ISSN 0584—9470

C 6068 F

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

dgs

Aus dem Inhalt

Petr Rösel, Mainz
Methodische Kriterien zur
Beurteilung von Verfahren der Lautbildungsprüfung

Karlheinz Offergeld, Bonn-Oberkassel
Die zentrale Dyslalie — eine Serialstörung

Axel Holtz, Neu-Ulm
Themen, Thesen, Theorien in der Sprachbehindertendidaktik

Holger und Gisela Lakies, Jameln
Zur Situation freiberuflich tätiger Sprachheilpädagogen

Postverlagsort Hamburg · April 1983 · 28. Jahrgang · Heft 2

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

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	Kurt Bielfeld, Leonberger Ring 1, 1000 Berlin 47
Bremen	Prof. 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	Reinhard Peter Broich, Ludwig-Schwamb-Straße 52, 6500 Mainz 21
Saarland	Toni Lauck, Ritzelbergstraße 15 a, 6695 Tholey 6
Schleswig-Holstein	Ingeburg Steffen, Gartenstraße 25, 2302 Flintbek
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 (0 64 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 w, 2000 Hamburg 50, Telefon (040) 89 39 48

Bezugspreis pro Heft 5,50 DM, Jahresbezug (6 Hefte) 33,— DM zuzüglich 4,80 DM 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.

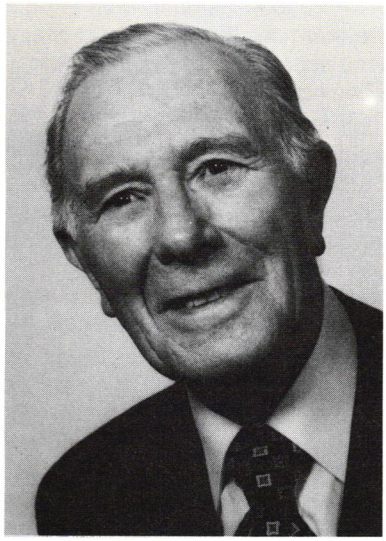
Die in der »Sprachheilarbeit« abgedruckten und mit dem Namen der Autoren gezeichneten Artikel stellen deren unabhängige Meinung und Auffassung dar und brauchen mit den Ansichten der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik oder der Redaktion nicht übereinzustimmen.

Beilagenhinweis: Dieser Zeitschrift liegt je ein Prospekt der Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin, sowie des Verlags Wartenberg & Söhne GmbH, Hamburg, bei.

Die Sprachheilarbeit

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik eV

April 1983 · 28. Jahrgang · Heft 2



Otto von Essen

20. Mai 1898 — 6. Februar 1983

Am 6. Februar 1983 ist Dr. phil. Otto von Essen, emeritierter ordentlicher Professor für Allgemeine und Angewandte Phonetik der Universität Hamburg und seit 1958 Ehrenvorsitzender unserer Gesellschaft, im Alter von 84 Jahren in Hamburg gestorben.

Wir trauern mit seinen Angehörigen, seinen Freunden und ehemaligen Mitarbeitern um diesen weit über die Grenzen der Bundesrepublik hinaus bekannten, geehrten und verdienstvollen Menschen und Wissenschaftler, dessen außergewöhnlicher Lebensweg und umfangreiches Lebenswerk unvergessen bleiben werden.

Wer war Otto von Essen? Wie war Otto von Essen? Was zeichnete ihn aus? Die Antworten auf diese Fragen haben bereits in ausführlicher Breite aus Anlaß seines 65. und 80. Geburtstages Hannah Jürgensen sowie Johannes Wulff in unserer Fachzeitschrift »Die Sprachheilarbeit«, Heft 2/1963 und Heft 2/1978, gegeben und seine menschliche Größe und Verdienste als Hochschullehrer und Wissenschaftler gewürdigt.

Dem Schreiber dieser Zeilen fällt es daher schwer, sich nicht in Wiederholungen zu ergehen. Eindrücke aus persönlichen Begegnungen mit Otto von Essen mögen das Bild des ungewöhnlichen Menschen veranschaulichen.

Da sind zunächst die Vorlesungen und Seminare im Fach Phonetik zu erwähnen, an denen alle angehenden Sonderschullehrer der Fachrichtung Hör- und Sprachgeschädigtenpädagogik teilnehmen mußten. Trotz der sehr trockenen und größtenteils naturwissenschaftlich fundierten Materie dieses Faches verstand es Otto von Essen, durch persönliche Anmerkungen und Einflechtung kleiner Geschichten bzw. Begebenheiten seine Veranstaltungen aufzulockern und so zu würzen, daß allen Teilnehmern die Phonetik in ansprechender und schmackhafter Form dargeboten wurde.

Eines Nachmittags kam Otto von Essen während einer Seminarübung auf die Idee, einen deutschen Text zu diktieren, den wir sofort in phonetischer Umschrift niederschreiben mußten. Da die Rückgabe dieser Niederschriften auf sich warten ließ, fragten wir Otto von Essen nach deren Ergebnis. Mit einem verschmitzten Lächeln antwortete er darauf, daß alles in Ordnung ginge. Wenig später ging das Gerücht um, Otto von Essen habe dieses Diktat nur auf Wunsch seines Freundes Heinrich Möhring durchgeführt. Weil dieser aber die Durchsicht abgelehnt hätte, wäre das Ergebnis wahrscheinlich nie ermittelt worden. Bei Examen konnte Otto von Essen sehr präzise Fragen stellen und nachhaken; durch Drumherumreden ließ er sich nicht beeindrucken.

Seine Stationen als Lehrer und Sprachheillehrer hat Otto von Essen nie verleugnet. So befaßt sich etwa ein Viertel seiner rund 150 Veröffentlichungen mit der Anwendung der Phonetik auf die Hör- und Sprachbehindertenpädagogik. Auch die Verbindung zu seiner alten Schule Rostocker Straße, an der er viele Jahre als Sprachheillehrer tätig war, riß nie ganz ab. Das Kollegium dieser Schule war immer stolz darauf, daß Otto von Essen aus ihm hervorgegangen war.

Über Otto von Essens Tätigkeit und Bedeutung als Vorsitzender der 1953 wiedergegründeten Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland hat Walter Dohse in der Festschrift »50 Jahre Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.« berichtet. Otto von Essen nahm in dieser Funktion mehr die Rolle einer Galionsfigur ein und hielt sich weniger mit Tagesproblemen auf. Als Vorsitzender stand er über den Niederungen der täglichen Kleinarbeit des Vorstands. So erinnert sich der Verfasser dieser Zeilen an zwei Begebenheiten, die dies verdeutlichen.

Auf einer Vorstandssitzung im Phonetischen Laboratorium ging es u. a. um Ausbildungsinhalte und -anteile, die auch den beiden zu jener Zeit bestehenden Ausbildungsstätten in Berlin und Heidelberg empfohlen werden sollten. Otto von Essen nahm zu Beginn an der Sitzung teil, entschuldigte sich dann wegen dienstlicher Verpflichtungen und kam erst gegen Ende der Sitzung wieder dazu. Er ließ sich über die erarbeiteten Ergebnisse berichten und stimmte ihnen vorbehaltlos zu. Die weitere Ausformulierung und Veranlassung nahmen dann den üblichen Geschäftsgang.

Im Rahmen einer Veranstaltung der Landesgruppe Hamburg mit dem Bundesvorstand im Jahre 1958 bekundete und begründete Otto von Essen seinen Entschluß, sich aus Notwendigkeit mehr als bisher der Arbeit in der Universität zu widmen und sich aus der Verbandstätigkeit zurückzuziehen. Sein Appell um Verständnis für diesen Schritt fand volles Verständnis, so daß er erleichtert und guten Gewissens sein Amt niederlegen konnte, denn inzwischen war die Arbeitsgemeinschaft erwachsen geworden und stand auf festen Füßen.

