Überlegungen zur Theorie und Praxis in der Sprachbehindertendidaktik, die zwangsläufig auch zum Komplex der Therapie geführt hatten, der dort aber nur in ersten Ansätzen bearbeitet werden konnte (*Holtz 1981*). Die dabei aufgezeigten Denkrichtungen sollen nun aufgegriffen und weitergeführt werden. Es ist zu berücksichtigen, daß hier vor allem von einem tiefenpsychologischen Therapieverständnis aus argumentiert wird. Ausgangspunkt dieser Ausführungen soll der gemeinsame Nenner der momentanen sprachbehindertendidaktischen Diskussionen und Positionen sein, nämlich die komplexe Sichtweise der Sprachbehinderung und der daraus abgeleiteten Konsequenz eines umfassenden pädagogisch/therapeutischen, sprich primär- und sekundär-symptomatisch orientierten Handelns im Unterricht.



Der Weg von der Sprachauffälligkeit(-störung) zur Sprachbehinderung führt nicht nur zu veränderten Sichtweisen und Bestimmungen, sondern verlangt auch ein verändertes, vielschichtigeres Handeln des Pädagogen. Genau dieses Problem der Aufgabenerweiterung von der Symptom- zur Syndromtherapie der Sprache ist bisher in der Sprachbehindertendidaktik in seinen praktischen Auswirkungen nur unzureichend reflektiert bzw. ungenügend gelöst worden. Ich möchte dies an einem Beispiel aus den eigentlich recht fundierten neuen

»Richtlinien für Erziehung und Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte« (1980) für Baden-Württemberg belegen. Dort heißt es:

»Das Spiel als eine zentrale Form kindlicher Kommunikation hat für entwicklungsretardierte und psychoreaktiv gestörte Kinder unmittelbare therapeutische Bedeutung« (*Richtlinien* 1980, S.38).

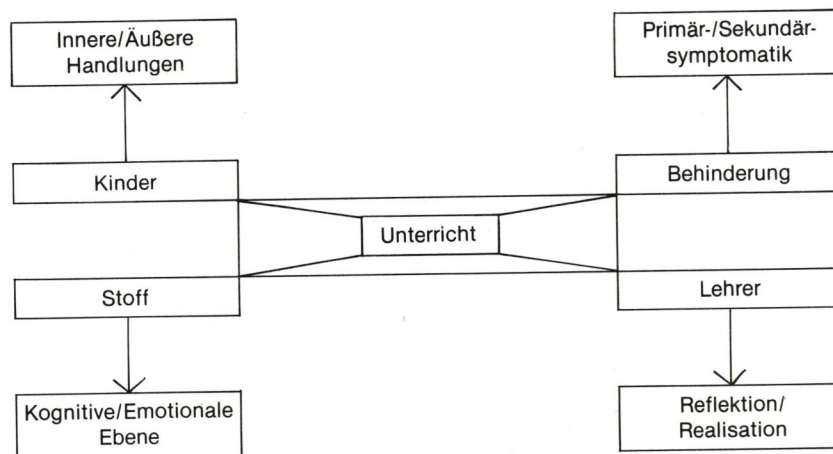
Es gilt fairerweise zu berücksichtigen, daß es den Verfassern um die »Schulung verschiedener Kommunikationsebenen im Spiel« geht, doch wird hier eine Verbindung von Spiel und Therapie dabei konstruiert, die kritisch hinterfragt werden sollte. Der Einsatz von Spielen auch im Unterricht hat wohl zunächst einmal eine grundsätzliche Bedeutung, und zwar für alle Kinder. Wenn Spielstunden in der Stundentafel für Sprachbehinderte fest verankert sind, kann man dies eher als behinderungsspezifisches Privileg denn als behinderungsspezifische Unterrichtsgestaltung charakterisieren. Wichtiger scheint aber die Sichtweise, daß das Spiel unmittelbare therapeutische Bedeutung haben soll. Doch warum? Die Antwort, weil es eine zentrale Form kindlicher Kommunikation darstellt, kann doch kaum befriedigen. Genau diese Unspezifität in bezug auf therapeutische Wirkungen bildet aber gerade das Dilemma der Sprachbehindertendidaktik. In solchen Formulierungen und Perspektiven wird Therapie zum Schrotschuß fern von bewußter Intention und Strukturierung. Und auch ein dritter Aspekt sollte vermerkt werden: Das Spiel und seine therapeutische Bedeutung für die Sprache und die Spieltherapie z.B. in der Sicht Axlines, Freuds oder Kleins ergeben völlig unterschiedliche Inhalte und Techniken unter dem Dach des gleichen Begriffs. Verwirrung verdrängt so die Klärung. Denn wenn von Therapie gesprochen wird, und dies geschieht ja in der (Sprach-)Behindertenpädagogik in den letzten Jahren sehr häufig, dann muß doch folgendes mitbedacht werden:

- 1) Therapeuten und Pädagogen rekrutieren nach wie vor aus unterschiedlichen Zugängen, erste kommen von der Medizin oder Psychologie, letzte aus pädagogischen Studiengängen. In dieser Ausbildung ist die Vermittlung therapeutischer Qualifikationen, z.B. in verhaltenstherapeutischen, gesprächspsychotherapeutischen oder tiefenpsychologischen Techniken, wenn überhaupt angeboten, die seltene Ausnahme. Die Voraussetzungen und Erfahrungen zum Einsatz solcher Methoden erwirbt der einzelne Lehrer doch häufig allein durch sein privates Weiterbildungsengagement.
- 2) Auch die Frage des Settings sollte nicht vergessen werden. Viele therapeutische Verfahren sind für ein gänzlich anderes Setting entwickelt worden, als es der Unterricht in der Schule bietet.
- 3) In enger Verbindung hierzu stehen Fragen des Transfers anerkannter Therapieangebote in den Unterricht. Hier sollten manch irritierende Modellversuche mit nicht zu generalisierenden Bedingungen nicht darüber hinwegtäuschen, daß wesentliche Bestandteile verschiedener Therapien gar nicht oder nicht in ihrer ursprünglichen Form auf das Geschehen und die Erfordernisse des Unterrichts übertragen werden können.
- 4) Es sollte berücksichtigt werden, daß das Lehren und Lernen in der Schule für Sprachbehinderte gewissen Auflagen, z.B. den Bildungsplänen, und bestimmten Zielen, mindestens die Erreichung des Hauptschulabschlusses, verpflichtet ist. Sprach- und andere Therapien besitzen wesentlich größere Freiräume.
- 5) Es werden sehr oft Methoden von Therapie und Unterricht bei Vergleichsanalysen herangezogen, wobei dann das Wort, die Sprache als verbindendes Glied beider Aufgabenfelder gewertet werden. Einer solchen Auffassung liegt eine statische Sichtweise zugrunde. Wer die Entwicklungen genau verfolgt, stellt aber in Therapie und Pädagogik unterschiedliche Tendenzen fest. Neuere didaktische Vorstellungen sammeln sich unter der Klammer der Handlungsorientiertheit, so vage diese Bezeichnung auch ist. Damit wird das Wort nicht aus dem Unterricht verdrängt, es erfährt aber doch eine Verschiebung seines Stellenwertes. Der handelnde Umgang, die konkrete Tätigkeit des Kindes verlangen im Unterricht einen

breiteren Raum als früher, unter gewissen Einschränkungen für die abstrakte sprachliche Gestaltung. Die Therapie erlebt hingegen eine andere Dynamik. Ihr geht es darum, die Einzelhilfe zugunsten der Familien- und Gruppentherapie zu überwinden, was neue technische Fragen auslöst, ohne an der Position des therapeutischen Mediums der Sprache zu rütteln.

6) *Jantzen* hat erneut darauf hingewiesen, daß Therapie und Pädagogik in verschiedenen Institutionen praktiziert werden. Wie schwerfällig und auch unsinnig eine solche institutionelle Teilung sich darstellen kann, hat *Ertle* in dem bereits erwähnten Artikel an den Beispielen der Erziehungsberatungsstelle und der Schule diskutiert, was aber nicht den Blick auf die heute aktuelle Realität dieser Trennung verdecken sollte. Therapeuten und Pädagogen weisen für die umfangreiche Parallelität ihrer Aufgaben nur geringe praktische Berührungspunkte auf. Hier hat die Beschwörung der interdisziplinären Zusammenarbeit noch keine durchschlagenden Erfolge aufzuweisen.

Beachtet man diese einschränkenden sechs Thesen zu Therapie und Pädagogik und verbindet sie mit behinderungsspezifischen Diskussionsergebnissen, so ließe sich das klassische didaktische Dreieck für die Sprachbehinderten zu einem Viereck erweitern.



Neidhardt (1977) gibt den bedeutenden Nachweis aus seinen Erfahrungen im Unterricht mit verhaltensauffälligen Kindern, daß der vom Lehrer angebotene Stoff zumindest für die Schüler nicht nur auf der in der Schule dominierenden kognitiven Ebene existiert, sondern immense persönliche und affektive Dimensionen annimmt. Der Unterricht hat nicht nur bei schwierigen Kindern, die uns durch ihr Verhalten auf diese Bestandteile schulischen Geschehens oft intensiv hinweisen, diese emotionale Anteilnahme der Schüler an den Themen zentral zu berücksichtigen. *Busch/Herber* (1980) zeigen in diesem Zusammenhang, allerdings mit anderen Begrifflichkeiten, daß wir auch bei den Kindern zwischen zwei Ebenen differenzieren sollten, nämlich ihre äußeren Handlungen, ihr sichtbares Agieren, die in einer engen Verbindung zu ihren inneren Handlungen, zu ihrer psychischen Befindlichkeit und persönlichen Betroffenheit gesehen werden müssen, die oft gar nicht, unzureichend oder sehr verdeckt zum Ausdruck kommen. Diese Ebenen der Kognition und Emotion einerseits, der inneren und äußeren Handlungen andererseits bilden jeweils eine Einheit, die höchstens in der Reflektion des abgelaufenen Unterrichts durch den Lehrer diese Analyse erfährt, allerdings mit dem Ziel, ein neues synthetisches Unterrichtsangebot des Lehrers mit den Kindern zu realisieren (*Holtz* 1980). Für die hier diskutierte Thematik interessant wird der vierte

spezifische Eckpunkt der Behinderung, über den primär der therapeutische Aspekt in den Unterricht mit Sprachbehinderten hereingezogen wird. Hier entscheidet es sich anscheinend, ob therapeutischer Unterricht zum didaktischen Gütezeichen oder pädagogischen Ausverkauf wird. Zunächst gilt es, folgendes zu beachten: Die Sprachtherapie im engeren, primärsymptomatischen Sinne genießt, wie *Orthmann* ausgeführt hat, in unserer Disziplin ein gewisses Heimatrecht, das sich traditionell herleiten läßt, weil die Wurzeln der Sprachbehindertenpädagogik weit in die Medizin hineinreichen. In einer hundertjährigen Geschichte kann man auf die Entwicklung zahlreicher Methoden und Techniken, vor allem zur Behandlung phonetischer und phonologischer Handlungsauffälligkeiten, verweisen, die ihre heilende Funktion bei einem recht großen Teil der Sprachauffälligkeiten unter Beweis stellen kann. *Orthmann* hat zwar auch für diese eigentliche Sprachtherapie alternative nomenklatorische Vorschläge unterbreitet, aber auch anerkannt, daß die terminologische Festlegung auf die Sprachtherapie nicht zu verändern sein wird.

An dieser Stelle liegt wohl nicht das zentrale Problem, diese historisch gewachsene Sprachtherapie soll ihre Legitimation auch im Unterricht behalten, heikel wird die Angelegenheit jedoch dann, wenn der Umgang mit sekundärsymptomatischen Schwierigkeiten der Schüler auch unter dem Etikett der Therapie fungieren soll. Denn: Besitzt der Großteil der Sprachbehindertenlehrer ausreichende Kenntnisse über die motorische Entwicklung und entsprechende mototherapeutische Eingriffspunkte bei Fehlentwicklungen, Erfahrungen im Entspannungstraining, Einblick in spieltherapeutische Techniken usw.? »Der Pflicht zur theoretischen Klärung ihres Handelns« (*Ertle* 1980, S. 762) scheint die Sprachbehindertenpädagogik bisher nur unzureichend nachgekommen zu sein, denn mit der Propagierung eines therapeutischen Anspruchs ist noch keine neue Qualität gewonnen, ohne Reflektion wird der therapeutische Unterricht nicht gleich zum pädagogischen Ausverkauf, aber auch nicht, quasi automatisch, zum didaktischen Gütezeichen. Der Einbruch der Therapie in die Schulen scheint nun keineswegs das Zeichen für ein höheres Bewußtsein der Lehrer zu sein, es dokumentiert zunächst einmal nur, daß wir die Fragen der Kinder an den Unterricht, die sie durch ihr Verhalten stellen, mit Umbenennungen und neuen Aushängeschildern erschlagen. Es wird ebenso deutlich, daß die Begrifflichkeit, die terminologische Titulierung nur eine untergeordnete Bedeutung beanspruchen kann, primär bleiben Analysen und inhaltliche Diskussionen und Veränderungen. Hier wäre die Sprachbehindertendidaktik darauf angewiesen, Theoriedefizite aufzuholen, andere Wissenschaften, gerade auch die Psychologie, noch intensiver nach ihren Angeboten zu befragen, didaktische Hochschulprojekte zu initiieren und verstärkt Praxisberichte aus dem Unterricht zu publizieren, um Theorie und Praxis in ein dialektisches Verhältnis zu bringen, um die bisherige Worthülse des Therapeutischen überhaupt begründen und füllen zu können. Dabei kann sich die Didaktik der Therapie bedienen, kann Ideen, Anregungen, grundsätzliche Ansätze reflektieren und ggf. realisieren; sie sollte sich aber klar darüber sein, daß das Ansprechen von Fähigkeiten der Schüler, der Versuch, Lernen überhaupt zu ermöglichen, Strukturierungshilfen anzubieten, Kindern Vertrauen in ihr Leistungsvermögen zu geben, Schüler zur gemeinsamen Arbeit anzuregen, Verständnis für die aktuellen Schwierigkeiten eines Kindes zu zeigen, Klassengespräche durchzuführen, absolut nichts anderes ist als Erziehung und damit Pädagogik, auch wenn sie sich z. B. tiefenpsychologisch orientiert und fundiert. Wenn die Sprachbehindertendidaktik diese komplizierten pädagogischen Aufgaben breiter und detaillierter angeht als bisher, kann sie tatsächlich zu einer optimalen Qualität ihrer Pädagogik, ihres Unterrichts gelangen, der dann auch von seiner theoretischen Fundierung zu didaktischer Güte aufsteigt. Eine Etikettierung als therapeutisch wird er dann wohl aber nur noch als sprachtherapeutisch im hier dargelegten Sinn nötig haben, und er wird so zu einer Synthese als bewußt strukturierter pädotherapeutischer (pädagogisch-sprachtherapeutischer) Unterricht führen. Denn es gilt, nicht die Theorie über die Terminologie zu suchen, sondern die Terminologie über die Theorie zu finden.

Literatur

- Bach, H.: Sonderpädagogik und Therapie. Sonderpädagogik 10 (1980) 3, S. 103—111.
- Bittner, Ertle, Schmid: Verhaltensgestörte Kinder. The Hague. Amsterdam 1971.
- Bittner, Schäfer, Strobel: Spielgruppen als soziale Lernfelder. München 1975².
- Braun, O.: Das Verhältnis von Theorie und Praxis in der Sprachbehindertenpädagogik, dargestellt am sprachtherapeutischen Unterricht der Schule für Sprachbehinderte. Die Sprachheilarbeit 25 (1980) 4, S. 135—142.
- Braun, O.: Therapeutische Interventionen in der Schule für Sprachbehinderte. In: Grohnfeldt/Schoor (Hrsg.): Sonderpädagogisches Handeln in der Sprachbehindertenpädagogik. Berlin 1981, S. 51—58.
- Braun, Homburg, Teumer: Grundlagen pädagogischen Handelns bei Sprachbehinderten. Die Sprachheilarbeit 25 (1980) 1, S. 1—17.
- Busch/Herber: Begründung und Entwurf eines individualpsychologisch orientierten pädagogischen Konzepts für die Sprachbehindertenschule und Darstellung der daraus abzuleitenden didaktischen Konsequenzen. Unveröffentlichte Hausarbeit. Köln 1980.
- Ertle, C.: Erziehungsberatung. In: Spiel (Hrsg.): Die Psychologie des 20. Jahrhunderts. Band 12, Konsequenzen für die Pädagogik (2), S. 754—763. München 1980.
- Feuser, G.: Bedeutet die zunehmende Forderung nach Therapie eine Bankrotterklärung der Behindertenpädagogik? oder die Steigerung ihrer Qualität? In: Holtz, K. L. (Hrsg.): Sonderpädagogik und Therapie. Rheinstetten 1980, S. 58—68.
- Holtz, A.: Pädagogik, Psychoanalyse und verhaltensgestörte Kinder. Behindertenpädagogik 18 (1979) 3, S. 168—188.
- Holtz, A.: Tiefenpsychologische Überlegungen zum Unterricht bei sprachbehinderten Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten. Der Sprachheilpädagoge (1980) 4, S. 60—77.
- Holtz, A.: Theorie und Praxis in der Sprachbehindertendidaktik. Behindertenpädagogik 21 (1982) 1.
- Holtz, K. L. (Hrsg.): Sonderpädagogik und Therapie. Rheinstetten 1980.
- Jantzen, W.: Behindertenpädagogik, Persönlichkeitstheorie, Therapie. Köln 1978.
- Jantzen, W.: Grundriß einer allgemeinen Psychopathologie und Psychotherapie. Köln 1979.
- Jantzen, W.: Geistig behinderte Menschen und gesellschaftliche Integration. Bern-Stuttgart-Wien 1980.
- Jantzen, W.: Menschliche Entwicklung, Allgemeine Therapie und Allgemeine Pädagogik. Solms-Oberbiel 1980 a.
- Knura, G.: Grundfragen der Erziehung, des Unterrichts und der Therapie in der Schule für Sprachbehinderte. In: Knura/Neumann (Hrsg.): Pädagogik der Sprachbehinderten. Berlin 1980, S. 413—420.
- Knura/Neumann: Methoden der Sprachtherapie. In: Knura/Neumann (Hrsg.): Pädagogik der Sprachbehinderten. Berlin 1980, S. 161—173.
- Leontjew, A. N.: Probleme der Entwicklung des Psychischen. Kronberg 1977.
- Nagel/Seifert (Hrsg.): Inflation der Therapieformen. Reinbek 1979.
- Neidhardt, W.: Kinder, Lehrer und Konflikte. München 1977.
- Orthmann, W.: Sprachbehindertenpädagogik. In: Kluge (Hrsg.): Einführung in die Sonderschuldidaktik. Darmstadt 1976, S. 213—236.
- Orthmann, W.: Bemerkungen zur erziehungswissenschaftlichen Grundlage der Sprachbehindertenpädagogik. Die Sprachheilarbeit 22 (1977) 2, S. 37—49.
- Orthmann, W.: Didaktische und methodische Maßnahmen der Rehabilitation Sprachbehinderter. Der Sprachheilpädagoge 9 (1977 a) 4, S. 12—26.
- Redl, F.: Erziehung schwieriger Kinder. München 1971.
- Richtlinien für Erziehung und Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte. Kultus und Unterricht 20/1980. Villingen-Schwenningen.
- Solarová, S.: Therapie und Erziehung im Aufgabenfeld des Sonderpädagogen. Sonderpädagogik 1 (1971) 2, S. 49—58.
- Wygotski, L.: Denken und Sprechen. Frankfurt 1977.

Anschrift des Verfassers:

Axel Holtz, Malvenweg 15, 7910 Neu-Ulm.

Wolfgang Wertebroch, Emsbüren

Über Angst und Sprechangst bei jugendlichen und erwachsenen Stotterern

Zusammenfassung

Es wird angenommen, daß das Festhalten an den Begriffen »Angst« und »Sprechangst« destruktive Auswirkungen hat für jugendliche und erwachsene Stotterer. Diese Begriffe werden kurz dargestellt als das Produkt sozialer Prozesse und als psychologisches Konstrukt. In der folgenden Diskussion wird ausgeführt, daß auf »Angst« und »Sprechangst« nicht nur verzichtet werden sollte, sondern daß auch darauf verzichtet werden kann. Abschließend werden weitere Schlußfolgerungen und erste Ansätze von Konsequenzen für die Arbeit mit jugendlichen und erwachsenen Stotterern entwickelt. Es wird vorgeschlagen, die in Sprechsituationen zunächst diffus und zuvor als Angst/Sprechangst gedeuteten Körpergefühle differenzierter wahrzunehmen und zu versprachlichen.

1. Problemstellung und Intention des Beitrages

Es gibt in unserer Sprache Wörter wie »Angst« und »Sprechangst«. Mit diesen Wörtern verbinden manche Stotterer bestimmte Wahrnehmungen von Situationen und Körperempfindungen. Diese Wahrnehmungen haben dazu geführt, Stottern und Sprechangst in Zusammenhängen zu denken. Dieses Denken führte bei jugendlichen und erwachsenen Stotterern sowie bei Behandlern zu den Ansichten, daß

- es Sprechangst gibt,
- Stottern und Sprechangst irgendwie zusammengehören,
- Sprechangst beseitigt werden sollte,
- es geeignete Methoden dazu gibt und
- das Sprechen durch eine Therapie der Sprechangst prinzipiell verbessert wird.

Diese Ansichten und Vermutungen haben viel bewirkt:

- Unangenehme Gefühle und vergebliche Bemühungen bei den Stotterern sowie
- vergebliche Bemühungen und unangenehme Gefühle bei den Behandlern.

Dies ist eine verallgemeinernde Behauptung. Ich halte sie aber aufgrund meiner derzeitigen Informationen für richtig und möchte mit diesem Beitrag versuchen, Stotterern und Behandlern weitere Mißerfolgserlebnisse zu ersparen durch den Versuch einer Begründung, daß die Annahme von »Angst« und »Sprechangst« eher destruktive als konstruktive Auswirkungen hat. Außerdem werden Konsequenzen für die Behandlung von jugendlichen und erwachsenen Stotterern entwickelt.

2. »Angst« und »Sprechangst« als Produkte sozialer Prozesse

Existent sind diese beiden Wörter/Klanggebilde. Um aber Begriffe zu sein, müssen diese Klanggebilde assoziiert werden mit Wahrnehmungen. Solche Assoziationen erfolgen durch individuelle und soziale Lernprozesse. Damit ist schon deutlich, daß Angst und Sprechangst als Begriffe nicht objektiv zu definieren sind. Da es aber die Wörter gibt, kann offenbar nicht so leicht auf einen Begriff verzichtet werden. Deshalb befaßt sich eine Reihe von Wissenschaftlern entweder mit dem Wort (*Wandruszka* 1950) oder mit dem Begriff (z. B. *Gray* 1971). Dieses Festhalten am Wort und am Begriff läßt sich sozialpsychologisch gut erklären mit der Gruppenleistung vom Typus des Bestimmens (*Hofstätter* 1964, S. 68 ff.). Zu bestimmen ist die Innerlichkeit eines Individuums zum Zweck der Kommunikation, des

Gespräch mit anderen und des reflektierenden Selbstgespräch. * Ein subjektiver Sachverhalt wird durch die Versprachlichung normiert; man kann über ihn und über das eigene Zumute-Sein kommunizieren. Und indem man dies gemäß den einmal bestimmten Normen tut, verfestigt man diese weiterhin.

Eine weitere Erklärung wäre mehr lernpsychologischer Art mit dem Hinweis auf die positive Verstärkung des Angst-Habens. Das Bedürfnis, Angst zu haben, braucht nicht identisch zu sein mit dem Verlangen nach nicht zu bewältigenden Situationen. In der Folge der Verbreitung tiefenpsychologischer Informationen ist es Mode geworden, seine Innenwelt auszubreiten, sie zu entdecken, »offen« zu sein. Zu hören sind aber allenfalls Versprachlichungen *negativer* Befindlichkeiten. Das markiert dann den persönlichen Fortschritt. Positive Befindlichkeiten sind nicht redenswert, man würde damit auch gar nicht auf Zustimmung stoßen. Also macht man sich daran, Zustimmung durch Selbstanalyse zu provozieren. In dieser Situation bleibt nichts anderes übrig, auch »Ängste« zuzugeben, zumal sie seit dem Einfluß mancher Philosophen Bestandteil unseres Lebens zu sein scheinen. Man hat sich also geeinigt, man hat die Angst bestimmt, man ist wie die anderen — normal. Die zunehmende Häufigkeit der Zugeständnisse von Ängsten verstärkt aber auch die Hersteller von Angst-Konzepten und Angst-Psychologie. Ein Kreislauf ist geschlossen:

Die Wörter Angst und Sprechangst sowie ihre negative Bewertung und ihre Therapiebedürftigkeit werden publiziert. Nicht nur sie, auch die Sache scheint zu existieren, zumal offenbar genügend Individuen den Begriff mitbestimmen. Es besteht scheinbar ein Bedürfnis nach Befreiung von Angst und Sprechangst — ihre Autoren werden diesem Bedürfnis sicher entsprechen, sie werden Therapie anbieten und damit das Versprechen nach Befreiung vom Syndrom. Im Bewußtsein der Möglichkeit einer selbstverständlich erfolgreichen Therapie ist es damit für die davon Betroffenen einfacher geworden, Ängste zu haben.

3. Angst als psycho-logisches Konstrukt

Psychologen gehen bei der Angst von theoretischen Konstrukten aus, die als Grundlage der empirischen Angstforschung gesehen werden (Diskussion in *Kriebel* 1975). Ihnen ist klar, daß, wie schon bei der Intelligenz, Angst das ist, was die empirischen Angsttests messen. Ich wäre einverstanden, wenn es dabei bliebe, ohne Auswirkungen. Da aber empirische Angstforschung nicht eine Angelegenheit interessierter Psychologen bleibt, bin ich mit den Auswirkungen im psychologisch beratenden und therapierenden Bereich nicht einverstanden:

- Es gibt Angsttests/Angstfragebogen für die Diagnostik.
- Der Diagnose folgt in verschiedenen Fällen eine Therapie.

Aus dem Konstrukt ist jetzt mehr geworden als eine Forschungsgrundlage; es soll sich plötzlich zur Diagnose eignen und außerdem zur Ableitung von Therapiemaßnahmen. Schließlich wird alles noch einmal vereinfacht, und es erscheinen im Gefolge der einstmaligen empirischen Angstforschung populärwissenschaftliche Druckerzeugnisse (z.B. *Braasch* 1980, *Lauster* 1980) in relativ hohen Auflagen, die mit der Anwesenheit undefinierter Ängste rechnen und Möglichkeiten zur Überwindung dieser Phänomene anbieten. Es ist erstaunlich, daß nach vielen Jahren wenig fruchtbarer Angstforschung nicht die wissenschaftlich redliche Konsequenz gezogen wurde, das Konstrukt Angst aufzugeben. Statt dessen werden stets neue Ansätze entwickelt, die mit großer Wahrscheinlichkeit ebensowenig aufgegeben werden wie ihre Vorgänger. Und die Tatsache stets neuer Versuche zeigt allein schon, wie therapeutisch nutzlos alle vorherigen Ansätze waren. Halbherzige Konsequenzen werden wohl gezogen insofern, als einige Autoren auf das Wort »Angst« zwar nicht ver-

* In Zusammenhang mit Selbstgespräch und verhaltensauslösender Autosuggestion sind die Ausführungen von *Ellis* wichtig (siehe *Ellis/Grieger* 1977 und *Wertenbroch* 1979).

zichten, dann aber Angst so definieren, daß der Begriff nicht mehr vergleichbar ist mit früheren Definitionsversuchen. Man meint dasselbe, definiert aber etwas anderes.

Es wird heute ein Konzept gesucht, das die Prozesse beschreibt, welche eine Antizipation von Nicht-Bewältigung bewirkt. Da nach einem *Konzept* gesucht wird, über das Kommunikation möglich sein soll, müssen »allgemeingültige« und von möglichst vielen akzeptierte Aussagen gefunden werden. Eine solche Aussage könnte sein: »Angst entsteht angesichts von Bedrohungssituationen, die aufgrund ihrer Mehrdeutigkeit kaum angemessene Regulationsvorgänge zulassen« (Krohne 1977, S. 445; ein kognitionstheoretisches Konzept bei Krohne 1980 und Ulich 1980). Solche Bemühungen um etwas von manchen Menschen Abgelehntes (Angst) und Therapiebedürftiges sind durchaus verständlich. Da diese Bemühungen relativ verallgemeinerbare Aussagen und verallgemeinerbare Seelen von Psychologie-Objekten zum Gegenstand haben, treffen sie statistisch berechenbar auch subjektive Befindlichkeiten. Es ist dennoch oder gerade deswegen Zufall, wenn eines der Angst-Konzepte und die daraus abgeleitete Therapie für einen bestimmten Menschen, zu einer bestimmten Zeit zutrifft und wenn dieser konkrete Mensch in der gewünschten Weise auf Konzept und Therapie reagiert.

4. Diskussion

Es geht mir hier nicht um eine ausgiebige Kritik der Angstpsychologie, sondern um die Entscheidung der Frage, ob ich ein Konzept von Angst und Sprechangst für meine Arbeit akzeptieren kann. Die nächste Frage ist nämlich dann, wie ich mich gegenüber meinen Klienten verhalte, ob ich die von ihnen schon akzeptierten Ängste bestätige und dann etwas dagegen unternehme oder auch nicht; ob ich ihre Vorstellungen über Angst und Sprechangst in Frage stelle und ihren destruktiven Einfluß vermindere. Wenn Konzepte der ange deuteten Art tatsächlich auch durch die Gruppenleistung des sprachlichen Bestimmens zustande kommen, stellt sich die Frage, ob ich diesen Prozeß unterstütze, indem ich ein Konzept von Angst akzeptiere und damit »arbeite«. Es ist aber wohl deutlich geworden, daß ich mich diesem Gruppenprozeß anschließen *kann*, es aber nicht muß.

In diesem Zusammenhang ist es interessant, auch den folgenden Aspekt von Sprache zu bedenken: »Sprachen sind Prozesse, sind Teilprozesse in den Gesamtprozessen je spezifischer Weltverarbeitung durch geschichtlich konkrete menschliche Gemeinschaften.« (Wein 1965, S. 4). Wenn wir Sprachen und die/unsere Sprache als einen Prozeß, als veränderbar und zu verändernd auffassen, sehe ich wiederum keinen Grund, am Überlieferten in jedem Falle festzuhalten und auf eine veränderte Sprache zu verzichten: »... wissenschaftliches Denken ist von Anfang an — und wohl in seinem Kern — ein Korrigieren und Eliminieren der Sprachsuggestion ...« (Wein 1965, S. 7; über den Einfluß von Sprache auf Körpergefühle u. a. Angermeier/Peters 1973; Vester 1980; Whorf 1964). Angst als Konstrukt ist selbstverständlich auch ein Produkt psychologischer Bemühungen. Es besteht keine Notwendigkeit, dieses Konstrukt zu akzeptieren. Ich werde es vor allem deshalb nicht akzeptieren, weil es einem defizitären Menschenbild entspringt, in dem überwiegend negative Aspekte den Menschen definieren. Ich werde mich bemühen, diese Sicht aufzugeben, um nicht nur Defizite, sondern positive Ansatzpunkte wahrzunehmen, damit ich am bereits Gekonnten anknüpfen kann und Stotterer nicht als unzulängliche Behinderte auffassen muß. Ich halte es für unmoralisch, einem Klienten per Diagnose zunächst etwa eine Neurose anzuhängen, ihn zu überzeugen, daß und welche Neurose er hat, und dann eine Therapie anzubieten. Und wenn z. B. ein Stotterer nicht den Erwartungen eines Behandlers entspricht, wird ihm ein »neurotischer Widerstand« angehängt — dieser Stotterer ist und bleibt »neurotisch«.

Stotterer werden schon ganz selbstverständlich unter den defizitären Gesichtspunkten von Psychologie, Logopädie und Medizin wahrgenommen. In allen drei Bereichen wird mög-

lichst genau die Fehlleistung definiert. Ich halte es für sozial konstruktiver, von dem auszu-
gehen, was ein Stotterer kann — ohne Symptome sprechen (Wertenbroch 1978).

Wenn über mangelnde Motivation bei Stotterern geklagt wird, ist dies nicht verwunderlich.
Häufig genug und sicherlich zu häufig wird dem Stotternden sehr deutlich erklärt, welche
Defizite bei ihm vorliegen: daß er eine Sprachneurose hat, Sprechangst sowieso, sein
Stimmeinsatz erfolgt ohnehin falsch, das Ganze beruht auf einer Fehlfunktion des Gehirns,
und etwas Vererbung sowie eine stets anzunehmende Erklärungslücke (= Disposition)
kommen auch noch hinzu. Ich kann mir einfach nicht vorstellen, wie ich einen Stotterer mit
solchen Informationen motivieren soll. Der Aufbau einer Mißerfolgsmotivation gelingt aller-
dings ziemlich sicher. Demnach wäre Motivation etwas, was der Stotterer hat oder nicht
hat, aber sie gründet sich wesentlich auf seine Informationen über Stottern — und über
Angst und Sprechangst.

Meine Ausführungen verleiten vielleicht zu dem Schluß, ich würde einen wesentlichen Be-
standteil menschlichen Lebens, die Angst, verleugnen. Andererseits sollte klar geworden
sein, wie willkürlich und relativ jedes Konzept von Angst sein muß. Außerdem ist jetzt deut-
lich geworden, daß *Wort* und *Begriff* der Angst Bestandteil unseres Lebens sind, weil sie
Bestandteil unserer Sprache sind und erst damit ein Bestandteil unseres Denkens und
Fühlens.