Mit dem Eintritt in den Ruhestand 1967 legte Otto von Essen die Hände nicht in den Schoß. Er hielt gelegentlich Vorträge, führte Lehrveranstaltungen durch und vervollständigte bzw. aktualisierte seine wissenschaftlichen Arbeiten.

Ein Höhepunkt im Leben Otto von Essens war sicherlich der ihm zu Ehren aus Anlaß der Vollendung seines 80. Lebensjahres von der Universität Hamburg veranstaltete Empfang, an dem viele geladene Gäste aus dem In- und Ausland teilnahmen. Den Reigen der vielen Ansprachen und Würdigungen eröffnete der Universitätspräsident, dem sich die Sprecher einiger Fachbereiche der Universitäten und die Vertreter verschiedener Fachverbände an-

schlossen. Die Erwiderung auf die vielen Lobreden begann Otto von Essen mit der Feststellung: »Ich habe bisher noch gar nicht gewußt, welch ein großartiger Mensch ich bin.«

Otto von Essen ist für immer von uns gegangen. Er war eine vielseitige und außergewöhnliche Persönlichkeit. Seine zahlreichen Veröffentlichungen legen Zeugnis ab über sein Schaffen und Wirken und werden über seinen Tod hinaus fester Bestandteil seines Fachgebietes, der Phonetik, bleiben. Wir können uns nur in Respekt und Ehrerbietung vor diesem Mann verneigen und ihm Dank sagen für das, was er uns gegeben hat und was er uns bedeutet.

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

Der Vorstand; i. A. K.-H. Hahn

Über Otto von Essen

Die Sprachheilarbeit, 2/1963 (Hannah Jürgensen).
Die Sprachheilarbeit, 2/1978 (Johannes Wulff).
Festschrift: 50 Jahre Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik, 1978 (Walter Dohse).
Hörgeschädigtenpädagogik, 4/1978 (Joachim Neppert).
Sprache — Stimme — Gehör, 2/1978 (Marianne Spiecker-Henke).
»uni hh« der Universität Hamburg, 3/1978 (Joachim Neppert).
Hamburger Phonetische Beiträge, 25/1978 (Karl-Heinz Hahn).

Veröffentlichungen Otto von Essens

zusammengestellt von Joachim Neppert, Magnús Pétursson und Elmar Ternes
(Phonetisches Institut der Universität Hamburg)*

I. MONOGRAPHIEN

1. Das Kompensationsprinzip beim Sprechvorgang. Dissertation, Hamburg 1934 [vgl. Nr. 15].
2. Deutsche Wortakzentuierung, experimentalphonetisch untersucht. Habilitationsschrift, Hamburg 1938. V + 118 S. + 6 Abb. [Manuskript, maschinenschriftlich].
3. Deutsche Wortakzentuierung, experimentalphonetisch untersucht. Auszug aus der Habilitationsschrift. Druck: A. Preilipper, Hamburg, April 1938. 15 S. [In Wirklichkeit eine Zusammenfassung].
4. Allgemeine und angewandte Phonetik. Akademie-Verlag, Berlin. 1. Aufl. 1953, 168 S.; 2. Aufl. 1957, 183 S.; 3. Aufl. 1962, 228 S.; 4. Aufl. 1966, 269 S.; 5. Aufl. 1979, 300 S.

4a. Fonetyka ogólna i stosowana. Przełożił Aleksander Szulc. Państwowe Wyd. Naukowe, Warszawa 1967. 323 S. [Polnische Übersetzung von »Allgemeine und angewandte Phonetik«, 3. Aufl. 1962].

5. Sprecherische Ausdrucksgestaltung. Phonetische Richtlinien. Hans-Bredow-Institut, Hamburg 1953 (Schriften zur Rundfunk- und Fernsehpraxis). 50 S.

---

* Listen der Veröffentlichungen Otto von Essens finden sich bisher in *Festschrift für Otto von Essen,* hrsg. v. H.-H. Wängler, Hamburg 1978, S. 9—12, *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 16, 1963, S. 6—8, und *Die Sprachheilarbeit* 8, 1963, S. 35—36. Abgesehen davon, daß sie das Werk natürlich nur bis zum jeweiligen Erscheinungsjahr erfassen, sind diese Verzeichnisse sehr fehler- und lückenhaft, am meisten dasjenige von 1978. Es erschien daher angezeigt, das Schriftenverzeichnis vollkommen neu zusammenzustellen und alle Angaben zu überprüfen. Die genannten Mitarbeiter des Phonetischen Instituts der Universität Hamburg haben sich dieser Aufgabe unterzogen. Die Nachforschungen wurden erschwert durch die Tatsache, daß ein Schriftenverzeichnis des Verstorbenen selbst im Nachlaß nicht gefunden werden konnte und auch nicht klar ist, ob ein solches Verzeichnis jemals existiert hat. Zum ersten Mal in einer Liste von Veröffentlichungen Otto von Essens sind hier Rezensionen aufgenommen worden. Es gab hierbei keine andere Möglichkeit, als einschlägige Zeitschriften und bibliographische Hilfsmittel auf Verdacht durchzuarbeiten. Es ist daher damit zu rechnen, daß einige Rezensionen unserer Aufmerksamkeit entgangen sind. Die rezensierten Werke selbst werden zitiert wie in der jeweiligen Rezension angegeben, so daß sich von daher gewisse Inkonsequenzen in der Zitierweise ergeben. Erläuternde Hinweise stehen durchgehend in eckigen Klammern.

6. Grundzüge der hochdeutschen Satzintonation. A. Henn, Ratingen bei Düsseldorf. 1. Aufl. 1956, 115 S.; 2. Aufl. 1964, 123 S.
7. Sprechen Sie mit. Övningar i tyskt uttal av Otto von Essen. Radiokurs våren 1960. Sveriges Radio, Stockholm 1960. 48 S.
8. Mathematische Analyse periodischer Vorgänge in gemeinfaßlicher Darstellung. N. G. Elwert, Marburg 1961 (Hamburger Phonetische Beiträge, 2). 64 S. + 2 Tafeln.
9. Grundbegriffe der Phonetik. Ein Repetitorium der Phonetik für Sprachheilpädagogen. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin (-Charlottenburg). 1. Aufl. 1962, 66 S.; 2. Aufl. 1969, 66 S.; 3. Aufl. 1972, 78 S.; 4. Aufl. 1975, 78 S.; 5. Aufl. 1981, 86 S.
10. Kirchwerder bei Hamburg. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1964 (Lautbibliothek der Deutschen Mundarten, hrsg. vom Deutschen Spracharchiv, Heft 33/34). 77 S.

II. EINZELBEITRÄGE

11. Zur Verbesserung des Eichverfahrens bei Schreibkapseln. *Vox* 16, 1930, 39—41.
12. Lautprüfung bei Ostern 1930 eingeschulten Stammlern. *Zeitschrift für Kinderforschung* 38, 1931, 53—66.
13. Das Verhalten der Stimme bei gehauchtem, weichem und hartem Einsatz. *Vox* 19, 1933, 1—4.
14. Dauer- und Tonhöhenverhältnisse in einem gesprochenen und gesungenen Satze. *Vox* 19, 1933, 30—36.
15. Das Kompensationsprinzip beim Sprechvorgang. *Vox* 20, 1934, 67—107 [vgl. Nr. 1].
16. Über das Wesen der Assimilation. *Vox* 21, 1935, 10—23.
17. Sprachheilkundliche Beobachtungen auf einer mehrtägigen Klassenwanderung. *Die Deutsche Sonderschule* 2, 1935, 700—705.
18. Stimmhafte Implosive im Vai. *Zeitschrift für Eingeborenen-Sprachen* 26, 1936, 150—158.
19. Bestimmung des Nasaldurchschlages bei Anomalien des Gaumens. *Deutsche Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde* 3, 1936, 136—142.
20. Zur Beurteilung der Gaumenspalten vom phonetischen Standpunkte aus. *Deutsche Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde* 4, 1937, 666—674.
21. Untersuchungen über die Muskelbewegungen im Rachen- und Mundraum bei Gaumenspalten mit Hilfe der Lichtbildmessung. *Archiv für die Gesamte Phonetik. Zweite Abteilung. Archiv für Sprach- und Stimmheilkunde und Angewandte Phonetik* 1, 1937, 165—172. — Wiederabdruck in: Bericht über die Fünfte Versammlung der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde am 21./22. August 1936 in Berlin. Curt Kabitzsch, Leipzig 1937. Teil I, S. 165—172. — Zusammenfassung und Aussprache u. d. T. Über einige vikariierende und kompensierende Phonationsbewegungen im Mund- und Rachenraum bei Gaumenspalten. Ebd. Teil III, S. 164—169.
22. Zur Phonetik der altgriechischen σ-Gesetze. *Indogermanische Forschungen* 56, 1938, 256—264.
23. Übungs-, Vortrags- und Unterhaltungssprechen der Schulkinder mit Gaumenspalten. *Die Deutsche Sonderschule* 6, 1939, 107—112.
24. Beitrag zur Symptomatologie und Therapie des Stotterns. *Archiv für Sprach- und Stimmphysiologie und Sprach- und Stimmheilkunde* 3, 1939, 157—160.
25. Sprechphysische Gesetzmäßigkeiten und ihre Bedeutung für den Lautwandel. *Indogermanische Forschungen* 57, 1940, 161—177.
26. Melodische Bewegung der Sprechstimme in deutschen Mundarten. *Forschungen und Fortschritte* 16, 1940, 63—64.
27. Die phonetischen Grundlagen des Sprechunterrichts bei Gaumenspalten. *Die Deutsche Sonderschule* 7, 1940, 14—19.
28. Zur Phonetik des ostwallonischen h. *Archiv für die Gesamte Phonetik. Erste Abteilung. Archiv für Vergleichende Phonetik* 7, 1943, 58—63.
29. Über die Dauer der Laute in der Sprechweise von Gehörlosen. *Neue Blätter für Taubstummenbildung* 3, 1948, 73—82.
30. Prof. Dr. Giulio Panconcelli-Calzia 70 Jahre alt. *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 2, 1948, 372—374.
31. Sprechtempo als Ausdruck psychischen Geschehens. *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 3, 1949, 317—341.
32. Phonetische Leistungsprüfung der Diktiermaschine »Dimafon«. *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 4, 1951, 139—142.

33. Das phonetische Experiment und seine Bedeutung für die sprachwissenschaftliche Forschung. *Studium Generale* 3, 1950, 137—145.
34. Ein einfaches Maß für die Durchschlagskraft der Stimme. *Folia Phoniatrica* 3, 1951, 232—240.
35. Die Silbe — ein phonologischer Begriff. *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 5, 1951, 199—203.
36. Phonetisches Laboratorium der Universität Hamburg. Forschung und Lehre. *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 5, 1951, 343—348.
37. Melodien deutscher Dichtung. In: Sprechmelodie als Ausdrucksgestaltung. Phonetisches Laboratorium der Universität Hamburg, Hamburg 1952 (Hamburger Phonetische Beiträge [1]). S. 1—24. — Wiederabdruck in: Otto von Essen u. a. (Hrsg.), Sprechmelodie als Ausdrucksgestaltung. Helmut Buske, Hamburg 1972 (Hamburger Phonetische Beiträge, 1). S. 8—32.
38. Las investigaciones sobre fonética en la Alemania actual. *Anales del Instituto de Lingüística U. N. C.* 5, 1952, 7—15.
39. Gedanken zu Forchhammers »Kern und Wendepunkt«. *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 6, 1952, 247—252.
40. Phonetik oder Phonologie? *Afrika und Übersee* 37, 1952/53, 1—5.
41. Über die spezifische Schallwirksamkeit der Laute. *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 7, 1953, 81—88.
42. Der treue Helfer im Labor. *Dimafon-Blätter* 2, *Zeitschrift für rationelle Gestaltung der Diktier- und Schreibarbeit,* 1953, S. 4.
43. Die ausgemessene Stimme. *Das Musikleben,* Juli/August 1954, 257—259.
44. Psychophonetik. *Archiv für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfheilkunde* 165, 1954, 595—600.
45. Sprechmelodie bei Normalhörigen und Gehörlosen. *Wissenschaftliche Zeitschrift der Humboldt-Universität zu Berlin* 4, *Gesellschafts- und Sprachwissenschaftliche Reihe,* 1954/55, 135—140.
46. Über wortdifferenzierende Tonhöhen der Namasprache. In: Johannes Lukas (Hrsg.), Afrikanistische Studien, Diedrich Westermann zum 80. Geburtstag gewidmet. Akademie-Verlag, Berlin 1955, 350—354.
47. Die Tonbandaufnahme als Quelle phonetisch-phonologischer Arbeiten, erläutert an Beispielen aus der Namasprache [Résumé]. Inhaltsangabe zu einem Vortrag/Referat, gehalten auf dem XIII. Deutschen Orientalistentag 1955 in Hamburg. *Zeitschrift der Deutschen Morgenländischen Gesellschaft* 105, *N. F.* 30, 1955, *80*—*81*.
48. Über den Begriff der Silbe. *Wissenschaftliche Zeitschrift der Humboldt-Universität zu Berlin* 5, *Gesellschafts- und Sprachwissenschaftliche Reihe,* 1955/56, 85—88.
49. Charakterologische Forschung als graphologisch-phonetische Gemeinschaftsarbeit. *Angewandte Graphologie und Charakterkunde* 4, 1956, 4—7.
50. Psychophonetik. *Angewandte Graphologie und Charakterkunde* 4, 1956, 51—54.
51. Hochdeutsche Satzmelodie. *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 9, 1956, 75—85.
52. Norm und Erscheinung im Leben der Sprache. *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 9, 1956, 120—124.
53. Neue Vokalanalysen. (Berliner Gastvorlesung vom 2. V. 1955). *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 9, 1956, 184—186.
54. Satzintonation in türkischen Lesetexten. *Zeitschrift der Deutschen Morgenländischen Gesellschaft* 106, *N. F.* 31, 1956, 93—116.
55. Das Phonetische Laboratorium der Universität Hamburg (1910). In: S. Pop (éd.), Instituts de Phonétique et Archives Phonographiques. Commission d'Enquête Linguistique, Louvain 1956. S. 5—16.
56. Möglichkeiten und gegenwärtige Grenzen der Hörprüftechnik. *Wissenschaftliche Zeitschrift der Humboldt-Universität zu Berlin* 6, *Gesellschafts- und Sprachwissenschaftliche Reihe,* 1956/57, 363—367.
57. Die Bedeutung der Sprechweise für die Kundgabe seelischen Geschehens. *Wissenschaftliche Zeitschrift der Humboldt-Universität zu Berlin* 6, *Gesellschafts- und Sprachwissenschaftliche Reihe,* 1956/57, 369—375 [vgl. Nr. 61].
58. Angewandte Phonetik. *Sprachforum* 2, 1956/57, 270—273.
59. Neuere Ergebnisse der Stimmforschung. In: Die menschliche Stimme. Physiologie, Psychologie, Hygiene, Pathologie und Therapie. Vorträge der 2. Arbeitstagung vom 4. bis 6. Oktober

1956 in Hamburg. Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland, Hamburg 1957. S. 14—17.