5. *Schlußfolgerungen und erste Ansätze von Konsequenzen für die Arbeit mit jugendlichen und erwachsenen Stotterern*

Wenn ich mich gegen das Haben von Angst und Sprechangst entscheide, muß ich dennoch
mit jugendlichen und erwachsenen Stotterern rechnen, deren private Theorie von Angst ihr
Verhalten beeinflußt; deren Konzept von Sprechangst in ihr Selbstkonzept integriert wurde
und von dort aus einen ängstlichen/sprechhängtlichen Stotterer produziert, der bestimmte
Situationen zu vermeiden hat (vgl. auch *Richter/Wertenbroch 1979, S. 7 ff., S. 45 ff.*). Aufgrund
dieser von mir angenommenen und als destruktiv bewerteten Vorgänge habe ich mich ent-
schlossen, mit entsprechenden Stotterern in der folgenden Weise zu arbeiten.

5.1. Ohne zunächst über Angst und Sprechangst zu sprechen, bat ich die Teilnehmer einer
Selbsthilfegruppe, sich schriftlich zum Thema Angst und Sprechangst zu äußern. Diese
Äußerungen habe ich dann so ausgewertet, indem ich eine antizipierte oder reale Sprech-
situation, die gleichzeitig auftretenden Körpergefühle sowie die Deutung von beiden als
Angst/Sprechangst unterschied.

Vor oder während einer Sprech- situation, vorgestellt oder real	Körpergefühle	Deutung von Situation und Körpergefühl als »Angst«
Geschäft mit Verkäufern	Unwohlsein im Magen-Darm- Bereich	
Auftreten von Symptomen	Blutandrang im Kopf	
Ich spreche noch ohne Symptome	Im Hals stellt sich ein Gefühl der Enge ein	
Dem Vorgesetzten Rede und Antwort stehen	Trockener Hals	
Ich werde zu einer sprachlichen Äußerung aufgefordert und stehe im Mittelpunkt	Schwitzen, leichtes Zittern der Hände	
Ich kann mir jetzt keine Symptome erlauben, um nicht unangenehm aufzufallen	Verstärktes Herzklopfen	

(Bitte lesen Sie weiter auf Seite 87)

(Fortsetzung von Seite 80)

Die Verschiedenheit dieser Ausführungen zeigt klar die Subjektivität der Wahrnehmung und Deutung von Situationen und Körpergefühlen. Sie kann nur erklärt werden durch individuelle Lernprozesse, worin es zu einer Konditionierung zweier Teile (Situation und Körpergefühl) kommt. Hinzu kommt ein Transfer auf weitere Situationen, so daß ein Stotterer sagen kann, er verspüre in mehreren Sprechsituationen Angst bzw. die verschiedenen und im Einzelfall immer dieselben Körpergefühle.

5.2. Da ich es für wesentlich konstruktiver halte, »Innerlichkeiten« positiv oder wenigstens neutral und sachlich zu versprachlichen, möchte ich so die erwähnte Gruppenleistung vom Typus des Bestimmens in positiver Weise nutzen. Deshalb bat ich die Teilnehmer der Selbsthilfegruppe, über Angst und Sprechangst mit Hilfe der folgenden Texte und Aufgaben nachzudenken. Diese Texte und Aufgaben/Rollenspiele entwickelte ich in der Annahme ihrer Eignung, die individuelle Deutung einer Sprechsituation mit den assoziierten Körpergefühlen zu verändern.

Aufgabe Nr. 1

Lesen Sie bitte die folgenden Beispiele.

- Herr A hat in einer wichtigen Situation gestottert. In seinem Körper werden bestimmte Vorgänge ausgelöst, vielleicht Schwitzen, Beschleunigung des Herzschlages. Diese Körpervorgänge verbindet und deutet Herr A mit dem Wort »Angst«. Er nimmt sein Schwitzen und seinen Herzschlag wahr und denkt: Ich habe Angst.

Wir haben in diesem Beispiel mehrere Teile:

- Ein Erlebnis, eine Situation
 - die beschriebenen Körpervorgänge
 - die Deutung seiner Körpervorgänge als »Angst«.
- Herr B hat das gleiche Erlebnis, das in seinem Körper bestimmte Vorgänge auslöst. Herr B »ärger sich«, er glaubt sich »frustriert«, und er deutet seine Körpervorgänge anders als Herr A, nämlich als »Ärger«, als »Frustration«.

Wir haben wieder mehrere Teile:

- Die Situation wie oben
 - gleiche Körpervorgänge
 - eine *andere* Deutung der Situation und der Körpervorgänge.
- Bislang war die Rede davon, daß eine Situation die Körpergefühle auslöst. Es kann aber auch anders sein.

Herr C war zum Kaffee eingeladen und hat mehrere Tassen Kaffee konsumiert. Der Kaffee löst bei ihm bestimmte Körperreaktionen aus, genau die, die wir schon kennen. Herr C deutet seine Körpergefühle als »Angst«, zumal er merkt, daß er sich in einer »schwierigen« Sprechsituation befindet.

Es lassen sich folgende Teile unterscheiden:

- Eine Sprechsituation
 - gleiche Körpervorgänge wie oben
 - eine Deutung der Situation und der Körpergefühle als »Angst«, obwohl die Gefühle nicht von der Situation ausgelöst wurden.
- Wenn Angst erst einmal gedeutet wurde, erscheint sie als etwas Negatives, das vermieden werden soll. Das zu Vermeidende wird erwartet, in der Vorstellung vorweggenommen. Diese Wahrnehmung löst Körpervorgänge aus. Nun werden diese auch als etwas zu Vermeidendes gedeutet. Die vorgestellte Situation soll nicht wirklich, sondern die als »Angst« gedeuteten Körpervorgänge sollen vermieden werden. Dieser Vorgang wird häufig als »Angst vor der Angst« gesehen.

Auch hier haben wir mehrere Teile:

- Eine *vorgestellte* Situation oder vorgestellte Körpergefühle
- Körpervorgänge wie oben
- Deutung der Körpervorgänge in dieser Situation als »Angst/Sprechangst«.

- Herr D will seiner Frau ein Geschenk mit nach Hause bringen, sie soll es aber noch nicht sehen. Er versucht deshalb, das Päckchen zu verstecken. Herr D kommt ins Haus und hört plötzlich seine Frau in der Küche hantieren.

Folgende Teile lassen sich wieder unterscheiden:

- Eine völlig andere Situation, keine Sprechsituation
- gleiche Körpergefühle wie oben
- keine Deutung als »Angst/Sprechangst«.

Nach dem Lesen dieser Beispiele haben wir sie vertiefend und an weiteren Situationen erörtert, so daß klar wurde, wie die Deutung einer Situation und der ihr zugeordneten Körpergefühle unser Verhalten und eventuell auch das Sprechverhalten ungünstig beeinflusst.

Das weitere Gespräch sollte folgende Themen und Aufgaben zum Gegenstand haben.

Aufgabe Nr. 2

Einer der Teilnehmer berichtet über das, was er bislang bei sich als Angst und Sprechangst gedeutet hat. Ein anderer Teilnehmer versucht dann, ihm zu begründen, in welcher Weise er eine vorgestellte oder reale Sprechsituation und die assoziierten Körpergefühle mit Angst in Verbindung gebracht hat. Dann werden die Rollen getauscht.

Aufgabe Nr. 3

Es ist wesentlich günstiger, eine Sprechsituation und die damit verbundenen Körpergefühle nicht insgesamt zu deuten, sondern sie möglichst genau festzustellen und innerlich zu versprachlichen: Welche Situation ist jetzt genau vorhanden, welche Körpergefühle treten jetzt auf?

- Ich muß nachher zum Chef und
- ich weiß nicht, was er von mir will.
- Das »beunruhigt« mich jetzt, ich schwitze.
- Mein Herz schlägt etwas schneller als sonst.
- Ich atme auch schneller.
- Wenn das früher so war, habe ich auch immer mehr gestottert.
- Das hat mich dann noch mehr aufgeregt, und ich habe noch mehr geschwitzt und noch mehr gestottert.

(Dieses Beispiel wurde in der Gruppe noch weitergeführt.)

Die Teilnehmer beschrieben dann Sprechsituationen, die sie anschließend im Rollenspiel darstellten und in der geforderten Weise kommentierten. Nach dem Rollenspiel gaben die Teilnehmer an, was sie bei dieser Art von Situationsbewältigung empfanden.

Beispiel:

Rollenspiel	Kommentar während des Rollenspiels
<p>Ein Teilnehmer der Gruppe soll beim Chef Bericht erstatten darüber, daß die Produktionsmaschinen entgegen den Erwartungen noch nicht einsatzbereit sind.</p> <p>Personen: Leiter der Schlosserei, der Bericht zu erstatten hat. Chef hinter der Tür, nicht zu sehen und nicht zu hören.</p> <p>Der Schlossereileiter steht vor der (offenen) Tür zum Chefbüro und verbalisiert die Situation und seine Körpergefühle.</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Ich soll zum Chef, er will wissen, warum die Maschinen noch nicht laufen. — Das macht mich ganz nervös, ich atme schneller. — Mir wird ganz warm, und ich merke, daß ich einen roten Kopf kriege. — Das mit den Maschinen — ich muß mich rechtfertigen. — Das war ja schon öfter, da hab ich nie was rausgekriegt. — Wenn ich mir vorstelle, daß das jetzt auch wieder passiert ... — Mein Herz klopft schneller. — Ich schwitze immer mehr. <p>usw.</p>

Aufgabe Nr. 4

Nachdem die Teilnehmer übereinstimmend eine beruhigende und symptomverringende Wirkung dieser Versprachlichung in den Rollenspielen erfahren hatten, sollten sie sich auch so in den alltäglichen Sprechsituationen verhalten und bei den Gruppentreffen über ihre Erfahrungen berichten.*

6. Abschließende Bemerkungen

Was ich hier dargestellt habe, ist die andeutungsweise begründete Ablehnung eines bestimmten Denkens über Angst und Sprechangst. Hinzu kommt ein Versuch der Entwicklung eines alternativen Verhaltens für jugendliche und erwachsene Stotterer in Sprechsituationen. Dieser Versuch hat sich zunächst als vielversprechend erwiesen. Die beschriebenen »Maßnahmen« wurden nicht aus einer schon vorhandenen Theorie abgeleitet. Vielmehr habe ich das Verbalisieren von Situation und Körpergefühl zunächst wenig bewußt in schwierigen Situationen (z.B. Prüfungen) mit dem Erfolg einer Ruhigstellung und einer daraus resultierenden streßfreien Reaktion angewendet. Um das geschilderte Verfahren zu optimieren, ist wahrscheinlich noch die Entwicklung einer theoretischen Grundlegung sinnvoll.

* Alle teilten mit, daß sie sich ruhiger fühlten, symptomfreier sprachen/weniger intensiv stotterten, sich insgesamt vor und während der Sprechsituation besser fühlten und überhaupt die Situation besser bewältigten.

Literatur

- Angermeier, W. F., und Peters, M.: Bedingte Reaktionen. Berlin 1973.
Braasch, F.: Warum Angst? Freiburg 1980.
Ellis, A., und Grieger, R.: Handbook of Rational-Emotive Therapy. New York 1977.
Gray, J. A.: Angst und Streß. München 1971.
Hofstätter, P. R.: Gruppendynamik. Reinbek 1964.
Kriebel, R.: Sprechangst: Erfassung und Modifikation. Die Sprachheilarbeit 20 (1975), S. 1—14.
Krohne, H.-W.: Diskussion und Ergebnisse des Symposiums »Angst und Streß in Leistungssituationen«. In: Tack, H. W.: Bericht über den 30. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie. Göttingen 1977, S. 443—447.
Krohne, H.-W.: Angsttheorie: Vom mechanistischen zum kognitiven Ansatz. Psychologische Rundschau 31 (1980), S. 12—29.
Lauster, P.: Lassen Sie der Seele Flügel wachsen. Reinbek 1980.
Richter, E., und Wertenbroch, W.: Die Sprachübungsbehandlung des Stotterns. Hamburg 1979.
Ulich, D.: Angstbewältigung und kognitive Kontrolle: Neue Perspektiven der Forschung und ihre praktische Bedeutung. Psychologie in Erziehung und Unterricht 27 (1980), S. 349—356.
Vester, F.: Phänomen Streß. München 1980.
Wandruszka, M.: Angst und Mut. Stuttgart 1950.
Wein, H.: Sprache und Weltbild. Westermanns Pädagogische Beiträge 17 (1965), S. 1—12.
Wertenbroch, W.: Die ambulante Behandlung stotternder Kinder und Jugendlicher auf der Grundlage der positiven Verstärkung. Hamburg 1978.
Wertenbroch, W.: Stottern unter dem Einfluß negativer und irrationaler Selbstgespräche. Die Sprachheilarbeit 24 (1979), S. 221—227.
Whorf, B. L.: Sprache Denken Wirklichkeit. Reinbek 1964.

Anschrift des Verfassers:

Wolfgang Wertenbroch, Birkenstraße 3, 4448 Emsbüren.

Initiativen, Konzepte, Realisationen der Sprachheilarbeit

Die Sprachheilarbeit 27 (1982) 2, S. 90—94

Rainer Bangen, Hamburg

Eine neue Sprachheilschule in Hamburg

Nach jahrzehntelangen Bemühungen wurde der Wunsch nach einem neuen Gebäude für eine Sprachheilschule erfüllt. Im April 1980 konnten wir aus den beengten Verhältnissen in der Innenstadt (Karolinenstraße) in das neue Haus (im östlichen Stadtteil Wandsbek) einziehen.

Dank der hervorragenden Zusammenarbeit mit der beauftragten Architektengruppe (Erbauer des Fernsehturms in Hamburg) war in jeder Phase die Möglichkeit der Mitplanung gegeben. Welche Gesichtspunkte sollten nun beim Bau leitend sein? Gibt es wesentliche Unterschiede zu den Bauten der Regelschule? Die Bedürfnisse der sprachgestörten Kinder berücksichtigend kamen wir zu folgenden Überlegungen:

1. soll das Haus lichtdurchflutet, übersichtlich und klar gegliedert sein, ohne dabei steril zu wirken.
Das Ästhetische eines Gebäudes ist in seiner Wirkung sicher schwer meßbar, doch glaube ich, daß es das Verhalten und das Gestimmtsein der Menschen positiv beeinflussen kann.
2. soll das Haus von seiner Anlage, von seiner Raumzuordnung her die Begegnung — das heißt ja auch sprachliche Begegnung — der Menschen provozieren, es soll so angelegt sein, daß man sich immer wieder begegnen muß. Dabei darf es nicht zu Massenaufläufen kommen, es dürfen keine räumlichen Engpässe entstehen, die aggressives Verhalten initiieren (wie wir es in unserer alten Schule in jeder Pause am Beginn und am Ende auf der Treppe erleben konnten).
3. soll die Schule die Möglichkeit tätigen Lernens bieten. Eine Vielzahl von gut ausgestatteten Fachräumen muß vorhanden sein. Dort können die Schüler handelnd, mit dem anderen umgehend und mit ihm sprechend lernen und sich im Sprechen bewähren.
4. sollen die Klassenräume nicht kleiner als 50 Quadratmeter sein. Das ist für eine Klassenstärke von etwa zwölf Schülern aufwendig. Aber die Möglichkeit der Gestaltung des Klassenraumes zum Lebensraum ist größer.
5. braucht eine Sprachheilschule eine genügende Zahl von Therapieräumen für die Einzel- bzw. Kleingruppenbehandlung.
Außerdem ist eine hinreichende Zahl solcher Therapieräume für die ambulante Behandlung notwendig, das heißt für Kinder (in der Regel noch nicht schulpflichtige), die mit ihren Müttern zur ambulanten Sprachbehandlung und Beratung in das Schulgebäude kommen.
6. sollen in der baulichen Anlage die Bedürfnisse einer Ganztagschule berücksichtigt werden.
7. soll diese Schule eine Kapazität von 20 Klassen nicht überschreiten (Schulkindergarten, die Klassen 1 bis H9 und die Klassen R7 bis R10), damit ein Miteinander aller Menschen im Hause noch weitgehend möglich ist.
8. sollen im Außengelände Sportanlagen errichtet werden und vielfältige Spielmöglichkeiten vorhanden sein.

Beschreibung des nun tatsächlich entstandenen Schulbaus und Schulgebäudes

Um die genannten Vorstellungen möglichst gut verwirklichen zu können, versuchten die Architekten, eine Kombination von lockerer Pavillon-Bauweise (in den sechziger Jahren bevorzugt) und mehrstöckigem Kompaktbau zu schaffen.

Die Gesamtgrundfläche von 40 mal 60 Meter blieb zur Hälfte nur im Erdgeschoß bebaut, wobei sich die Räumlichkeiten in diesem Teil um einen zugänglichen Innenhof gruppieren. Die andere Hälfte wird um zwei Stockwerke erhöht, wobei das zweite Obergeschoß eine kleinere Grundfläche aufweist als das erste. Diese Bauweise gibt dem ganzen Haus ein klar gegliedertes, leichtes und schwingendes Aussehen. Dazu trägt auch die Konstruktion des Daches bei: ein Flachdach, das nach innen geknickt ist.