60. Rhythm and melody in Germanic languages (pp. 295—301). In: L. F. Brosnahan and Otto von Essen, The Germanic languages (pp. 289—301), in: L. Kaiser (ed.), Manual of Phonetics. North-Holland, Amsterdam 1957.
61. Die Bedeutung der Sprechweise für die Kundgabe seelischen Geschehens. *Die Sonderschule* 2, 1957, 145—156 [vgl. Nr. 57].
62. Das Phonemsystem des Nama-Hottentottischen. *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 10, 1957, 127—143.
63. Überlange Vokale und gedehnte Konsonanten des Hochdeutschen. *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 10, 1957, 239—244.
64. Deutsche Intonation. In: Deutsch im Schulfunk. Läsåret 1957—1958. Radiotjänst, Stockholm 1957 (Skolradions programhäfte Nr. 185). S. 24—29.
65. Die Vokale der niederdeutschen Mundart von Kirchwerder. *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 11, 1958, 105—118.
66. Zur Phonetik der vollstimmhaften und endstimmhaften Verbaladverbien in der Ewe-Sprache. *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 12, 1959, 23—26 (= Ursula Feyer und Peter Martens [Hrsg.], Festgabe für Giulio Panconcelli-Calzia zum 80. Geburtstag, 4. Oktober 1958).
67. Die sprechmelodische Gestaltung der Aussage und Frage in der Bahasa Indonésia. *Oriens Extremus* 6, 1959, 49—56.
68. Über die phonetisch-phonologische Beurteilung von Sprachmelodien. In: Hannah Jürgensen (Hrsg.), Kongreßbericht der Gemeinschaftstagung für Allgemeine und Angewandte Phonetik, 3. bis 6. Oktober 1960 in Hamburg. (Diskussion S. 29—30). Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland, Hamburg 1960. S. 25—28.
69. Ausbildung der Sprachheilpädagogen in Kalifornien. In: Hannah Jürgensen (Hrsg.), Kongreßbericht der Gemeinschaftstagung für Allgemeine und Angewandte Phonetik, 3. bis 6. Oktober 1960 in Hamburg. Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland, Hamburg 1960. S. 21—25.
70. Werner Meyer-Eppler. *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 13, 1960, 189—193 [Nachruf, davon Schriftenverzeichnis S. 190—193].
71. Die Bedeutung des Phonetischen Laboratoriums für die Ausbildung der Sprachheilpädagogen. *Die Sprachheilarbeit* 5, 1960, 202—205.
72. Die phonetische Dokumentation der Nasalität und des offenen Näselns. *Folia Phoniatrica* 13, 1961, 269—275.
73. Über die melodische Struktur des Ausspruchs im amerikanischen Englisch. *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 14, 1961, 105—126.
74. Implosive Verschlußlaute im Hausa. *Afrika und Übersee* 45, 1962, 285—291.
75. Vrchol a jádro slabiky (Prof. dr. M. Seemanovi k 70. narozeninám). *Československá otolaryngologie* 11, 1962, 41—44.
76. Sprachliche Ermittlungen im Nama-Hottentottischen nach einer Tonbandaufnahme. *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 15, 1962, 65—92.
77. Trubetzkoy's »fester« und »loser Anschluß« in experimentalphonetischer Sicht. In: Antti Sovijärvi and Pentti Aalto (eds.), Proceedings of the Fourth International Congress of Phonetic Sciences, Helsinki 4—7 September 1961. Mouton, The Hague 1962. Pp. 590—595 [Verfasser fälschlich als D. von Essen angegeben].
78. Vokalquantitäten im Rätoromanischen des Unterengadins. *Phonetica* 11, 1964, 133—143.
79. Dr. Heinrich Möhring — 65 Jahre alt. *Die Sprachheilarbeit* 9, 1964, 129—130.
80. Bemühungen der Universität um Vorbeugung und Überwindung von Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen. In: Rehabilitation der Sprachgeschädigten und das Bundessozialhilfegesetz, Tagungsbericht der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland, Marburg 1964. Wartenberg & Weise, Hamburg o. J., S. 1—3.
81. Lautliche und phonematische Wortformen in rätoromanischen Sprechtexten des Unterengadins. *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 17, 1964, 169—174.
82. An acoustic explanation of the sound shift [ɤ] > [u] and [ɪ] > [i]. In: David Abercrombie et al. (eds.), In Honour of Daniel Jones. Papers contributed on the occasion of his eightieth birthday 12 September 1961. Longmans, London 1964. Pp. 53—58.

83. Psychische Gestaltungsfreiheit und sprachliche Verbindlichkeit in der Melodik des Ausdrucks. In: Eberhard Zwirner und Wolfgang Bethge (eds.), Proceedings of the Fifth International Congress of Phonetic Sciences, Münster 16—22 August 1964. S. Karger, Basel 1965. Pp. 267—270.
84. Über die Anschlußarten Schnalz — Vokal im Namahottentottischen. *Afrika und Übersee* 49, 1965, 50—58.
85. Zur Frage der Geminaten im Rätoromanischen des Unterengadins. In: Omagiu lui Alexandru Rosetti la 70 de ani. Editura Academiei Republicii Socialiste România, Bucureşti 1965. S. 209—213.
86. In: G. Heese und H. Wegener (Hrsg.), Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik und ihrer Grenzgebiete. Marhold, Berlin-Charlottenburg 1965—1969, 3. Aufl.
    Band 1: Atem — Atmung, S. 153—155.
    Band 2: Laut und Lautbildung, S. 1893—1894; Phonetik, S. 2531—2532.
    Band 3: Sprechakzente, S. 3430—3431.
87. Zur Intonation der Frage im Nama-Hottentottischen. In: Johannes Lukas (Hrsg.), Neue Afrikanistische Studien. August Klingenheben zum 80. Geburtstag gewidmet. Deutsches Institut für Afrika-Forschung, Hamburg 1966. S. 79—82 [+ 2 unpaginierte Seiten] (Hamburger Beiträge zur Afrika-Kunde, 5).
88. Segmentatoren. *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 19, 1966, S. 571 [Brief an die Redaktion].
89. Giulio Panconcelli-Calzia †. *Afrika und Übersee* 50, 1966/67, 1—2.
90. Einfache und gelängte Konsonanten in der Sprechweise einer Gewährsperson für das Amharische. *Afrika und Übersee* 50, 1967, 290—303.
91. Identifizierung von Sprechstimmen nach sonagraphischen Registrierungen. In: Sprachheilpädagogische und hirnpathologische Probleme bei der Rehabilitation von Hirn- und Sprachgeschädigten. Tagungsbericht, Köln 1966. Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland, Hamburg 1967. S. 125—133.
92. Einfache statistische Rechnungen in der Phonetik. *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 20, 1967, 3—59.
93. Giulio Panconcelli-Calzia †. *Die Sprachheilarbeit* 12, 1967, 1—3.
94. Prof. Dr. phil. Dr. med. h. c. Giulio Panconcelli-Calzia, geboren am 4. Oktober 1878; gestorben am 25. Oktober 1966. *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 20, 1967, 177—179.
95. Dauer, Stärke und Tonhöhe in einzeln gesprochenen Wörtern (S. 34—46). In: Otto von Essen und E. Kähler-Meyer, Prosodische Wortmerkmale im Nyakyusa (S. 34—56). In: Hans-Jürgen Greschat und Hermann Jungraithmayr (Hrsg.), Wort und Religion »Kalina na dini«. Evangelischer Missionsverlag, Stuttgart 1969 (Studien zur Afrikanistik, Musikwissenschaft und Religionswissenschaft).
96. Gedanken zu Fragen der finnougrischen Lautforschung. *Uralaltaische Jahrbücher* 41, 1969, 171—172 (= Gyula Décsy und Annemarie von Gabain [Hrsg.], Gedenkband Martinus Fogelius Hamburgensis).
97. Die Laute der dritten Artikulationszone aus phonetischer Sicht. *Der Sprachheilpädagoge* 2, 1970, Heft 3, 13—17.
98. Bedeutungsbestimmende Silbentonhöhen in der Sprache der Herero. In: Veronica Six u. a. (Hrsg.), Afrikanische Sprachen und Kulturen. Ein Querschnitt. Johannes Lukas zum 70. Geburtstag. Deutsches Institut für Afrika-Forschung, Hamburg 1971. S. 88—94 (Hamburger Beiträge zur Afrika-Kunde, 14).
99. Lautlehre und Lautfehlbildungskorrektur des Dr. med. Rudolf Schulthess. *Heilpädagogische Forschung* 4, 1972/73, 260—267.
100. Grundsätzliches zur Physiologie der Atmung. *Der Sprachheilpädagoge* 6, 1974, Heft 1, 2—7.
101. Vorwort zu »M. Spiecker-Henke/J. Kunow, Zusammenhänge bei Atem-, Stimm- und Sprachstörungen von Kindergarten-Kindern«. Helmut Buske, Hamburg 1977 (Hamburger Phonetische Beiträge, 7). S. 7—8.
102. Lichtblitze aus meinem Leben. In: Hans-Heinrich Wängler (Hrsg.), Festschrift für Otto von Essen anläßlich seines 80. Geburtstages. Helmut Buske, Hamburg 1978 (Hamburger Phonetische Beiträge, 25). S. 9—12.