Diese Struktur des Gebäudes vermeidet zu lange Wege, ohne die Räume zusammenzudrängen.

Das Zentrum des Hauses bilden die große Eingangshalle und das Forum (Aula). Die Halle ist der Schnittpunkt für alle Wege, die durch das Haus führen. Das Forum faßt bis zu 350 Personen und wirkt durch seine Querlage intim. Es ist mit einer Bühne (55 Quadratmeter), die mit Stufen in den Zuschauerraum hineinragt, ausgestattet. Dazu gehören Kulissenraum, Stuhllager, Projektionspodest mit Schaltanlage für Beleuchtung, Scheinwerfer, Leinwand, Oberlichtjalousien, Musikanlagen und eine kleine Teeküche.

An der einen Seite des Forums liegt der Verwaltungsbereich mit Hausmeister-, Schulleiter-, Sekretärinnen-, Warte-, Stellvertreter- und kleinem Konferenzraum. Auf der anderen Seite des Forums befindet sich der Therapiebereich, bestehend aus fünf Zimmern für die ambulante Behandlung und die psychologische und ärztliche Untersuchung. Zwei Räume sind durch eine Einwegscheibe miteinander verbunden. Diese Einrichtung ist eine Notwendigkeit für die Ausbildung der Sprachheillehrerstudenten in Diagnose und Therapie und hat sich bestens bewährt.

Im flachen Teil des Erdgeschosses liegen neun Klassen und der Schulkindergarten mit direkten Ausgängen auf terrassenartige Vorplätze. Jede Klasse hat ihren eigenen Gruppenraum. Zwischen beiden liegt eine Glaswand, die durch Vorhang geschlossen werden kann. Eine zweiflügelige Tür ermöglicht eine weite Öffnung des Gruppenraums, so daß er in den Klassenraum mit einbezogen werden kann. Korkwand, Bilderleiste, Einbauschränk mit 32 Fächern, Quadrattisch mit Stühlen und eingebautes Waschbecken vervollständigen die Ausstattung.

Das Kellergeschoß, das durch die seitlichen schrägen Abgrabungen volles Tageslicht bekommt, enthält eine Reihe von Räumen für die schon erwähnten kommunikativ-therapeutischen Aktivitäten: Fotolabor, zwei Werkräume für Holz und Metall, dazu Material-, Lager- und Maschinenräume, Tonarbeitsraum mit gesondertem Brenn- und Lagerraum, Koch- und Nähraum, zwei Theatergarderoben und einen Musikmalraum mit Musikanlage, dessen Wände bis zur Decke gekachelt sind, damit man an ihnen auch großflächig und ausfahrend malen kann. In einem dem Musikmalraum gegenüberliegenden Umkleideraum können die Kinder Badekleidung anlegen, um möglicherweise sich selbst oder einander anzumalen. In den nebenan liegenden Duschen können die Kinder sich wieder säubern. Der ganze Musikmalraum — Boden und Wände — wird mit einem Wasserschlauch wieder in Ordnung gebracht.

Im ersten Obergeschoß, das nur noch, wie schon erwähnt, etwa die Hälfte der Grundfläche des Gesamtgebäudes hat, liegen die zehn anderen Klassenräume mit ihren Gruppenräumen. Dazu kommt eine Reihe von weiteren unterrichtlich-therapeutisch-kommunikativen Räumen: Zwei Musikräume, von denen einer als Dia- und Filmvorführraum eingerichtet ist, Sprachlabor mit Nebenraum, Arbeitszimmer für Lese-Rechtschreibtraining, fünf kleine Therapieräume und Elternsprechzimmer, Lehrerbibliothek und Lehrerzimmer. Das Lehrer-

zimmer liegt beinahe exakt in der Mitte des Gebäudes und nicht, wie man es häufig in Schulen findet, am Rande, weitab vom Geschehen. Auch hier liegt die Absicht zugrunde, Lehrer und Schüler sich begegnen zu lassen auf ihren Wegen.

Der Lese-Rechtschreibraum ist rundherum mit Schränken und Regalen ausgestattet, in denen Arbeitsmaterial und Schreibmaschinen bereitstehen.

Das Sprachlabor ist eine Sonderanfertigung: Die Plätze sind wandumlaufend angeordnet — die Schüler sehen also zur Wand, wenn sie arbeiten — und haben keine Trennwände, da frühere Erfahrungen zeigten, daß das Sitzen in den abgetrennten Abteilen von den Schülern als einengend und unangenehm empfunden wurde. Außerdem können an die Anlage »Language Master« und »Readmaster« angeschlossen werden.

Für die Vorlabor- und Nachlaborphase brauchen die Schüler den Raum nicht zu wechseln. Durch einfaches Umwenden sitzen sie an Tischen in Hufeisenform wie in einer Klasse.

Das zweite Obergeschoß, das noch einmal in der Grundfläche verkleinert ist, enthält Chemie-, Biologie-, Physik- und Zeichenraum, jeweils mit Nebenräumen. Dazu kommen noch der Leseraum für Schüler und ein großes Zimmer für Ton- und Videoaufnahmen bzw. -vorführungen. Dieses kann auch als Konferenz- und Arbeitsraum für studentische Veranstaltungen benutzt werden. Für den Zweck der Videoaufnahmen kann der Raum besonders hell ausgeleuchtet werden.

Wichtig ist es, daß keine sogenannten »Mehrzweckräume« entstanden sind. Jeder Raum muß seine klare Bestimmung haben, dann kann in ihm das Material für den Unterricht, für die Therapie jederzeit bereitliegen. Dann gibt es keine Nutzungsüberschneidungen, dann brauchen keine Apparate herumgetragen, kein Mobiliar umgestellt zu werden, dann ist die Nutzung wirklich optimal.

Zur Verschönerung der Halle und der Flure tragen noch drei große Glasvitrinen mit Spotlichtern und die 500 Meter Bilderleisten an den Wänden bei.

Die Gesamtanlage wird vervollständigt durch eine Turnhalle (15 mal 27 Meter) und die Gartenanlagen. Die Fläche, die den Schülern in den Pausen zur Verfügung steht, beträgt rund einen Hektar. Rasenflächen, Rasenhügel, Sandfläche mit Rutsche und Schwingbojen, mit Granitsteinen und Platten belegte Flächen, drei Tischtennisplatten, einrahmende Wallanlagen, Rabatten mit Sträuchern und Blumen bilden eine bewegte Kleinlandschaft. Die Sportanlagen bestehen aus Sprunggrube, 100-Meter-Laufbahn und Basketballspielplatz.

Bewährung und Erfahrung

Fast zwei Jahre leben wir nun in der neuen Schule. Die Vielzahl der Räume erschien uns zunächst verwirrend. Inzwischen wissen wir, daß die Vielfalt der möglichen Aktivitäten in engem Zusammenhang mit den räumlichen Gegebenheiten steht. Als Beispiel dafür mögen die Vorarbeiten und der Ablauf der Einweihungsfeierlichkeiten dienen.

Vier Bereiche mußten geplant, vorbereitet und gestaltet werden:

1. Werk-, Textil- und Bastelarbeiten für den Verkaufsbasar.
2. Vorbereitung, Einkauf und Organisation der »leiblichen Genüsse«.
3. Vorbereitung und Bau von Spielen für drinnen und draußen.
4. Vorbereitung und Einüben der Vorführungen — siehe dazu die Programme.

Alle diese Aktivitäten vollzogen sich gleichzeitig, klassenübergreifend und unter Einschluß von Eltern-, Sekretärinnen- und Hausmeisterhilfe. Sie waren nur zu organisieren mit einer Vielzahl von Räumen, die nicht durch den Klassenunterricht belegt waren, und mit Räumen, die besondere Ausstattungen haben (z. B. Bühne, Tonanlage, Kühlschrank, Herd, Klavier usw.).

Die große Bereitschaft, die alle Beteiligten aufbrachten, um das Riesenprogramm zu bewältigen, hätte sich ohne das zur Verfügung stehende Haus nicht entfalten können.

Wir haben dabei erlebt, daß im gemeinsamen Planen, im gemeinsamen Organisieren und Handeln in höchstem Maße das stattfindet, was man heute Kommunikation nennt. Wenn ein Gebäude dazu beiträgt, dann ist es gut.

Aber auch im Schulalltag hat es sich gezeigt, daß dieses Haus seine Bestimmung erfüllt. Die Art der Räume, ihre Zuordnung und ihre Entfernung voneinander erscheint angemessen.

Einige Einschränkungen dieses positiven Urteils sind zu machen:

1. Eine Reihe von Fachräumen mit ihren Nebenräumen ist aufgrund der Sparmaßnahmen zu klein geraten.
2. Auch die Klassenräume haben nicht die anfangs erwähnte Größe.
3. Eine gute Sache im therapeutischen Sinne wäre ein Lehrschwimmbecken gewesen. Man hielt es von amtlicher Seite für zu aufwendig und daher für unnötig.
4. In den Außenanlagen fehlt ein zweiter Sportplatz.
5. Noch mehr Spielmöglichkeiten sind im Außengelände notwendig. Die Erfahrung lehrte uns, daß aggressives Verhalten vermindert wird, wenn hinreichende Betätigungsmöglichkeiten in den Pausen vorhanden sind.
6. Zu beklagen ist schließlich, daß alle Einrichtungen, die normalerweise für eine Ganztageseinrichtung vorgesehen sind, gestrichen wurden. Das ist besonders bedauerlich, da nach Aussagen offizieller Stellen bis 1990 alle Sonderschulen in der Ganztagsform geführt werden sollen. Warum man dann den letzten Schulneubau in Hamburg nicht für die Ganztagsform ausstattete, bleibt unerfindlich.

Zum Schluß sei festgestellt:

Die zahlreichen und vielfältigen räumlichen Möglichkeiten verpflichten! Es muß in ihnen etwas »geschehen«. Sie erfordern Engagement, sie erfordern Einfall, Versuch, Zeitaufwand, Kenntnis und Können.

Das Kollegium an der neuen Hamburger Sprachheilschule versucht mit großer Bereitschaft, die Möglichkeiten zu nutzen.

Programm

*zur Einweihungsfeier der neuen Schule Zitzewitzstraße 51
am 22. Mai 1981 um 10.00 Uhr*

- | | |
|--|---|
| 1. Flöten- und Streichquartett (Purcell) | Eltern und Lehrer |
| 2. Begrüßung | Schülervertreter |
| 3. Begrüßungskanon | Mittelstufenchor |
| 4. Gitarrenmusik | Klassen R 10 und R 9 |
| 5. Ansprache | Elternratsvorsitzender |
| 6. Tanzlied | Klasse B II |
| 7. »Die alte Schule« (Ein Einakter) | Lehrer |
| 8. Rock'n'Roll | Klasse R 7 a |
| 9. Ansprache | Schulleiter |
| 10. Chorlieder (Es tönen die Lieder — Viele verachten die edele Musik — Go down Moses) | Schüler-Lehrer-Chor |
| 11. Zirkus (Elefantenshow — Seiltanz — Schlangenbeschwörer — Comedian Harmonists) | Verschiedene Klassen und Instrumentalgruppe |
| 12. »Die Hochseekuh«, »What shall we do ...?« | Mittelstufenchor |
| 13. Ansprache | Vertreter der Schulbehörde |
| 14. Chorlieder (Hallo, komm — Hören Sie) | Schüler-Lehrer-Chor |
| 15. Grußworte der Gäste | |
| 16. Zitzewitzlied | Schüler-Lehrer-Chor und Gäste |

Rundgang durch das neue Haus

Umtrunk im Lehrerzimmer (1. Stock)

Einweihungsfeier, 2. Tag, 23. Mai 1981

In der Aula

Chorsingen (Lehrer-Schüler-Chor) und Gitarrenspiel	11.50—12.15
Zirkusprogramm (verschiedene Klassen)	12.15—13.15
Pantomime »Peter und der Wolf«	13.30—14.15
Rock'n'Roll (Klasse R 7 a)	14.15—14.30
Große Modenschau	14.30—15.00
Theaterspiele:	
»Die alte Schule« (Lehrer)	15.00—15.30
»Schöne Schule« (Klasse H 7 b)	15.30—15.45

In der Turnhalle

Tanzdarbietungen: Bauchtanz-Tanzspiel	13.00—13.30
Märchenspiel: »Tischlein deck dich« (Klasse 3 a)	14.00—15.00
Fußballspiel Eltern—Schüler	15.30—16.00

Zirkus-Programm

1. Zirkusmusik der Klasse R 7 b mit anschließender Elefantendressur der Klasse 5 c
2. Seiltanz, aufgeführt von den Kindern des Schulkindergartens
3. Clownstück der Klasse H 7 a
4. Das Pferdlied der Klasse 4 a
5. Die tanzenden Zebras Klasse H 7 a
6. Bauchtanzgruppe Klasse R 7 b
7. Der Schlägenbeschwörer Klasse 3 a
8. Löwendressur Klasse 5 a
9. Clownstück »Das große Geheimnis« Klasse H 8
10. Clownstück »Das Glas Wasser« Klasse H 8
11. Der Zauberer Klasse 6/7
12. Känguruhboxen Klasse 6 a
13. Die Akrobaten Klasse R 9 a

Anschrift des Verfassers:

Rainer Bangen, Sprachheilschule Zitzewitzstraße 51, 2000 Hamburg 70.

Sprachheilpädagogin

Diplom und 2. Staatsexamen
Erfahrung an LB-Schule
sucht ab Okt./Nov. 1982 eine Tätigkeit
im Bereich Früherkennung/Früh-
förderung/Rehabilitation von Sprach-
behinderungen im Raum Niederrhein/
linker Ndrh.

Angebote unter Chiffre Nr. 01/02 SP an
den Verlag Wartenberg & Söhne GmbH,
Theodorstraße 41 w, 2000 Hamburg 50.

Dreitägiger Trainingskurs in Berlin

**Verhaltenstherapie
des Stotterns**

Termine: 27.—29. September 1982
oder 2.—4. Oktober 1982.

Auskunft: Prof. Dr. Wolfgang Wendlandt,
1000 Berlin 37, Beerenstraße 23.

Klaus K. Urban, Hannover

Die verzögerte Sprachentwicklung der Sprachbehindertenpädagogik Ein Beitrag zur Relativierung eigenen und fremden wissenschaftlichen Sprachhandelns

Sprachlos ist sie nie gewesen; gestottert hat sie selten; gestammelt — nun ja; Wortfindungsschwierigkeiten hatte sie eigentlich nicht; aber dennoch hatte sie eine stark verzögerte Sprachentwicklung, auch wenn in den letzten Jahren die Verzögerung sich zurückzuentwickeln scheint. Wenn man als (außenstehender) Psychologe oder auch als Linguist sich die Entwicklung der Theorien zu Sprachstörungen, zur Sprachbehindertenpädagogik anschaut und in den letzten zwanzig Jahren nachverfolgt, so läßt sich insgesamt gesehen doch ein recht verblüffendes Adaptionsvermögen feststellen, wenn auch dieses um Jahre verzögert ist. Lernunwilligkeit kann man eigentlich nicht vorwerfen, denn Prozesse der Akkomodation und Assimilation finden in schöner (verzögerter) Un-Regelmäßigkeit statt. Wenn dann also z. B. in der Psychologie eine »en-vogue«-Theoriewelle nach der anderen schwappt, dann schwappt sie so lange, bis sie sich nach Jahren dann auch am Strande der Sprachbehindertenpädagogik (das Genick) bricht, erbricht oder doch wenigstens ausschwappt. Waren es mal vor zehn bis fünfzehn Jahren in der Psychologie neuere sozialpsychologische Theorien, so fanden sich dann (prompt) eine Reihe von Jahren später plötzlich Arbeiten, die das sprachbehinderte Kind auch als sozial-psychologisch interessantes Wesen erkannten.

Dann wurde plötzlich die Linguistik eine befruchtende Nachbarwissenschaft für eine stagnierende Psychologie der Sprache. Ist inzwischen in der Linguistik Chomsky schon dreimal totgesagt und gelegentlich in der Psycholinguistik wieder auferstanden, so schallte nach langen Jahren sein Ruf nun auch durch das dichte Unterholz des sprachheilpädagogischen Waldes; und immer noch kommt dieser Ruf irgendwo an. Chomsky ist doch wohl langlebiger als sein Ruf.

Rollentheorie und symbolischer Interaktionismus rollten langsam und nie über, wenn auch letzterer manchmal sein »Inter« verloren zu haben schien und nach der Zauberformel arbeitete: »Lirum, larum, Labelstil, ein Etikett das ist nicht viel (zu wenig)!«.

Wurden dann auch vor einer Reihe von Jahren kommunikationstheoretische Konzepte immer moderner in Verbindung mit dem Begriff der »Emanzipation-wovon-wofür«, so hat es dann schon nicht mehr so lange gedauert, bis auch die Kommunikationsbezogenheit und die kommunikative Handlungsfähigkeit im sprachheilpädagogischen Alltag ein- und ausgeht, schon gut zu Fuß und Mund und Hand in Hand mit einer Kopf-, Herz- und Handlungstheorie.

Was eigentlich sind die Ursachen für solche temporell und/oder strukturell affizierten Entwicklungsverzögerungen? Eine erbliche Disposition oder eine Krankheit nach Art des »Sprachschwächetyphus« (so ein freud-ig vermerkter Versprecher auf einer kürzlichen Tagung) kann es eigentlich nicht sein; schließlich sind nicht alle miteinander versippt und verschwägert! Ist dann vielleicht doch die unmittelbare Umwelt daran schuld? Ist sie vielleicht zu reizarm, fehlt es an adäquaten Anregungen? Oder hat sich der sprachheilpädagogische Organismus wohnlich in seinem Stigma eingenistet und nimmt Außenreize kaum wahr? Oder verfügt er nicht über die rechten (und linken, hemisphärisch gesehen, natürlich!) Informationsverarbeitungsstrategien?

Apropos, Strategien, der kognitionspsychologische Ansatz in bezug auf den Dysgrammatiker wird nicht mehr lange auf sich warten lassen — und ich wage die Prophezeiung, daß der Dys-Grammatismus als solcher dann auch bald gestorben sein wird, ersetzt vom »Generativen Dys-Semantismus«, bis auch jener dahinsiecht und dem »Dys-Pragmatismus« Platz macht. Schließlich wird nach einer Tendenzwende doch wieder Vater Piaget seinen dritten Frühling, diesmal bei den Sprachbehindertenpädagogen erleben. Vielleicht in der Rezeption und Kritik von Wygotski? Ob dann eventuell auch Galperin & Co. eine Chance haben? Wer weiß?

Eine Entwicklungs*behinderung* scheint es denn angesichts erkennbarer, progressiver Rückbildungstendenzen nicht zu sein. Zugleich könnte aber die zunehmend zögernde Verzögerung eine zunehmende Hemmungslosigkeit indizieren, auf Jagd nach wilden »Thierorien« zu gehen, die noch gar nicht zum Abschluß freigegeben sind!

Da meinen die einen: Lassen wir uns überraschen. Nach dem Motto: Die Zukunft kommt bestimmt — und mit der prognostischen Validität war's noch nie weit her!

Drum grade die anderen: Packen wir's an, blasen wir das Halali; akkomodieren und assimilieren wir kräftig mit!

Oder lieber doch nicht?! Wie aber läßt sich diese so spezifische verzögerte Sprachentwicklung der Sprachbehindertenpädagogik in irgendeiner Weise therapeutisch angehen? Offensichtlich scheinen die adäquaten (förder)diagnostischen Instrumente noch nicht genügend entwickelt. Und die Therapie? Vielleicht ist die Psychoanalyse doch nicht ganz verkehrt, wegen der komplexen Mutterbindung. Oder wir vergessen die ganze Geschichte und versuchen es mit der Verhalt... Was aber spielt den Verstärker? Einer direkten Sprachförderung bedarf's denn vielleicht doch nicht. Da reichen dann schon die Profilierungszwänge und -bedürfnisse junger aufstrebender (na, wohin streben sie denn?) Wissenschaftler.

Na eben, es wird sich schon auswachsen!

Anschrift des Verfassers:

Dr. Klaus K. Urban, Universität Hannover, Fachbereich Erziehungswissenschaften I, Lehrgebiet Sprachbehindertenpädagogik, Bismarckstraße 2, 3000 Hannover 1.

Für die Sprachheil- und Kindertagesstätte suchen wir zum nächstmöglichen Termin und zum Herbst 1982

eine Logopädin oder Sprachtherapeutin

für die Behandlung von sprachauffälligen Vorschulkindern.

Wir sind eine teilstationäre Einrichtung für etwa 100 sprachauffällige Kinder innerhalb eines Normalkindergartens. Die Tätigkeit erfolgt im Team, das aus 2 Dipl.-Psychologen, 8 Sprachtherapeutinnen, einer Gymnastiklehrerin und Erzieherinnen besteht.

Die Vergütung erfolgt nach Gruppe IV. In Anlehnung an die Schulferien werden 2 Wochen mehr Urlaub gewährt.

Hilfe bei der Wohnungsbeschaffung und ein Zuschuß zu den Umzugskosten werden angeboten.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden erbeten an:

ARBEITERWOHLFAHRT Kreisverband Bremerhaven e.V.

Elbestraße 30, 2850 Bremerhaven, Telefon (0471) 2 60 77 oder 6 20 58.

Lieber Leser,

Über zwei Themen gilt es heute zu berichten.

Da war zunächst ein Treffen der Regionalgruppenleiter des »Bundesverbandes für die Rehabilitation der Aphasiker e.V.« (**bra**) am 30. Januar 1982 in Bonn. Wir meinen, dieser Verband ist auch in dieser Rubrik einmal erwähnenswert — ganz gleich, welcher Aphasie-Therapierichtung man folgt.

In der Bundesrepublik Deutschland leben schätzungsweise 30 000 Aphasiker. Sprachnot und Verständigungsstörungen führen in vielen Fällen zu sozialer Isolation der Betroffenen.

Hier setzen die Bemühungen des im April 1978 in Bonn gegründeten **bra** ein. Zu den Gründungsinitiatoren zählte u. a. auch die heutige 1. Vorsitzende, Renate Braun, von der auch das bei Wartenberg & Söhne erschienene Beiheft Nr. 3 »Vorschläge zur Therapie von Aphasien« stammt.

Der Verband ist Mitglied in der Bundesarbeitsgemeinschaft »Hilfe für Behinderte« und im »Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband«. In 23 Städten der Bundesrepublik — von 2110 Buchholz bis 8700 Würzburg — sind inzwischen Regionalgruppen gegründet worden. (Siehe auch: »Sprachheilpädagogen wollen helfen — Therapie in der Gruppe« im »Pressespiegel« S. 99.)

Im Vordergrund der Arbeit solcher Regionalgruppen stehen:

- Bemühungen um Aufnahme und Pflege von Kontakten der Aphasiker und deren Angehörigen untereinander und mit den an Rehabilitationsmaßnahmen beteiligten Personengruppen;
- Aufklärung weiterer Kreise über das Krankheitsbild der Aphasie und den sich daraus ergebenden Problemen für die Betroffenen und Anregung einer verantwortlichen Öffentlichkeit zur Mitarbeit;
- Verbesserung und Koordination der Arbeit der an der therapeutischen Versorgung Beteiligten in der jeweiligen Region;
- Förderung der Rehabilitation von Aphasikern und Hilfen für deren Angehörige bei allen Fragen, die sich aus der Erkrankung ergeben;
- Organisation von Treffen, Ausflügen, Begegnungen u. ä.

Der **bra** gibt die Verbandszeitschrift »Aphasie (Presseorgan für Sprachgestörte [Aphasiker])« heraus.

Ansprechpartner für weitere Auskünfte:

● Ref. f. Öffentlichkeitsarbeit — dgs —
p. A. Am Querkamp 58, 2800 Bremen 33
oder

● Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e. V.
p. A. Rosemarie Rullmann, Beethovenstraße 35, 5303 Bornheim 3.

Zum zweiten: **PLAKATE und FALTBLÄTTER sind AUSVERKAUFT!** Ein mühevoller und zeitaufwendiger Versand ist abgeschlossen. Uns erreichen aber ständig noch weitere Nachfragen, so daß wir eine zweite Auflage in Druck geben können, die voraussichtlich aber erst Anfang Mai 1982 zum Verkauf bereitliegen wird. Allerdings muß die Preisgestaltung — leider — neu kalkuliert werden, denn Papier- und Druckkosten sind gestiegen und uns steht zur Zeit auch keine Spende (wie bei der Erstauflage die der Wolfgang-Ritter-Stiftung, Bremen) zur Verfügung, die den Preis zusätzlich ermäßigen würde.

Über eine Neuauflage der »FALTBLÄTTER« und deren mögliche Gestaltung wird die nächste Hauptvorstandssitzung in Bremen befinden.

Im Rahmen einer Nachbestellung für das Sprachheilzentrum variierte G. Frank aus Ravensburg das Plakatmotiv unter österreichischem Gesichtspunkt.



Der Abschluß der »Plakataktion«, das weite Interesse am Angebot solcher Druckmedien, die Vielfalt ihrer Einsatzmöglichkeiten, die Anregungen und Herausforderungen, die vom Einsatz dieser Medien ausgingen, und die Reaktionen und Aktivitäten auf diese Herausforderungen — das alles gibt nach rund eineinhalb Jahren Tätigkeit als Referent für Öffentlichkeitsarbeit zu denken: Was ist zu leisten — was muß in Zukunft geleistet werden? Klar geworden ist, daß die dgs — so wichtig alle anderen Aktivitäten sind — nicht die Programmarbeit vernachlässigen darf. Hier werden die Schwerpunkte künftiger Arbeit liegen. Aufgabe der »Öffentlichkeitsarbeit« wird dann sein, »Vehikel« zur Verfügung zu haben, Programme, Stellungnahmen u. a. als Verbandsmeinung — vielleicht anhand ähnlicher Aktivitäten wie der »Plakataktion '81« — bekanntzumachen.

Im übrigen freut sich die Landesgruppe Bremen, am 22. Mai 1982 die Mitglieder des Hauptvorstandes in der Bremer Sprachheilschule zu begrüßen. Bitte geben Sie Ihrem Landesvorsitzenden die Ideen und Anregungen mit auf den Weg, die so dringend nötig sind, damit Kommunikation zwischen der Mitgliederbasis und den Funktionsträgern und zurück stattfinden kann.

Herzlichst

Dieter Fichtner

Sprachheilarbeit im Pressespiegel

Zusammengestellt aus dem Pressearchiv der dgs df.

DER **Ausschnitt** I BERLIN 45, Telex: 1-83538 -WS-
Aufl. i. Tod. | h. Stamm : 54, 8; u, ü
Richtung: 1981
Saarbrücker Zeitung
SP 6600 Saarbrücken (Saar) 7. 12. 81 G

»Sprachheilarbeit« anderer Verbände:
Die Gründung der Regionalgruppe
Saarland des »Bundesverbandes für
die Rehabilitation der Aphasiker e. V.«
— siehe auch INFO — veranlaßte
die »Saarbrücker Zeitung« zur Ver-
öffentlichung des nebenstehenden
Artikels.

DER **Ausschnitt** I BERLIN 45, Telex: 1-83538 -GV-
Aufl. i. Tod. | h. Stamm : 120, 0; u, ü
Richtung: 1981
Lübecker Nachrichten
SP 2400 Lübeck (SH) 22. 11. 81 N

Sprachheilpädagogen wollen helfen

Therapie in der Gruppe

66
us. Saarbrücken. Was ist ein Aphasiker? Die Bezeichnung ist so unbekannt wie die Symptome der Krankheit verbreitet sind. Ein Aphasiker leidet unter einer Sprachstörung, die sich beispielsweise durch Wortfindungsstörungen äußert. Die Krankheit entsteht durch eine Schädigung des Sprachzentrums im Gehirn nach Schlaganfällen, Hirnoperationen und Unfällen. Menschen aller Altersgruppen, die bislang die Sprache beherrscht haben, können also eine Aphasie bekommen. Vielfach ist die Krankheit mit einer Rechtsseitenlähmung gekoppelt, so daß die Aphasiker alle Tätigkeiten, auch das Schreiben, neu mit der linken Hand erlernen müssen.

Dennoch: Trotz aller Sprachnot („Es liegt mir auf der Zunge, aber ich komme nicht auf den Namen“) sind Aphasiker nicht „komisch“ oder „nicht zurechnungsfähig“, sondern ihre geistigen Fähigkeiten sind in vollem Umfang erhalten geblieben. Jetzt wollen mehrere Sprachheilpädagogen und Logopäden Aphasikern im Kreis Saarbrücken helfen, indem sie zur Gründung einer Regionalgruppe des Bundesverbandes für Rehabilitation der Aphasiker e. V. einladen. Am Donnerstag, dem 10. Dezember, um 17.30 Uhr ist ein Treffen im Restaurant zur Schleifmühle, Am Ludwigsberg 34, in Saarbrücken geplant. Der Hörgeschädigten- und Sprachheilpädagoge Ingo Kroker, Bischmisheim, Tel. (0681) 89 72 42, der zu den Initiatoren gehört, kann Betroffenen nähere Auskünfte erteilen.

Ziel der Regionalgruppe soll es sein, den Kontakt der Aphasiker untereinander zu fördern, um eine Isolation von vornherein zu vermeiden, über die

Krankheit aufzuklären und bei täglichen Problemen wie Schriftverkehr mit Behörden Hilfe zu geben, außerdem soll über die Möglichkeit einer Therapie zur Rehabilitation der Sprache informiert werden.

Der Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e. V. in Bonn existiert seit 1978. Im Saarland, wo schätzungsweise 400 von der Krankheit betroffene Personen leben, gibt es bislang noch keinen Regionalverband.

Nicht zur Aphasie gehören Sprachprobleme wie Stimmstörungen (Heiserkeit, Aphonie), Sprechstörungen (Lispeln, Naseln, Stottern, Poltern etc.), Sprachstörungen durch Schädigung der Sinnesorgane oder seelische Ursachen sowie Kehlkopfleistigkeit. Im Gegensatz zu älteren Lehrmeinungen ist eine gezielte Sprachtherapie des Aphasikers, der sein Gesprochenes nicht selbst kontrollieren kann und infolgedessen erhebliche Probleme hat seine eigenen Gedanken und Gefühle auszudrücken, erfolgversprechend.

Je früher die Maßnahmen einsetzen, um so größer ist die Chance wieder berufstätig werden zu können. Sogar bei chronischer Aphasie, bei der die Phase der spontanen Besserung beendet ist, konnten nach Angaben des Bundesverbandes bei 60 Prozent der Patienten in Einzel- und Gruppentherapie deutliche Besserungen erzielt werden. Betroffen ist dabei nicht nur das Sprechen, sondern auch Lesen und Schreiben. Weiteres wichtiges Ziel des Rehabilitationsverbandes ist die Verbesserung der sozialen Absicherung der von der Aphasie betroffenen und deren Angehöriger.

Sprachheilwesen erzielte sehr gute Erfolge

„Morden dehte ich nach mein Feun hin“, sagt Markus (6), dabei will er sagen: „Morgen gehe ich zu meinem Freund.“ Markus ist ein aufgeweckter, lebhafter, der Umwelt zugewandter Junge, der sich seinem Alter entsprechend in seiner Umwelt zurechtfindet. Doch wenn Markus erzählt, klingt alles verwaschen und undeutlich.

So wird zum Beispiel aus einer „Glocke“ eine „Dotte“. Einen „Schränk“ verwandelt er in einen „Ssaunt“, ein „Schwein“ wird zum „Ssein“. Er weiß auch häufig nicht, wie verschiedene Dinge richtig bezeichnet werden und hilft sich mit Umschreibungen oder spricht von dem „Dings“.

Der Schulleiter, der ihn auf Schulreife überprüft, schlägt seinen Eltern vor, daß Markus einmal von einer Sprachheil-Grundschule überprüft und gegebenenfalls dort eingeschult wird. „Denn“, so sagt der Schulleiter, „die Sprache ist das wesentlichste Mittel der geistigen Entwicklung eines Menschen und daher auch wichtige Voraussetzung für das Lernen in der Schule.“

Was ist nun eine Sprachheil-Grundschule? Die Sprachheil-

Grundschule unterrichtet Kinder, deren sprachliches Ausdrucks- und Mitteilungsvermögen so gestört ist, daß sie voraussichtlich in der Grundschule nicht mitkommen können, obwohl es von ihnen wegen ihrer normalen Intelligenz und Begabung eigentlich erwartet werden könnte. Die Sprachheil-Grundschule eröffnet ihren Schülern durch die besondere Arbeitsweise in der Regel eine ganz normale schulische Laufbahn.

Der Unterricht an der Sprachheil-Grundschule richtet sich nach den Lehrplänen der normalen Grundschule. Die Sprache wird jedoch auf die Sprachbehinderung ausgerichtet und bezieht therapeutische Übungen mit ein. Zusätzlich erhalten die Kinder auch Einzelunterricht, in dem ihre individuelle Sprachschwierigkeit durch spe-

zielle therapeutische Arbeit verbessert wird.

Sprachheil-Grundschulen gibt es zur Zeit in Flensburg, Kiel, Preetz, Bad Schwartau, Lübeck, Neumünster und Norderstedt. Außerdem gibt es an fünf Grundschulen, in Husum, Heide, Pinneberg, Ahrensburg und Mölln Sprachheilklassen, in denen nach dem Lehrplan der ersten Grundschulklasse unterrichtet wird. Das Netz an Sprachheilklassen soll noch ausgebaut werden. Darüber hinaus gibt es im Lande 113 Sprachheil-Ambulatorien, in denen Kinder und Jugendliche mit leichten Sprachbehinderungen nachmittags Sprachheilunterricht erhalten.