103. Tätigkeit und Unternehmensgeist des Verlages Langenscheidt auf dem Gebiete der Phonetik. Eine Würdigung ... Erscheint in: Miszellen VIII. Helmut Buske, Hamburg (Hamburger Phonetische Beiträge, 40).
104. Sprechmelodische Gestaltungen in italienischen Sätzen. [Unvollendetes Manuskript von 17 Seiten aus dem Nachlaß, maschinenschriftlich.]

III. SCHALLPLATTE

105. Essen, Otto von, und Heinz F. Wendt, Langenscheidts Ausspracheplatte. Deutsche Aussprache I. Die Laute des Deutschen. Langenscheidt, Berlin 1959. [Mit Übungstexten, S. 1—8 und 1 S. unpaginierte Einführung.]

IV. BESPRECHUNGEN

106. Max Bravmann: Materialien und Untersuchungen zu den phonetischen Lehren der Araber, Diss. Breslau 1935. In: *Vox* 21, 1935, S. 77.
107. Otto Dempwolff: Vergleichende Lautlehre des austronesischen Wortschatzes. 1. Band: Induktiver Aufbau einer indonesischen Ursprache, Berlin 1934. In: *Vox* 21, 1935, 77—78.
108. Johannes Rudolph: Ein historischer und zugleich experimentell-phonetischer Beitrag zur Frage der fissurae palatinae, Diss. Hamburg 1935. In: *Vox* 21, 1935, S. 79.
109. Ferdinand Scheminzky: Die Welt des Schalls. Das Bergland-Buch, Wien 1934. In: *Vox* 21, 1935, S. 80.
110. Ida C. Ward: The phonetic and tonal structure of Efik, Cambridge 1933. In: *Vox* 21, 1935, 81—82.
111. E. Zwirner und K. Zwirner: Phonometrischer Beitrag zur Frage des neuhochdeutschen Akzents. *Indogermanische Forschungen* 54, 1936, 1—32. In: *Vox* 22, 1936, S. 99 [Besprechung eines Zeitschriftenartikels].
112. Ida C. Ward: An introduction to the Ibo language, W. Heffer & Sons, Cambridge 1936. In: *Vox* 22, 1936, S. 91.
113. Otto von Essen: Bestimmung des Nasaldurchschlages bei Anomalien des Gaumens. *Deutsche Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde* 3, 1936, 136—142. In: *Vox* 22, 1936, S. 95 [Selbstbericht, vgl. Nr. 19].
114. Archiv für Vergleichende Phonetik. In: *Zeitschrift für Eingeborenen-Sprachen* 28, 1937/38, S. 69.
115. Gottfried Eduard Arnold: Die traumatischen und konstitutionellen Störungen der Stimme und Sprache. Urban & Schwarzenberg, Wien 1948. In: *Neue Blätter für Taubstummenbildung* 3, 1949, S. 260.
116. W. Meyer-Eppler: Elektrische Klangerzeugung. Elektronische Musik und synthetische Sprache. 1949. In: *Monatsbericht über das technische Schrifttum* 27, 1950, 87—88.
117. H. Matzke: Unser technisches Wissen von der Musik. Einführung in die musikalische Technologie. 1950. In: *Monatsbericht über das technische Schrifttum* 28, 1951, S. 46.
118. Franz Giet: Zur Tonalität nordchinesischer Mundarten. Missionsdruckerei St. Gabriel, Wien-Mödling 1950. In: *Afrika und Übersee* 36, 1951/52, 87—88.
119. Christian Winkler: Lesen als Sprachunterricht. Aloys Henn, Ratingen bei Düsseldorf 1952. In: *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 6, 1952, 354—355.
120. Marie-Hed Kaulhausen: Die Typen des Sprechens. Lechte, Emsdetten in Westf. 1952. In: *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 7, 1953, 278—279.
121. Marie-Hed Kaulhausen: Die Gestalt des Gedichtes, seine sprechkundliche Interpretation und Nachgestaltung. Göttinger Verlags-Anstalt 1953. In: *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 8, 1954, 273—274.
122. P. P. J. van Caspel: Experimenten op Experimentelen. Uitgeversmaatschappij Holland, Amsterdam 1955. In: *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 9, 1956, 288—294.
123. Christian Winkler: Deutsche Sprechkunde und Sprecherziehung, unter Mitarbeit von Erika Essen. Pädagogischer Verlag Schwann, Düsseldorf 1954. In: *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 10, 1957, 82—83.
124. M. Fehrenbach: Lampenfieber — warum? Kleine Rede- und Denkschule. Verlag Schaffende Jugend, Bonn 1956. In: *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 10, 1957, S. 93.
125. Roman Stopa: From clicks to expiratory consonants. I. Nadbitka, Poznań 1957. In: *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 11, 1958, S. 266.
126. E. Kropp: Vom Sprachwerden im taubgeborenen Kinde. VEB Carl Marhold, Halle (Saale) 1957. In: *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 11, 1958, 98—99.