Zum Sprachheilwesen in Schleswig-Holstein gehört auch die Internatsschule für Sprachbehinderte in Wentorf bei Hamburg. Diese Schule nimmt Kinder auf, die wegen der Schwere ihrer Sprachbehinderung oder wegen ihres ungünstigen Wohnortes keine Sprachheil-Grundschule bzw. kein Sprachheil-Ambulatorium besuchen können oder die aus

therapeutischen Gründen vom Elternhaus getrennt werden müssen. Die Schule besteht aus einem Sprachheil-Ambulatorium, einer Sprachheil-Grundschule mit Sprachheil-Vorklassen, wie Sprachheil-Aufbauklassen für Kinder mit schweren Sprachbehinderungen und Lernstörungen, und aus einer logopädischen Beratungsstelle, in der jeder Sprachbehinderte Auskunft, Rat und Hilfe erhalten kann. Bundesweite Beachtung finden die außerdem dort durchgeführten mehrmonatigen Intensivkurse für schwer sprachgestörte Jugendliche. Mit hoher Erfolgsquote werden dort zum Beispiel schwerste Stotterer zur Kommunikationsfähigkeit geführt.

Wenn Eltern oder Grundschullehrer den Verdacht haben, daß in der sprachlichen Entwicklung eines Kindes Unregelmäßigkeiten auftreten, sollten sie es unbedingt in einer Sprachheil-Grundschule oder bei einem Sprachheil-Ambulatorium vorstellen. Die genauen Anschriften können bei den Schulämtern der Kreise und kreisfreien Städte erfragt werden.

Sprachheilarbeit im Pressespiegel

BERLIN 45, Telex: 1-83538 -WS-
DER Ausschnitt
 Aufl. i. Teil. | h. Stamm: 77, 8; u, ü
 Richtungs: | 1981
 General-Anzeiger für Bonn 11. 12. 81 Z
 5300 Bonn (NRW)

Sprachheiltherapie frühzeitig beginnen

30 Heilambulanz in Bonn

Beuel: (27) Über die Arbeit des Sprachheilbeauftragten der Stadt Bonn informierte sich die rheinische FDP unter Leitung ihres stellvertretenden Vorsitzenden Dr. Hanfried Hoffmann-Burchardi. Franz Anton Stadler, Lehrer an der städtischen Sonderschule für Sprachbehinderte und Mitarbeiter der Beratungsstelle für ambulante Sprachheilkunde, berichtete zunächst, daß es dem städtischen Sprachheilbeauftragten Hermann Josef Esler in jahrelanger Arbeit gelungen sei, in Bonn insgesamt 30 Sprachheilambulanz einzurichten. Dies sei in der Bundesrepublik beispielhaft. Nach einem Besuch des Kindes bei der Beratungsstelle, zu dem die Initiative von den Eltern, Erziehern oder Schulärzten ausgehen könne, und nach entsprechender Bestätigung eines Arztes und der Anerkennung durch die Krankenkasse würden ausgebildete Sprachheillehrer in den auf die einzelnen Stadtteile verteilten Ambulanzen die Therapie übernehmen.

Für die administrative Abwicklung sei das Sozialamt zuständig, das auch auf Grund des Bundessozialhilfegesetzes die nicht gedeckten Kosten der Sprachheiltherapie tragen würde. Nachdem der Referent die verschiedenen Arten der Sprachentwicklungsstörungen und Möglichkeiten ihrer Heilung erläutert hatte, wies er nachdrücklich darauf hin, daß eine möglichst frühzeitige Behandlung die besten Erfolge bringe. Leider würden heute überwiegend erst Kinder im Grundschulalter die Beratungsstelle aufsuchen. Ihre Mitarbeiter würden daher überlegen, noch mehr als bisher zum Beispiel auch die Leitungen der Kindergärten auf die Möglichkeit einer frühzeitigen Hilfe für sprachbehinderte Kinder hinzuweisen.

BERLIN 45, Telex: 1-83538 -ZV-
DER Ausschnitt
 Aufl. i. Teil. | h. Stamm: G 161, 1; ü
 Richtungs: | 1981
 Main-Post
 9700 Würzburg (Bay) 25. 11. 81 V

Hilfe für sprachgestörte Kinder

16 Maria-Stern-Schule besteht seit zehn Jahren — Angebot wird stark genutzt

Ihr zehnjähriges Bestehen konnte kürzlich die vom Marienverein getragene Maria-Stern-Schule begehren, die sich die Betreuung sprachgestörter Kinder zur Aufgabe gemacht hat. Die pädagogischen Maßnahmen der Schule gliedern sich in Frühförderung, schulvorbereitende Einrichtung, Grundschule, Tagesstätte, Heim und Ambulanz.

In der Frühförderung werden gegenwärtig 75 Kinder regelmäßig betreut. Für diesen Dienst stehen eine Erzieherin, eine Heilpädagogin, eine Sozialpädagogin, ein Psychologe und ein Sprachheillehrer zur Verfügung.

In der schulvorbereitenden Einrichtung werden in Würzburg sowie in den Außenstellen in Gemünden, Kitzingen und Marktheidenfeld 184 Kinder gefördert. Sie sind in 23 Gruppen zu je acht Kinder eingeteilt. Die Unterweisung geschieht durch 18 Erzieherinnen mit logopädischer Zusatzausbildung bzw. Heilpädagoginnen und durch drei Sprachheillehrer. Insgesamt 194 Schüler werden derzeit in der Grundschule unterrichtet. Sie sind auf 16 Klassen verteilt, von denen sich drei in Teilheim befinden. 26 Lehrkräfte teilen sich in diese Aufgabe.

Sowohl der schulvorbereitenden Einrichtung als auch der Grundschule ist eine Tagesstätte angegliedert. Hier werden 137 Kindern in 16 Gruppen zusätzliche Fördermaßnahmen ange-

boten. Die Tagesstätte verdankt ihre Effektivität der gesamterzieherischen Tätigkeit von 16 Erzieherinnen und Erziehern sowie der zusätzlichen Therapie von zwei Logopädinnen, zwei Krankengymnastinnen, einem Psychologen und vier Wahrnehmungstherapeuten, aber auch der Mitarbeit des Lehrerkollegiums. Die medizinische Betreuung obliegt dem Landesarzt für Sprach- und Stimmstörungen.

Im Sprachheilheim wohnen derzeit 25 Kinder in drei Gruppen. Sie werden von der Heimleiterin, sechs Erzieherinnen, drei Kinderpflegerinnen und einem Psychologen betreut. In der Ambulanz werden wöchentlich etwa 40 Kinder therapiert. Die Gründe für die starke Belegung der Schule, bei sinkenden Kinderzahlen in den anderen Schulen, liegen nach Auffassung der Schulleitung in einem jetzt vorhandenen hohen Prozentsatz der Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen. So kann rechtzeitig eine pädagogische und psychologische Frühförderung einsetzen.

BERLIN 45, Telex: 1-83538 -UV-
DER Ausschnitt
 Aufl. i. Teil. | h. Stamm: (+); -
 Richtungs: | 1981
 NRZ Neue Ruhr-Zeitung, Ausg. EZ
 4300 Essen (NRW) -4. 3. 82 A

Wissenschaft mit Problemen Linguisten suchen noch ihr „Revier“

Von dpa-Korrespondent PEER MEINERT

KÖLN. Wohl kann eine andere Wissenschaft hat so viele Probleme mit sich selbst: Rund 70 Jahre nach Begründung der neuen Lehre von der Sprache durch den noch heute bekanntesten Linguisten Ferdinand de Saussure haben die Sprachforscher noch immer sichtlich große Schwierigkeiten mit der Definition, was denn nun eigentlich ihre Aufgaben sind.

Auch die Abgrenzung zu anderen, verwandten Fächern fällt den von Wissenschaftskollegen oftmals als „Exoten“ belächelte Sprach-Experten noch immer ganz schwer. Ganz ungeschminkt brachte denn auch ein Fachmann zur Eröffnung der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sprachwissenschaft am Dienstag in Köln das Dilemma auf den Begriff: Es komme doch zunächst darauf an, ein eigenes „Revier“ der Linguisten abzustecken.

Gerade das aber scheint den damit befaßten Wissenschaftlern nach wie vor Kopfschmerzen zu bereiten und gibt zu grundsätzlichen „Richtungs-kämpfen“ zwischen „reinen Sprachforschern“ und „Socio-Linguisten“ Anlaß.

Allerdings hat es auf der Te-

gung auch den Anschein, als fühlten sich die rund 200 Vertreter der kleinen Wissenschafts-Riege in ihrer Außenwelter-Rolle hoch im Elfenbeinturm gar nicht so unwohl. Die Diskussion der Experten trieb seltsame Blüten. Nicht nur Funktion und Stellenwert, sondern — und dies ist selbst für einige abgeholene Universitäts-Diskussion eine Rarität — auch der Gegenstand ihres Forschens konnte nicht klar bestimmt werden.

So hieß es in einem Diskussionsbeitrag nicht ganz ohne Stolz und Koketterie, zwar sei es ganz ohne Zweifel, „daß sich die Geisteswissenschaft halt um Gewässer kümmert“, bei den Linguisten sei es aber noch lange nicht sicher, daß es einzig um „lingua“, die Sprache also, geht.

Hilfe bei Sprachstörungen

Dabei gibt es jenseits aller komplizierten Abhandlungen über Strukturprobleme der Sprache, Untersuchungen über Grammatik, Syntax (Satzbau) und all der mannigfaltigen Detailstudien zum Infinitiv, Konjunktiv etc. interessante und in der Öffentlichkeit weitgehend unbekannte Anwendungsgebiete der Linguistik — etwa für die Diagnostik und Therapie von Sprachstörungen (Patholinguistik).

Auch die Fragen nach dem Zusammenhang zwischen Sprache und sozialer Schichtung scheinen für einen Laien als lockender und wichtiger Beitrag. Warum etwa sprechen denn Arbeiterkinder in aller Regel anders als Akademikersprößlinge? Und vor allem: Wie lassen sich solche Unterschiede, nicht selten entscheidende Weichenstellungen für das gesamte spätere Leben, ausgleichen?

Dies aber sind zugleich die Fragestellungen, bei denen die Meinungsunterschiede innerhalb der Wissenschaftler deutlich werden. Während die „Socio-Linguisten“ für eine unterschiedene Öffnung zu anderen Fachgebieten wie Psychologie und Soziologie plädieren und Sprache gleichsam als eine Form sozialen Handelns begreifen, werden bei der Fraktion der „reinen Linguisten“ nicht unbetriebliche „Berührungsängste“ deutlich.

Manche sehen die Gefahr, daß die junge und ohnehin eher ein Schattendasein führende Linguistik bei einer solchen weitgehenden Kooperation mit anderen Sparten ihre Eigenständigkeit verlieren könnte. Es gibt um eine Sprachwissenschaft, die nicht aufgeht in anderen, etwa psychologischen Theorien, meine ich ein Experte.

10. Mitgliederversammlung der Ständigen Dozentenkonferenz

Am 13. Februar 1982 führte die Ständige Dozentenkonferenz für Sprachbehindertenpädagogik ihre 10. Mitgliederversammlung in Heidelberg durch. Es referierte Herr Prof. Dr. H. Gundermann (Stiftung Rehabilitation Heidelberg) zur derzeitigen Situation der Logopädenausbildung in der Bundesrepublik Deutschland. Die Diskussion konzentrierte sich auf Möglichkeiten der Kooperation von Sprachbehindertenpädagogen und Logopäden in einem System der flächendeckenden Versorgung sprachgestörter Kinder. Dabei finden sich in den einzelnen Bundesländern aufgrund der unterschiedlichen historischen Entwicklung verschiedenartige institutionelle Rahmenbedingungen. Statt einer einheitlichen Struktur bestehen verschiedenartige, teilweise konkurrierende Systeme. Die nächste Sitzung findet während der 15. Arbeitstagung der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. in Berlin statt. Vorgeesehen sind u.a. Erörterungen zum Erziehungswissenschaftlichen Beirat, zur Kasuistik sprachbehinderter Schüler sowie zum Selbstverständnis der Sprachbehindertenpädagogik im Spiegelbild der Prüfungsordnungen in den einzelnen Ausbildungsstätten.

Manfred Grohnfeldt

Jahrestagung in Bad Reichenhall

Die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde findet am Freitag, dem 21. Mai, nachmittags, und am Sonnabend, dem 22. Mai 1982, ganztägig, in Bad Reichenhall, Kursaal, statt.

Die Tagungsthemen sind:

1. Elektromyographische Methoden
2. Fehler und Gefahren bei der Diagnostik und Therapie von Hör-, Stimm- und Sprachstörungen
3. Offenes Naseln

Internationale Sonnenberg-Tagungen 1982

24. 05.—31. 05.: Das behinderte Kind in der Familie — Eltern und Therapeuten als Partner in der Rehabilitation
26. 08.—04. 09.: Rehabilitation der Sprach- und Hörgeschädigten als interdisziplinäre Aufgabe

25. 11.—04. 12.: Rehabilitation der Blinden und Sehbehinderten als interdisziplinäre Aufgabe

Auskünfte und Anmeldung: Internationaler Arbeitskreis Sonnenberg, Bankplatz 8, Postfach 2940, 3300 Braunschweig, Telefon (0531) 492 42.

2. Legasthienietagung in Brugg-Windisch

Arbeit mit Legasthenikern: Training oder Therapie?

Der Kantonale Jugendpsychologische Dienst des Kantons Aargau organisiert am 11./12. Juni 1982 zum zweitenmal eine Legasthienietagung in der Höheren Technischen Lehranstalt (HTL) Brugg-Windisch. Ziel der Tagung ist es, möglichst praxisnah neuere Therapieformen kennenzulernen und mit der eigenen Arbeit in Verbindung zu setzen. Im Sinne der Leitfrage gilt es auszuloten, wo — zwischen didaktischer Pädagogik und Kindertherapie — der Ort der Arbeit mit Legasthenikern liegt.

Mit je zwei Referenten und Referentinnen werden folgende Institutionen vertreten sein: Legasthieniezentrum West-Berlin, Pädagogisch-psychologisches Zentrum Marburg, Therapiezentrum Osnabrück. Sie werden aus ihrer Arbeit und ihren langjährigen Erfahrungen mit legasthenischen Kindern und Kindergruppen berichten.

Den Interessenten wird eine Dokumentation mit dem detaillierten Programm zugeschickt. An der Tagung wird ein Unkostenbeitrag von 10 Fr. erhoben. Für Kinder wird eine betreute Spielgruppe eingerichtet.

Anmeldungen bitte bis 1. Juni 1982 an: Kantonaler Jugendpsychologischer Dienst, Gönhardweg 48, CH-5000 Aarau.

10. Herbst-Seminar-Kongreß in Brixen

Der 10. Internationale und interdisziplinäre Herbst-Seminar-Kongreß für Sozialpädiatrie in Brixen vom 19. bis 26. August 1982 wendet sich in besonderer Weise konkreten Programmen der Frühdiagnose, Frühtherapie und frühen sozialen Eingliederung mehrfach und verschiedenartig behinderter Kinder zu. Er ist als interdisziplinärer Kongreß für Ärzte, Psychologen, Heilpädagogen, Sonderpädagogen, Sozialpädagogen, Krankengymnasten, Beschäftigungstherapeuten, Sprachtherapeuten, Musiktherapeuten, Kindergärtnerinnen,

Kinderkrankenschwestern und Sozialarbeiter vorgelesen.

Hauptseminare und Referenten:

(Kongreßgebühr 150 DM)

»Neuromotorische Entwicklungstherapie mit praktischen Übungen« — Prof. Dr. Rodolfo Castillo-Morales, Cordoba/Argentinien

»Psycholinguistisches Seminar zur frühen Sprachanbahnung von Säuglingen und Kleinkindern« — Dr. van Uden, GD Sint-Michielsgestel/Niederlande

»Somato- und Psychotherapie durch Bewegung« — Prof. Dr. Ernst J. Kiphard, Frankfurt/M.

»Schul-Schwierigkeiten« — Prof. Dr. Peter Paulig, Eichstätt

»Vorbereitung und Praxis der integrierten Erziehung« — Frau Helga Voß-Rauter, München

Sonderseminare und Referenten:

(Hierzu wird eine zusätzliche Gebühr erhoben)

»Orff-Musiktherapie« — Frau Gertrud Orff, München (80 DM)

»Münchener Funktionelle Entwicklungsdiagnostik 1. Lebensjahr« — Dr. Hartmut Schirm, München (für Ärzte und Psychologen) (80 DM)

»Münchener Funktionelle Entwicklungsdiagnostik 2. und 3. Lebensjahr« — Dipl.-Psych. Götz Köhler, München (für Ärzte und Psychologen) (80 DM)

»Autogenes Training für Anfänger« — Prof. Dr. Gerd Biermann, Puchheim (80 DM)

»Montessori-Einzel- und Kleingruppentherapie« — Frau Lore Anderlik, München (für Heilpädagogen) (80 DM)

»Psychomotorische Selbsterfahrung« — Prof. Dr. Ernst J. Kiphard, Frankfurt/M. (für Heilpädagogen) (80 DM)

»Praxis der neuromotorischen Entwicklungstherapie für Krankengymnasten« — Prof. Dr. Rodolfo Castillo-Morales, Cordoba/Argentinien (120 DM)

»Vojta-Diagnostik und Vojta-Therapie in der krankengymnastischen Praxis« — Dr. Carlo Avalle und Frau Barbara Zukunft (80 DM)

»Akupunktur bei behinderten Kindern« — Dr. Hermine Tenk, Stockerau/Österreich (für Ärzte und Kinderärzte) (100 DM)

»Entwicklungstherapie für Beschäftigungstherapeutinnen« — Frau Inge Prutzer, München (80 DM)

Anmeldungen erbeten an »Aktion Sonnenschein« im Kinderzentrum München, Lindwurmstraße 131/V, 8000 München 2.

Internationaler Kongreß zu wissenschaftlichen Fragen der geistigen Behinderung

Die Internationale Vereinigung zum wissenschaftlichen Studium der geistigen Behinderung veranstaltet vom 22. bis 26. August 1982 in Toronto/Kanada ihren 6. Weltkongreß.

Betroffene, Wissenschaftler, Pädagogen, Praktiker und Verwaltungsfachleute werden den gegenwärtigen Stand der Forschung, der Praxis, der Planung und der politischen Umsetzung von Konzepten diskutieren. Zukünftige Aspekte werden genauso berücksichtigt wie die Umsetzbarkeit von Gedanken, Ideen und Konzeptionen in den verschiedenen Gebieten der Welt.

Weitere Informationen über das Programm, auch über im Zusammenhang mit dem Kongreß geplante Studienreisen, Besichtigungen, spezielle Symposia, die Unterbringung und touristische Angebote sind zu erhalten bei:

International Association for the Scientific Study of Mental Deficiency, Sekretariat, National Institute on Mental Retardation, York University Campus, 4700 Keele Street, Downsview, Ontario, Canada M3J 1P3.

Anschriftenänderungen unserer Bezieher

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

Wartenberg & Söhne GmbH

Theodorstraße 41w 2000 Hamburg 50

Bücher und Zeitschriften

Elisabeth Wurst: Autismus. 2. ergänzte und erweiterte Auflage. Mit einem Beitrag von J. Kellersmann. Verlag Hans Huber, Bern, Stuttgart und Wien 1981. 183 Seiten, 16 Abbildungen, 20 Tabellen. Kartoniert. 34 DM.

Es werden diagnostische, differentialdiagnostische und ätiologische Fragestellungen zum Thema Autismus geboten, wobei gegenüber der 1. Auflage die neuere Fachliteratur berücksichtigt wird. Die Erweiterung des Abschnittes über therapeutische Gesichtspunkte ermöglicht einen tieferen Einblick in die verschiedenen Behandlungsweisen. Aufgaben und Ziel des experimentellen Teils der Arbeit soll es nach der Verlagsankündigung sein, »die oftmals beschriebene autistische Symptomatik durch die Heranziehung testpsychologischer Verfahren objektiver zu erfassen«. Dazu ist neben der Herausprüfung eines Leistungsprofils und der Testerkundung der visuellen Perzeptionsentwicklung auch der Szenotest nach von Staabs herangezogen worden, der wie die anderen verwendeten Tests leider erst recht nicht weiter problematisiert wurde. Eine weitere Schwäche der Untersuchung ist sicher auch die geringe Zahl der immer noch sogenannten »Versuchspersonen« (14 Vpn. der Kannerschen und 16 Vpn. der Aspergerschen Autisten).

Michael Atzesberger: Prävention und Intervention bei Lese-Rechtschreibversagen und Lese-Rechtschreibschwäche. Lösungsversuche in Kindergarten, Schule und Volkshochschule. Verlag Dürsche Buchhandlung, Bonn-Bad Godesberg 1981. 116 Seiten. Kartoniert. 25 DM.

Ein Hauptarbeitsgebiet des Verfassers ist seit langem die Lese-Rechtschreibschwäche (LRS). Auch dieses Buch besticht wieder durch Atzesbergers große Sachkenntnis und seinen starken persönlichen Einsatz, der zwischen den Zeilen deutlich spürbar wird.

Die Schrift ist besonders gekennzeichnet durch die eingangs betroffen machend geschilderten Lebensschwierigkeiten durch LRS bis ins spätere Alter hinein. Es wird dann anschaulich beschrieben, wie man LRS verhütet, wie die ersten Anfänge schon erkannt und behoben werden können und wie die ausgeprägtesten Störungsformen, die auch in Koppelung mit Sprachauffälligkeiten und Verhaltensstörungen auftreten, behandelt werden müssen.

Hervorzuheben ist ebenfalls, daß sogar die Problematik bei Erwachsenen sehr eindringlich an-

gesprochen wird. Für die Praxis wertvoll wird diese empfehlenswerte Publikation noch durch Förderbeispiele.

Christine Falkhausen: Mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche im Erziehungsfeld der Schule. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin (West) 1981. 164 Seiten. Kartoniert. 21 DM.

Es ist immer wieder erfreulich, wenn sich Fachpädagogen um die besonders benachteiligten Mehrfachbehinderten kümmern. Die Autorin tut das in einer sehr systematischen, wissenschaftlich bedachten Art und Weise, und sie gibt so einige wertvolle Hinweise und Anregungen für die Beschulung mehrfachbehinderter Kinder und Jugendlicher.

Neben der Bestandsaufnahme der Beschulung im herkömmlichen Sonderschulwesen stehen beachtenswerte Vorschläge für Differenzierungs-, Gesamtsonderschul- und Zentralisierungsmodelle, zur Versorgung in Heilpädagogischen Zentren und in besonderen eigenen Schulen für Mehrfachbehinderte. Zu den förderungswürdigen Integrationsbestrebungen trägt der Abschnitt »Mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche in allgemeinen Schulen« bei. Fragen des Unterrichts bei Mehrfachgeschädigten runden das Buch trefflich ab.

H. Gundermann: Einführung in die Praxis der Logopädie. Unter Mitarbeit von E. Engl, G. Futterknecht, U. Heffter, O. Kähne, H. Lorenzen, H. Mengewein, U. Roggenkamp und G. Weeber. Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg, New York 1981. 225 Seiten, 18 Tabellen, 34 Abbildungen. Kartoniert. 48 DM.

Wie schon in einem Verlags-Werbetext betont wird, geht Gundermann davon aus, »daß Stimm-, Sprech- und Sprachprobleme sowohl physiologisch als auch psychologisch zu behandeln sind. Beide Aspekte werden bei den ausgewählten Falldarstellungen berücksichtigt. Jedes Kapitel schließt mit umfangreichen Hinweisen auf weiterführende Literatur. Um den Anfänger nicht zu überlasten, werden theoretische Ausführungen bewußt knapp gehalten. Hierdurch eignet sich der Band hervorragend als Einstiegsliteratur in die Arbeitswelt des Logopäden.«

Dies ist im großen und ganzen vom Rezensenten zu unterstreichen. Darüber hinaus kann noch eine gewisse Freude ausgedrückt werden über die alles in allem sachliche Darstellungsweise auch der Probleme bei der Zusammenarbeit der ver-

schiedenen am Sprachgestörten handelnden Berufsgruppen. Man spürt das Engagement des Hauptverfassers zur Überwindung mancher Bemühungen zur Abgrenzung der Berufsbilder, die ja letztlich nur zu Lasten der sprachgestörten Menschen gehen.

Wenn insgesamt gesehen die Sprachheilpädagogik dennoch im Buch etwas zu kurz wekommt, muß man doch daran denken, daß es ja in erster Linie der Ausbildung und dem Einsatz der Logopäden dienen soll.

Gerd Bachmair: Handlungsorientierte Unterrichtsanalyse. Praxisnahe Anregungen für die Reflexion von Unterricht. Beltz Verlag, Weinheim und Basel 1980. 241 Seiten. Kartonierte. 26,80 DM.

Der auch als Lehrer tätige Sprachheilpädagoge braucht derartige praxisnahe Unterrichts Anregungen, wie sie hier geboten werden. Bachmair erörtert zunächst Grundprobleme des Lehrens und Lernens in der Schule und führt dann überzeugend an, wie sich das theoretische Wissen davon am besten zur Reflexion von Unterricht verwenden läßt. Hiernach soll jeder Lehrer über seinen Unterricht und über sich selbst geordnet und systematisch nachdenken. Wie dies geschehen kann, wird anhand von anschaulich geschilderten Beispielen gezeigt, und so kann dieses Buch gerade auch für den Unterricht in der Sprachheilschule empfohlen werden.

Helmut Carstens: Untersuchungen zur verbalen Interaktion im Unterricht der Schule für Sprachbehinderte. Ein Beitrag der phänomenologischen Unterrichtsforschung zur Didaktik der Schule für Sprachbehinderte. Verlag Peter D. Lang, Frankfurt am Main und Bern 1981. 378 Seiten. Kartonierte.

Mit hermeneutisch-empirischem Vorgehen hat der Verfasser einen gelungenen Versuch unternommen, die verbale Interaktion im Unterricht der Sprachheilschule näher zu durchleuchten. Dabei sind gute Möglichkeiten zur Verbindung von Behandlung, Erziehung und Unterricht zum Teil beweiskräftiger als bisher aufgezeigt worden, es wurde aber auch dadurch deutlicher gemacht, daß sich zuweilen noch der Unterricht kaum von dem der Regelschule unterscheidet.

Nach eingehenden, methodisch sauber erfolgten Schüler-, Lehrer- und Unterrichtsbeobachtungen und Interaktionsanalysen werden gegen Schluß des Buches die erfaßten Einzelatbestände in gründlich wissenschaftlicher Weise reflektiert, und es werden didaktische Schlüsse gezogen, die erfreulicherweise aus der Sicht des Klassenlehrers erfolgen.

So bietet dieses als Dissertation angenommene Werk weitere Hilfen für den Sprachheillehrer bei der Bewältigung seiner Aufgaben zu heilen, zu erziehen und zu unterrichten und gibt einen erneuten Impuls zur Begründung einer speziellen Didaktik der Sprachheilschule.

Hans Grisseman und Alfons Weber: Spezielle Rechenstörungen. Ursachen und Therapie.

Psychologische und kinderpsychiatrische Grundlagen der pädagogisch-therapeutischen Intervention bei Kindern mit Dyskalkulie. Verlag Hans Huber, Bern 1982. 269 Seiten, 119 Abbildungen und Tabellen. Kartonierte. 58 DM.

Die Autoren bieten Anregungen für eine gezielte klinisch-sonderpädagogische Arbeit bei Kindern mit Rechenstörungen, wollen aber auch Hinweise geben für die Arbeit der Klassenlehrer in präventiver und rehabilitativer Hinsicht. Sie beziehen sich dabei vor allem auf Grundschüler und die Früherfassung von Rechenschwierigkeiten.

Nach einem Überblick über die Rechenstörungen in der Sicht der Pädagogischen Psychologie, der Sonderpädagogik und Kinderpsychiatrie werden Bedingungsvariablen von Rechenstörungen dargestellt und empirisch überprüft. Daraus resultieren dann praktikable Vorschläge für die pädagogisch-therapeutische Versorgung rechenschwacher Kinder. Die Einbeziehung der Kinderpsychiatrie bei Rechenschwäche hätte allerdings etwas mehr problematisiert werden sollen. Arno Schulze

Otto von Essen: Grundbegriffe der Phonetik.

Ein Repetitorium für Sprachheilpädagogen. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin 1981. 5. verbesserte und erweiterte Auflage. 86 Seiten. Kartonierte 22,40 DM.

Sprachheilpädagogisches Tun ohne phonetische Grundlagen ist nicht denkbar. Einer der Wegbereiter zur Konstituierung dieses Zusammenhangs ist Otto von Essen, dessen Vorlesungen und Übungen am bekannten Phonetischen Institut der Universität Hamburg seinerzeit die Vorlagen lieferten zur Abfassung dieses Repetitoriums. Das Buch ist inzwischen längst zu einem unentbehrlichen Standardwerk für das Studium und einer gern benutzten »Erinnerungshilfe« für den berufserfahrenen Praktiker (Motto: »Brush up your Phonetics!«) avanciert. Es orientiert in Kürze, manchmal in Stichworten, über das Gebiet der Phonetik, will klarere Vorstellungen von den physiologischen und akustischen Verhältnissen und Vorgängen vermitteln, mit den Grundbegriffen vertraut machen, die wichtigsten Untersuchungsmittel und Arbeitsmethoden darstellen und nicht zuletzt in die phonetische Schreibweise einführen.

Das Literaturverzeichnis wird dem Einführungscharakter des Buches gerecht. Es sollte in erster Linie den Weg zu eigener Weiterarbeit weisen.

Brigitte Gstöttner: Funktionell-therapeutische Übungen und ihr Bezug zur Sprachheiltherapie. Reha-Verlag GmbH, Bonn-Bad Godesberg o. J. 48 Seiten. Kartoniert.

Diese Schrift einer österreichischen Sonderschullehrerin soll in erster Linie fachlichen Laien wie Eltern und Erziehern die Möglichkeit verschaffen, einem hör-, sprach- und/oder bewegungsgestörten Kind fördernd helfen und somit z. B. eine eingeleitete Therapie sinnvoll unterstützen zu können. Diese Hilfe soll über sogenannte funktionell-therapeutische Übungen geschehen, d. h. im wesentlichen über planmäßiges Training der Sinne und die Entwicklung der physischen und psychischen Funktionen und Kräfte (vgl. S. 9). Da Sprachstörung als gesamtpersönliche Störung aufgefaßt wird, beziehen die Angebote sinnvollerweise nicht nur den engeren sprachlichen Bereich ein (mit Atem-, Blas-, Lippen- und Zungen- sowie Artikulationsübungen), sondern sie sind ausgeweitet auf Hörübungen, Übungen zur Begriffsbildung, Ordnungs-, Konzentrations- und Gedächtnisübungen sowie Übungen zur Schulung des Gemeinschafts sinnes. Den Schluß bilden Übungen zur Förderung der visuellen Wahrnehmung, zur Körperbewußtwerdung sowie Phantasie- und Improvisationsübungen.

Das dünne Buch ist von einer sicher sehr engagierten und zur Hilfe entschlossenen Pädagogin geschrieben worden. Neues und Ungewöhnliches wird man vergeblich suchen. Aber das muß ja wohl auch nicht sein. Den einführenden, theoretischen Teil (er macht über die Hälfte aus) hätte ich mir allerdings kürzer, sprachlich prägnanter gewünscht. Er sollte bei einer eventuellen Neuauflage zugunsten einer Ausdehnung des Übungs- teils »entstaubt« und, wenn schon, dann bitte auch mit exakten Literaturangaben versehen werden.

Jürgen Teumer

John C. Snidecor: Sprachrehabilitation bei Kehlkopflosen. Hippokrates Verlag, Stuttgart 1981. 88 DM.

Bei dem Buch handelt es sich um ein von John C. Snidecor zusammengestelltes und herausgegebenes Standardwerk, das bereits 1962 in den USA erschien. Snidecor weist einen Weg zur Rehabilitation desjenigen Personenkreises, der durch den Verlust der Stimme nicht mehr in der Lage ist, verbal zu kommunizieren und von daher gefährdet ist zu vereinsamen.

Hier liegt ein anerkanntes, wichtiges Buch vor, dessen deutsche Ausgabe längst überfällig war, zumal es bei uns ein vergleichbares deutschsprachiges Werk nicht gibt.

Umfassend werden u. a. folgende Themen abgehandelt: Die Operation des an Krebs erkrankten Kehlkopfes; Sprechen, Pseudoglottis und Atmung bei Totallaryngektomie; Zeit und Geschwindigkeit bei der Ösophagussprache; akustische Messung und Wahrnehmung der Tonhöhe bei der Sprache ohne Kehlkopf; Lautstärke und Qualität bei der Ösophagussprache und dem künstlichen Kehlkopf; die Phonationsluft bei der Ösophagussprache; die Leistungsfähigkeit der Ösophagusstimme; verschiedene Methoden zur Tonerzeugung der Ösophagusstimme; Entwicklungsstadien der Sprachtherapie; künstliche Sprechhilfen.

Snidecors Buch, das sich gleichermaßen an den »an der Forschung orientierten Praktiker« wie an den Wissenschaftler wendet, eignet sich vorzüglich als eine Einführung in die Problematik.

Es wäre allerdings noch besser gewesen, nicht nur eine deutsche Übersetzung, sondern eine Bearbeitung vorzulegen, die den Stand von 1981 mit berücksichtigt. So nimmt z. B. einen breiten Raum die Darstellung der japanischen ASAI-Operationstechnik ein, die bei uns nicht praktiziert wird und auch in den USA nicht mehr üblich ist. Vermißt werden Hinweise auf die Staffieri- und Blom-Singer-Methoden, die zwar umstritten sind, bei uns aber erprobt werden und im Gespräch sind.