127. Roman Stopa: The energy of producing speech and the types of phonetic systems. Prace Krakowskiego Komitetu Orientalistycznego Polskiej Akademii Nauk, Kraków 1957. In: *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 11, 1958, 99—100.
128. Walter Kuhlmann: Sprache als Bestand und Vollzug. Das Verhalten zur Dichtung — Rhythmus und Metrum. L. Bielefelds Verlag, Freiburg i. Br. 1959. In: *Zeitschrift für Phonetik und Allgemeine Sprachwissenschaft* 11, 1958, 281—282.
129. Roger Kingdon: The groundwork of English stress. Longmans, Green & Co., London/New York/Toronto 1958. In: *Afrika und Übersee* 43, 1959, 315—316.
130. Carl und Peter Martens: Phonetik der deutschen Sprache, praktische Aussprachelehre mit 136 Abbildungen in gesondertem Kunstdruckteil. Max Hueber, München 1961. In: *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 15, 1962, 159—160.
131. J. D. O'Connor and G. F. Arnold: Intonation of colloquial English. A practical handbook. Longmans, Green & Co., London 1961. In: *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 15, 1962, 377—379.
132. Hans Krech (Hrsg.): Beiträge zur deutschen Ausspracheregelung. Bericht von der V. Sprechwissenschaftlichen Fachtagung des Instituts für Sprechkunde und Phonetische Sammlung der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg vom 1. bis 3. Juli 1960. Henschelverlag, Berlin 1961. In: *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 15, 1962, 379—380.
133. I. Mahnken: Die Struktur der Zeitgestalt des Redegebildes. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1963. In: *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 17, 1964, 474—479.
134. H. Mutschmann and G. Scherer: Englische Phonetik. (Sammlung Göschen, Band 601). Walter de Gruyter, Berlin 1963. In: *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 17, 1964, 479—480.
135. A. Rosetti: Sur la théorie de la syllabe. Mouton, The Hague 1963. In: *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 17, 1964, 480—482.
136. H. Mol: Fundamentals of phonetics. I.: The organ of hearing. Mouton, The Hague 1963. In: *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 17, 1964, 482—483.
137. Felix Trojan: Deutsche Satzbetonung. Grundsätze und Übungen. Ein Lehr- und Übungsbuch für In- und Ausländer. Braunmüller, Wien 1961. In: *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 18, 1965, 100—101.
138. I. Fónagy: Die Metaphern in der Phonetik. Mouton, The Hague 1963. In: *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 18, 1965, 101—103.
139. Wörterbuch der deutschen Aussprache. VEB Bibliographisches Institut, Leipzig 1964. In: *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 18, 1965, 595—596.
140. Peter Ladefoged: A phonetic study of West African languages. An auditory-instrumental survey. Cambridge University Press 1964. In: *Afrika und Übersee* 48, 1965, 152—155.
141. Cynthia A. Buchanan: A programmed introduction to linguistics. Phonetics and phonemics. D. C. Heath, Boston 1963. In: *Zeitschrift für Mundartforschung* 33, 1966, 149—152.
142. Eberhard Zwirner und Kurt Zwirner: Grundfragen der Phonometrie. 2. erweiterte und verbesserte Auflage. S. Karger, Basel 1966. In: *Zeitschrift für Mundartforschung* 34, 1967, 149—151.
143. Wilhelm L. Höffe: Gesprochene Sprache. Henn, Ratingen 1965. In: *Zeitschrift für Mundartforschung* 35, 1968, 82—84.
144. E. Zwirner und H. Richter: Gesprochene Sprache. Probleme ihrer strukturalistischen Untersuchung. Dokumentation des 1. bis 5. Rothenberger Kolloquiums. Steiner, Wiesbaden 1966. In: *Zeitschrift für Mundartforschung* 35, 1968, 153—154.

V. VERSCHIEDENES

145. Warum sollte man nicht langsam beginnen? *Hamburger Anzeiger,* 24. August 1955, S. 6 [zu Fragen der Groß- und Kleinschreibung; in Kleinschreibung gedruckt].
146. »Begrüßung«, Eröffnungsrede der Gemeinschaftstagung für Allgemeine und Angewandte Phonetik. In: Hannah Jürgensen (Hrsg.), Kongreßbericht der Gemeinschaftstagung für Allgemeine und Angewandte Phonetik, 3. bis 6. Oktober 1960 in Hamburg. Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland, Hamburg 1960. S. 7—8.
147. Vom wahren Wesen der Phonetik. *Die Welt,* 5. September 1964, S. 18 [Brief an die Redaktion].
148. Sollen Kinder schon mit zwei Jahren lesen können? *Hamburger Abendblatt,* 31. Oktober/1. November 1964 [enthält einen kleinen Beitrag mit Bild von Otto von Essen].

Stottertherapie

Geeignet etwa ab dem 15. Lebensjahr

Ein Übungsprogramm mit Toncassette. Von Rolf Bindel. 1983. 85 Seiten, 2 Beilagen. DM 24,80
ISBN 3-407-83054-8

Dieses Übungsprogramm zur Therapie des Stotterns beruht auf der Annahme, daß bei dieser Sprachstörung die nicht mehr kontrollierbare Angst vor der Blockierung die zentrale Rolle spielt. Therapeutisch notwendig ist deshalb die Rückführung des Stotterns zum Punkt der Blokkierung.
Die hierzu erforderlichen Sprachübungen werden im Buch leichtverständlich erläutert. Mit Hilfe der Toncassette kann der Benutzer in kurzer Zeit spannungsauflösendes Sprechen erlernen. Dieses Übungsprogramm kann sowohl durch Therapeuten wie auch durch die Klienten selbst angewendet werden.
Der Autor, Dr. Rolf Bindel ist Diplom-Psychologe und wiss. Mitarbeiter an der Universität Kaiserslautern.

BELTZ Beltz Verlag, Postfach 1120, 6940 Weinheim

Petr Rösel, Mainz

Die Sprachheilarbeit 28 (1983) 2, S. 51—60

Methodische Kriterien zur Beurteilung von Verfahren der Lautbildungsprüfung

Zusammenfassung

Zur Überprüfung der Lautbildungsfähigkeit von Kindern steht dem Therapeuten eine Vielzahl von meist informellen Prüfverfahren zur Auswahl. Der Beitrag listet Kriterien zur Gestaltung, Durchführung, Auswertung und zum Gültigkeitsbereich solcher Verfahren auf und wägt sie gegeneinander ab. Zur Verdeutlichung werden Beispiele aus gängigen Prüfverfahren herangezogen und ggf. Verbesserungsvorschläge gemacht.

1. Einleitung

Es gehört zur alltäglichen Praxis des Therapeuten, die lautlichen Fähigkeiten eines Kindes, sofern erforderlich, zu überprüfen. Aus der Vielzahl der Untersuchungsverfahren (als Überblick vgl. *Böhme* 1978) muß er eine Auswahl treffen. Seine Entscheidung wird er in aller Regel an dem Kriterium maximaler diagnostischer Information bei einem Minimum an Belastung des Prüflings ausrichten.

*2. Methodische Beurteilungskriterien**

Grundsätzlich bestehen verschiedene Möglichkeiten, eine möglichst repräsentative Stichprobe der lautlichen Fähigkeiten zu ziehen. Jede der Methoden hat ihre spezifischen Vor- und Nachteile. Die folgenden Ausführungen sind nicht als abgeschlossener Kriterienkatalog zu verstehen, sondern als offene Liste, die je nach zu beurteilendem Test in einzelnen Punkten ergänzt werden muß.

2.1. Überprüfungstechniken

Mit *Ingram* (1976, 1981) unterscheide ich diese Überprüfungstechniken:

- kontrollierte Auslösung einer verbalen Reaktion in einem Test (»Elizitationstechnik«); zwei Untergruppen lassen sich hier abgrenzen:
  - Imitation,
  - Benennen,
- teilnehmende Beobachtung der Spontansprache,
- Tagebuch.

2.1.1. Elizitationstechniken

2.1.1.1. Imitation

Viele Artikulationstests empfehlen das Nachsprechen als eine, wenn auch nicht die primäre, Auslösungstechnik (so z. B. die Tests von *Cerwenka* 1971, *Metzker* 1967, *Gey* 1976).