Veraltet und nicht umfassend genug ist der Abschnitt über die künstlichen Sprechhilfen. Hier hätten die deutschen Herausgeber vor allem die bei uns benutzten Geräte darstellen sollen.

Das sprachliche Übungsmaterial (S. 194 ff.) konnte nicht einfach aus dem Amerikanischen übersetzt werden, darum haben die deutschen Herausgeber Übungen aus unserer Sprache zusammengestellt. Bei einer erneuten Auflage sollten aber die phonologischen Fehler (z. B. S. 197) korrigiert werden.

Zu begrüßen sind im Anhang der deutschen Ausgabe die Hinweise auf technische Hilfsmittel und Versorgungshilfen.

Die umfangreiche amerikanische Bibliographie umfaßt mehr als 800 (!) Titel. In der ergänzenden deutschen Literaturliste werden neuere Arbeiten zur psychosozialen Situation Kehlkopfloser und über künstliche Sprechhilfen vermißt.

Dennoch kann man sagen: Der Hippokrates Verlag macht hier ein wichtiges, viele Aspekte umfassendes Werk, das leider an manchen Stellen etwas veraltet ist, nun auch dem deutschsprachigen Leser zugänglich. Weniger erfreut dürfte vor allem der praktizierende Sprachheilpädagoge oder

Logopäde über den beachtlichen Preis von 88 DM sein, den er für dieses anerkannte Lehrbuch zahlen muß.

Helmut Moddemann

Gisela Szagun: Sprachentwicklung beim Kind.

Eine Einführung. Urban und Schwarzenberg, München u. a. 1980. 293 Seiten. Kartoniert. 29 DM.

Nachdem in der neueren Spracherwerbsforschung lange Zeit die Linguistik dominiert hat, werden in der letzten Zeit stärker integrierte, »pädo-linguistische« Ansätze (Oksaar 1978) und auch entwicklungspsychologische Fragestellungen stärker betont. So sieht denn Szagun den kindlichen Spracherwerb durch die »Brille« einer Entwicklungspsychologin, weil sie der nicht unberechtigten Ansicht ist, daß man ein psychisches Phänomen wie die Sprachentwicklung beim Kind durch eine psychologische Theorie der Entwicklung und nicht durch eine linguistische Theorie erklären sollte. Es gelingt ihr, diese Linie das gesamte Buch über durchzuhalten, ohne »einäugig« zu werden. So wird die Sprachentwicklung als in die sensomotorische, kognitive Entwicklung eingebettet betrachtet, die sich in der Interaktion und tätigen Auseinandersetzung mit der dinglichen, sozialen und sprachlichen Umwelt vollzieht. Von ihrem entwicklungstheoretischen Standpunkt aus betont sie die Kontinuität zwischen vorsprachlicher und sprachlicher Entwicklung. Dazu werden besonders ausführlich die Autorinnen/Autoren Slobin, Bloom, Schlesinger, Brown, Greenfield, E. Clark, K. Nelson, Bowerman, Cromer sowie Dore, Bruner und Piaget herangezogen. Stets bleibt im Blick, daß zur Sprache eine kommunikative, eine begriffliche und eine grammatische Ebene gehören; daß das Kind also nicht nur lernt, »mittels Sprache zu kommunizieren, sondern es lernt auch, Begriffe durch Wörter zu repräsentieren, und es lernt den formal sprachlich korrekten Ausdruck kommunikativer Absichten und begrifflicher Inhalte«, wobei letzteres nicht allein durch soziale Interaktion oder Bedeutungsentwicklungen erklärt werden kann. Bei den abschließenden Gedanken zur Sprachentwicklungsforschung gesteht sie zu, daß bis jetzt keiner der drei theoretischen Ansätze zur Erklärung des Spracherwerbs (der »nativistische«, der »kognitive« sowie der »interaktive« Ansatz) die anderen Ansätze völlig widerlegt habe, und formuliert differenzierte Forschungsfragestellungen.

Das Buch ist trotz der komplexen Thematik, bei der sich die Autorin auch nicht vor der Darstellung und Diskussion schwieriger Probleme drückt, gleichwohl interessant zu lesen. Man merkt ihm an, daß es u. a. mit aus der hochschuldidaktischen Arbeit, der Lehrerfahrung mit Studierenden

heraus entstanden ist. Jedes Kapitel endet mit kürzeren oder längeren sogenannten »Memos«, in denen versucht worden ist, den Inhalt des jeweiligen Kapitels auf einige wesentliche Kernsätze zu reduzieren. Die Lesbarkeit des Buches wird auch dadurch erleichtert, daß es die Autorin vermieden hat, dem Leser eine kaum noch übersehbare Fülle von Autoren und deren (oft widersprüchlichste) Forschungsergebnisse zuzumuten, wie etwa in dem Buch von Oksaar (1978), das gleichwohl an vielen Stellen eine nützliche Ergänzung darstellen kann. Dafür werden am Ende der Kapitel häufig zusätzliche grundlegende und erweiternde Literaturvorschläge gemacht.

Ein lesenswertes Buch für alle, die sich für die kindliche Sprachentwicklung interessieren, wobei angemerkt werden muß, daß der Erwerb der Sprachlaute (die ja »als solche« und in isolierter Form nicht erworben werden), ausgeklammert bleibt.

Rainer Krause: Sprache und Affekt. Das Stottern und seine Behandlung. Verlag Kohlhammer, Stuttgart 1981. 248 Seiten. Kartoniert.

Wie schon aus dem Titel des Buches ersichtlich wird, behandelt Krause das Stottern nicht als eine isolierte oder isolierbare Rede(fluß)störung. Das in großen Teilen des Buches dargestellte Forschungsprojekt, die dahinterliegende Theorie, wie auch das in Ansätzen vorhandene Therapiekonzept, beschränkt sich nicht auf Stottern. Krauses Konzept ist vielmehr »ganzheitlich in dem Sinne, daß es den Stotterer als kommunizierenden und phantasierenden Menschen einbezieht und die Prozesse zu erhellen versucht, warum er stottert«. Dabei spielen die »Affekte« eine ganz besondere Rolle.

Die empirische Grundlage für seine Theorie lieferte ihm eine Fülle intensiver, detaillierter und differenzierter Untersuchungen der Beziehungs- und Kommunikationssituationen von Stotternern sowie ausführliche Verhaltensbeobachtungen. Unter großem Aufwand beobachtete Krause, was Stotterer tun, wenn sie reden, zuhören, stotternd oder flüssig, und was sie phantasieren, denken und warum sie meinen, daß sie stottern, warum ihre Eltern meinen, daß sie stottern usw., was flüssige Sprecher tun, wenn sie mit Stotternern reden, ihnen zuhören und was sie dabei meinen zu empfinden. An für die Störung »relevanten genuinen Parametern« nennt Krause: askribierte oder reale Machtdifferenz zuungunsten des Stotterers, Anzahl der Zuhörer und Bekanntheitsgrad der Interaktanden. Anhand dieser Parameter kann die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Stotterympptomen in bestimmten Situationen eingeschätzt werden.

Krause sieht die Ursachen für unflüssiges Sprechen in affektiven Störungen. Stottern als Kommunikationsstörung betrachtet, besteht in einem Splitting zwischen Sprache als Mittel zur Informationsweitergabe ohne Bezug auf den Partner oder Zuhörer und den direkten beziehungsregulierenden, affektrelevanten Bestandteilen kommunikativer Handlungen. In der Wertematrix des Stotterers findet man dieses Splitting in der Form einer Überschätzung der Bedeutung sogenannten flüssigen Sprechens und eine Abneigung gegen »unkontrolliertes« affektives Verhalten.

Das Buch, das ohne Zweifel neue und verdienstvolle Ansätze in der Beschreibung und Erforschung des Stotterns, und eben nicht nur des Stotterns, bietet, ist ohne gewisse psychologische Vorkenntnisse und Erfahrungen mit Stotternern nur sehr schwer lesbar. Leider beschränken sich die Ausführungen über Therapiekonzepte und Behandlung nur auf Stichworte und Hinweise, so daß der interessierte Therapeut eher zu Krauses Aufsatz »Stottern«, in: Schlottke und Wetzel (Hrsg.): Psychologische Behandlung von Kindern und Jugendlichen, Urban und Schwarzenberg, München, 1980, S. 291—315, greifen sollte. K. K. Urban

1972

10 Jahre

1982

Wir sprechen mit Bildern — Arbeitsmittel zur Sprachförderung —



Ingeborg Thorwarth Verlag (Lieferung auch durch Wartenberg & Söhne)

Die 3. Auflage des Buches ist in zwei Teilen mit neuen Bildergeschichten unter Beteiligung mehrerer Illustratoren erschienen.

Der 1. Teil ist mit einfachen Bildergeschichten für Vor- und Grundschulkindern bestimmt und mit einem Abdeckblatt versehen, der 2. Teil enthält Bildergeschichten, die ältere Kinder ansprechen.

Jeder Bildergeschichte ist eine linierte Seite gegenübergestellt, die für Aufgabenstellung und Sprachprotokolle vorgesehen ist.

Die Handlung ist vom Bild her sofort verständlich und eignet sich als Arbeitsmittel

- für die Frühförderung in Elternhaus und Kindergarten sowie in Vor- und Grundschule,
- für die Sprachtherapie bei Sprachschwäche und Dysgrammatismus sowie bei Poltern und Stottern,
- für die mündliche und schriftliche Ausdrucksschulung,
- für die Arbeit mit Ausländerkindern.

Teil 1 und 2 der Bildergeschichten kosten je 8,80 DM.

Bei gleichzeitiger Bestellung beider Teile insgesamt 14,80 DM.



Anlässlich des zehnjährigen Vertriebs kostet als **besonderes Angebot** **jeder Teil 5,— DM** bei Einsendung dieses Abschnitts bis zum 30.9.82 direkt an Ingeborg Thorwarth Verlag · Lürader Weg 15, 2100 Hamburg 90

Ich/wir bestelle/n zur umgehenden Lieferung:

Wir sprechen mit Bildern je _____ Teil 1 und je _____ Teil 2

Name _____

Straße _____

Postleitzahl _____

Ort _____

Datum _____

*So einfach
ist es:*

Schlagen Sie das Heft genau in der Mitte auf, und ziehen Sie es unter der dafür vorgesehenen Metallschiene des Sammelordners bis zur Hälfte hindurch. Fertig.

Wenn mehrere Hefte eingeordnet sind, drücken Sie diese fest nach links zusammen, damit Sie mühelos die weiteren Hefte einziehen können.



Dem Wunsche unserer Bezieher entsprechend, haben wir für
»Die Sprachheilarbeit«

Sammelmappen

hergestellt, die es gestatten, alle Hefte laufend einzuordnen, ohne auf den Abschluß eines Doppeljahrganges zu warten.

Die Mappen entsprechen in Größe und Farbe den bisherigen Einbanddecken, passen sich also der alten Form weitestgehend an und nehmen wie bisher zwei Jahrgänge auf. Das nachträgliche Einbinden entfällt und erspart zusätzliche Kosten.

Der Preis beträgt 13,— DM zuzügl. Porto.

Die Mappen sind geeignet für die Doppeljahrgänge ab 1969/70 und fortlaufend. Nicht gewünschte Jahrgangszahlen bitten wir in dem anhängenden Bestellvordruck zu streichen.

An Wartenberg & Söhne Verlag · Theodorstraße 41 · 2000 Hamburg 50

Ich/wir bestelle/n zur umgehenden Lieferung:

je _____ **Sammelmappen für »Die Sprachheilarbeit«** mit den Jahrgangszahlen
1981/82, 1979/80, 1977/78, 1975/76, 1973/74, 1971/72, 1969/70.
Nicht gewünschte Jahrgangszahlen bitte streichen!

Ferner bestelle/n ich/wir aus dem Lehrmittelprogramm Ihrer Firma:

Name

Straße

Postleitzahl

Ort

Datum

Wir führen ein umfassendes Programm für die Sprachheilarbeit:

S-Indikator

Er dient zur Einübung von stimmlosen S- und Reibe-Lauten und Unterscheidung stimmloser und stimmhafter Reibe-Laute.

N-Indikator

zur Übung der Nasalierung bei Schulung von Hörschädigten und zur Verwendung im Rahmen der Sprachheilarbeit.

f₀-Indikator

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

Einzeltrainer

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

Language-Master

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

AIWA-Sprachlehrgerät

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

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

Der Verein Lebenshilfe Donau-Ries sucht für seine Frühförderung

eine(n) Logopädin(en).

Selbständiges Arbeiten in einem jungen Team, Urlaub an die Schulferien angeglichen. Möttingen liegt an der Romantischen Straße zwischen Donauwörth und Nördlingen.

Bewerbungen erbeten an den Verein Lebenshilfe Donau-Ries, Bautenbachweg 7, 8861 Möttingen.

Diplom-Pädagoge

mit mehrjähriger Berufserfahrung als Sprachtherapeut, sucht neuen Wirkungskreis.

Zuschriften unter Chiffre Nr. 04/02 SP an den Verlag Wartenberg & Söhne GmbH, Theodorstraße 41 w, 2000 Hamburg 50.

Sonderschullehrerin

mit Schwerpunkt Sprachbehindertenpädagogik und Musik, Diplompädagogin, sucht neues Betätigungsfeld im Bereich Sprachtherapie u./o. rhythmisch-musikalischer Früh-erziehung.

Angebote erbeten unter Chiffre Nr. 03/02 SP an den Verlag Wartenberg & Söhne GmbH, Theodorstraße 41 w, 2000 Hamburg 50.

Sprachtherapeutin

mit mehrjähriger Erfahrung sucht neue Stellung in der Sprachheilambulanz für Kinder, Jugendliche und Erwachsene im Großraum Freiburg i. Br.

Angebote unter Chiffre Nr. 05/02 SP an den Verlag Wartenberg & Söhne GmbH, Theodorstraße 41 w, 2000 Hamburg 50.

**Sprachtherapeut(in)
oder Logopäde(in)**

möglichst mit Berufserfahrung für ambulante Praxis in Hannover (auch halbtags) gesucht. Geboten wird: Selbständiges Arbeiten, geregelte Arbeitszeit, Vergütung nach BAT, 4-Tage-Woche, 6 Wochen Urlaub, 13. Gehalt.

Bewerbung unter Chiffre Nr. 02/02 SP an den Verlag Wartenberg & Söhne GmbH, Theodorstraße 41 w, 2000 Hamburg 50.

Lehrmittel und Schriften zur Sprachheilpädagogik

Herausgegeben von der
Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

Übungsblätter zur Sprachbehandlung

18 Folgen in Einzelheften und als Sammelband

Bildgeschichten

Geeignet für Kinder im Vor- und Grundschulalter
zur Förderung der Sprache und Therapie von Sprachstörungen.

SMS Strukturierte Materialien-Sammlung

Informative Darstellung von 170 Spiel- und Übungsmaterialien
Die 1. Ergänzungslieferung stellt weitere 108 Materialien vor

Testmittel zur Sprachbehandlung

Untersuchungs- und Behandlungsbogen

Beratungsschriften für Eltern und Erzieher

Empfehlenswert für Erziehungsberatungsstellen
und Sprachheilambulanzen

Tagungsberichte

Abhandlungen über Theorie und Praxis der Sprach-
und Stimmbehandlungen

Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachgeschädigtenpädagogik

Ausführliche Prospekte auf Anforderung direkt vom Verlag:
Wartenberg & Söhne · 2 Hamburg 50 · Theodorstraße 41

Die Sprachheilarbeit
C 6068 F

Postvertriebsstück —
Gebühr bezahlt

Wartenberg & Söhne GmbH
Druckerei und Verlag
Theodorstraße 41 w
2000 Hamburg 50

HERRN WSS 000199 *0016*
KURT BIELFELD
LEONBERGER RING 1
D 1000 BERLIN 47

Für unsere pädagogische Frühförderung, die schulvorbereitende Einrichtung und die Tagesstätte für behinderte Kinder suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine

Logopädin (oder einen Logopäden)

die/der in der Lage ist, unsere erzieherischen Bemühungen durch Sprachtherapie zu ergänzen.

Wir bieten gute Arbeitsbedingungen in kollegialem Klima.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen senden Sie bitte an die Leitung der **Sondervolksschule** — G, Adolf-Rebel-Straße 4, 8068 Pfaffenhofen a. d. Ilm, Telefon (08441) 49 88 und (08441) 26 76.

HAMBURG

Unsere modern eingerichtete Wohn- und Rehasstätte für Schwerstkörperbehinderte (136 Betten) sucht per sofort oder später

1 Logopädin

eventuell in Teilzeitbeschäftigung

Wir arbeiten im Team mit gutem Betriebsklima.

Ihre Vergütung richtet sich nach MTV-Angestellte (BAT). Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes.

Unterbringung im modernen Einzelzimmer und Verpflegung im Haus möglich.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen erbeten an:

Verein für Behindertenhilfe e.V.

Senator-Neumann-Heim

Heinrich-von-Ohlendorff-Straße 20, 2000 Hamburg 67

Telefon (040) 6 04 70 11