Mag diese Technik als »letztes« Mittel gerechtfertigt sein, wenn alle anderen Methoden versagen, so muß man sich über die Aussagekraft einer durch die Aufforderung zur Imitation gewonnenen Sprachprobe im klaren sein. Wohl jeder kennt aus eigener Erfahrung Situationen, in denen ein Prüfling z. B. die vorgesprochenen Wörter *Knopf* und *Flasche* richtig als [knɔpf] und [flaʃə] imitiert, in der Spontansprache jedoch [nɔpf] und [ʃlaʃə] artikuliert. Die fragliche Lautverbindung wird zwar von ihrem artikulatorischen Ablauf her richtig beherrscht und (unter günstigen Bedingungen) auch fehlerfrei produziert, sie scheint jedoch nicht in die Spontansprache integriert worden zu sein.

---

* Ich danke meiner Frau Karin für die fruchtbare Diskussion über diese Thematik und für die Überlassung einiger Beispiele aus einer unveröffentlichten Hausarbeit über Artikulationstests.

Die Auslösung einer verbalen Reaktion in Form der Imitation impliziert also eine Isomorphie zwischen Spontansprache und Sprachimitation. Darauf weist auch *Ingram* (1976) hin. Natürlich differieren Imitationsleistungen und spontansprachliche Artikulationsfertigkeiten nicht generell. Dennoch sollte erstens die Imitation als letzter Ausweg gewählt werden, nachdem andere Elizitationstechniken versagt haben, und zweitens sollte man bei der anschließenden Auswertung des Artikulationsverhaltens berücksichtigen, daß die Imitationsleistung weder das spontansprachliche Verhalten unbedingt widerspiegelt noch die Artikulationsfertigkeiten, die durch andere Auslösungstechniken überprüft wurden. Jeder Therapeut wird bei der Anwendung des Imitationsverfahrens auch häufig die Erfahrung machen, daß sie auf das Kind wenig motivierend wirkt.

2.1.1.2. Benennen

Der Versuch, die Nachteile, die bei der Imitationstechnik auftreten, zu vermeiden, führt zwangsläufig zu einem Verfahren, das dem Prüfling kein sprachliches Vorbild bietet. Eine dieser Methoden ist das Benennen.

Man benutzt im allgemeinen visuelle Stimuli, meist Bilder (so bei *Cerwenka* 1971, *Stoyke* und *Orthmann* o.J., *Metzker* 1967, *Gey* 1976), gelegentlich auch Realgegenstände (von *Gey* 1976 vorgeschlagen).

Ein sprachliches Vorbild wird zwar vermieden, es tauchen jedoch andere methodische Probleme auf. Im allgemeinen werden Zeichnungen, gelegentlich auch Diapositive (z.B. bei *Stoyke* und *Orthmann* o.J.) verwendet, auf denen ein Begriff abgebildet ist. Mitunter besteht die Schwierigkeit, einen Begriff so zu visualisieren, daß von der Versuchsperson die gewünschte Lautfolge produziert wird. Häufig sagen Kinder beispielsweise zu dem Bild einer Katze *miau* oder zu der Abbildung eines Kirchturms *Kirche.*

Auf einen wichtigen Faktor weist *Ingram* (1976) hin. Das Problem stellt sich generell bei der Benutzung von Einzelwörtern (und somit trifft es auch auf Imitationstests zu). Entweder artikuliert das Kind ausschließlich das gewünschte Wort, z.B. *Flugzeug,* oder es produziert einen ganzen Satz, z.B. *das ist ein (das) Flugzeug.*

Mit dem Testwort *Flugzeug* soll die Konsonantenverbindung /fl/ überprüft werden. Durch die Einbettung des Wortes in obigen Satz entsteht an der Wortfuge die Konsonantenverbindung /{g}fl/, eine Verbindung, die für das Kind vielleicht schwieriger auszusprechen ist als die Folge /fl/. Weitere derartige Beispiele aus Artikulationstests sind: das (ein) Pflaster, Kleid, Kopftuch, Pferd (aus *Cerwenka* 1971), Schwein (aus *Metzker* 1967), Knie, Blatt, Klavier, Dreirad, Krokodil, Springseil (aus *Gey* 1976). Wenn die Anwender dieser und ähnlicher Tests sich auf einen Artikulationsmodus einigen (entweder immer Einzelwörter oder immer der gleiche Kontext), werden die Testergebnisse in diesem Punkt intra- und intersubjektiv vergleichbar.

2.1.2. Teilnehmende Beobachtung der Spontansprache

Eine weitere Methode, eine Sprachprobe zu sammeln, ist die Beobachtung der Spontansprache unter möglichst natürlichen Bedingungen, d.h., das Kind wird nicht dazu gebracht, bestimmte Lautfolgen zu produzieren, sondern der Therapeut beobachtet die lautsprachlichen Äußerungen, z.B. beim Spiel oder beim Gespräch mit den primären Bezugspersonen.

In der Mehrzahl der Fälle, besonders in der Routinediagnostik, wird diese Methode wohl kaum eingesetzt, da sie recht zeitaufwendig ist. Zum einen ergeben sich Schwierigkeiten bei sprechscheuen Kindern, so daß der Therapeut auf eine der Auslösungstechniken zurückgreifen muß, zum anderen muß er mitunter lange warten, bis der Prüfling zufällig die Lautverbindungen artikuliert, die den Therapeuten interessieren. Einen Mittelweg kann der Therapeut beschreiten, indem er »gebundene« Spontansprache erhebt. Durch das Anbieten von Bildgeschichten, die das Kind verbalisieren soll, lassen sich die sprachlichen Produktionen in Grenzen steuern.

Die Analyse der Spontansprache ist jedoch nicht gänzlich zu verwerfen:

a) Liefern die beiden zuvor genannten Methoden der Imitation und des Benennens keine brauchbaren oder nur ungenügende Informationen, ist die Spontansprache eine zusätzliche Ausgangsbasis der Analyse.

b) In der Spontansprache tritt wesentlich häufiger der Fall ein, für verschiedene Wörter die gleichen Lautfolgen registrieren zu können, so z. B. [t^hu:] sowohl für *Schuh* als auch für *Kuh.* Es leuchtet ohne weiteres ein, daß Kinder mit zahlreichen Homophonien große Kommunikationsschwierigkeiten haben können. Homophonien als Charakteristika gestörter Lautsprache sind ein in der Literatur noch wenig beachtetes Phänomen.

c) An der Spontansprache läßt sich wesentlich besser als an einem Artikulationstest mit vorgegebenen Testwörtern ablesen, ob ein Kind bestimmte Laute und Lautverbindungen meidet. Die in einer spontansprachlichen Lautsammlung *nicht* vorkommenden Laute müssen erfaßt und einem Klassifizierungsversuch unterworfen werden. Dieser Aspekt wird in der Literatur ebenfalls nur ungenügend beachtet.

d) Mit der Beobachtung spontansprachlicher Äußerungen lassen sich neben lautlichen gleichzeitig auch Daten zum morphologischen, syntaktischen, semantischen und pragmatischen Aspekt kindlicher Sprache erheben. Damit ist eine informelle Differenzierungsmöglichkeit zwischen einer ausschließlichen Lautbildungsschwierigkeit und einer komplexen Sprachentwicklungsbeeinträchtigung gegeben.

2.1.3. Das Tagebuch

Das Tagebuch als Aufzeichnungsform kindlicher Äußerungen stammt aus den Anfängen der systematischen Spracherwerbsforschung zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Es sei an *Stern* und *Stern* (1928) und *Leopold* (1939, 1947) erinnert.

Die Methode der Tagebuchaufzeichnung wird sich wohl kaum als Routineverfahren in der Diagnostik durchsetzen; sie bleibt auf Einzelfälle beschränkt, z. B. für Forschungsfragen. Viele Linguisten, die an Spracherwerbsfragen interessiert waren und sind, haben über ihre eigenen Kinder Tagebücher geführt, so *Stern* und *Stern* (1928), *Leopold* (1947), *Ramge* (1975, 1976), *Ingram* (1974), *Wagner* (1975). Mit Recht weist *Ingram* (1981, S. 12) darauf hin, daß dem Vorteil des größeren Sprachkorpus etliche Nachteile gegenüberstehen, etwa der, daß *ad-hoc*-Transkriptionen längerer Äußerungen kaum durchzuführen sind und Tonbandaufnahmen aus technischen (aber auch methodischen) Gründen meist ausscheiden, so daß keine Möglichkeit besteht, eine Äußerung nochmals abzuhören.

2.2. Itemhäufigkeit

Obwohl alle aufgeführten Überprüfungstechniken prinzipiell nur ein eingeschränktes Bild von den artikulatorischen Fähigkeiten eines Kindes zeichnen, so gilt diese Einschränkung in besonderem Maß für Lautbildungstests. Schon bei der Erstellung eines Prüfverfahrens muß die Frage beantwortet werden, wie häufig ein Laut im Gesamttest überprüft werden soll. Erscheint es auf den ersten Blick sinnvoll, jeden Laut nur einmal zu überprüfen, so steht diesem Vorteil der Zeitersparnis und Schonung des Prüflings auf den zweiten Blick ein gewichtiger Nachteil gegenüber — die Aussagekraft des Tests wird eingeschränkt.

Die Aussprache eines Lautes oder einer Lautverbindung schwankt im Kindesalter mitunter erheblich. In einem Wort spricht das Kind den Laut richtig aus, bei einer anderen Gelegenheit oder in einem anderen Wort jedoch falsch. Dabei spielt auch die Benutzungshäufigkeit eine Rolle. Eine Patientin mit einem Kappazismus hatte als Hobby Knüpfen. Die Laute /k/ und /kn/ wurden in den Wörtern *Kissen* und *knüpfen* richtig gebildet. In anderen Wörtern wurde /k/ durch /t/ ersetzt. In einem Test, der diesen Laut nur einmal und vielleicht noch dazu anhand des Wortes *Kissen* überprüft, würde dieser Kappazismus nicht erkannt werden.

Leopold (1939, S. 41 und S. 124—125) notiert für die Aussprache der Wörter *Augenblick* und *tick-tack* diese Varianten:

Augenblick	Alter	*tick-tack*	Alter
[ʔaʊɪ]		[tɑk]	0;11
[ʔaʊbɪ]	1;7	[tʿɪ-tʿa]	
[ʔaʊwɪ]		[tʿa]	
[ʔaʊβɪ]	1;8	[tʿ-tʿ]	1;0
[ʔaʊwɪk]	1;11	[tʿɪk-tʿak]	1;3
		[tʿɪ-tʿa]	1;4
		[tɪk-tak]	1;6
		[tʿɪtʿɪ]	
		[tʿa]	1;7
		[tɪ-ta]	1;8

Diese Beispiele, die sich durch Belege ergänzen lassen, die bei älteren Kindern gesammelt wurden, zeigen deutlich, daß durch das einmalige Überprüfen eines Lautes kaum eine repräsentative Stichprobe gezogen werden kann (vgl. auch *Ingram* 1976, S. 85, *von Deuster* 1980).

2.3. Stimulusqualität

Prüfverfahren, die Bilder als Stimuli benutzen, sind bezüglich der Bildqualität zu beurteilen. Wichtig ist dabei (wie schon in 2.1.1.2. angedeutet), daß der abgebildete Gegenstand vom Kind möglichst ohne Hilfen seitens des Therapeuten benannt wird. Der Gegenstand sollte auch richtig, d.h. mit dem gewünschten Begriff belegt werden. Wenn ein Kind zu einer abgebildeten Katze *miau* sagt, kann durch Rückfragen (»wer macht denn miau?«) häufig das Kind zur Artikulation des gesuchten Wortes angeregt werden. Schließlich ist auf eine kindgemäße Darstellungsart der Begriffe zu achten.

2.4. Stimuluspräsentation

Die Überlegungen zu den Arten der Stimuluspräsentation gelten nur für Lautbildungstests, die das Kind durch nichtsprachliche Stimuli zur Artikulation eines bestimmten Wortes anzuregen versuchen.

Grundsätzlich bieten sich verschiedene Möglichkeiten an. Entweder werden dem Prüfling Realgegenstände vorgelegt oder aber Abbildungen. Realgegenstände sind mitunter zwar motivierender, jedoch gelegentlich für einige gewünschte Wörte schwierig zu finden. Sie sind nicht immer griffbereit, sofern sie nicht ausschließlich für diesen Zweck reserviert sind. Beim Hantieren erzeugen sie bisweilen störende Geräusche bei Tonbandaufnahmen. Häufig wird das Kind durch einen Gegenstand so fasziniert, daß es längere Zeit mit ihm spielen möchte, wodurch der Test in die Länge gezogen wird, was der Konzentration bei späteren Items abträglich sein kann.

Abbildungen sollten nach *Stoyke* und *Orthmann* (o.J., S. 3—4) »geordnet und griffbereit, nicht zu sehr verschleißend, nicht verlier- und verlegbar, rasch aufbaubereit ... und ergänzbar (für weitere Bilder, auch für weitere Prüf- und Übungsbereiche) ...« sein. Handlich, platz-

und zeitsparend sind Bildvorlagen in Buchform, möglichst einseitig bedruckt (der Prüfling soll sich auf jeweils *einen* Stimulus konzentrieren können), auf steifem Kartonpapier gedruckt (geringe Nebengeräusche beim Blättern, geringer Verschleiß), mit Klarsichtfolie überzogen (geringe Verschmutzungsgefahr), nicht gebunden, sondern z. B. in Ringbuchform geheftet sein (keine Gefahr durch selbsttätiges Umblättern bedingt durch Spannungen im Buchrücken, kein Brechen des Buchrückens, leicht zu ergänzen durch zusätzliche Bilder). Die Gefahr bleibt bestehen, daß Kinder gerne in solchen »Bilderbüchern« blättern wollen, was aber durch geschicktes Eingreifen des Therapeuten vermieden werden kann.

In Konsequenz daraus werden beispielsweise in dem von *Stoyke* und *Orthmann* (o. J.) entworfenen Test Diapositive als Stimuli verwendet. Neben dem hohen Reizcharakter kann der Therapeut, wie die Autoren feststellen, »seine Aufmerksamkeit ungeteilt dem Kind widmen, seine Hände sind frei für Aufzeichnungen. Das Kind seinerseits wird nicht durch papierblätternde und suchende Tätigkeiten des VL abgelenkt, sondern kann sich ganz auf die Darbietung konzentrieren« (S. 7).

Eine Raumverdunklung ist bei Verwendung einer Tageslichtprojektionseinrichtung nicht erforderlich. Allerdings muß berücksichtigt werden, daß der Transportmechanismus und der Kühlventilator nicht geräuschlos arbeiten, so daß die Qualität einer mitlaufenden Tonbandaufzeichnung beeinträchtigt wird. Es können nur Projektoren eingesetzt werden, die diese Nachteile nicht oder in vertretbarem Ausmaß aufweisen. Ein anderer Ausweg ist die räumliche Trennung von Projektor und Kind (z. B. Projektion durch eine Glasscheibe auf einen Wandschirm). Diese Lösung ist an bestimmte Räumlichkeiten gebunden, was terminliche Schwierigkeiten schaffen kann, sofern überhaupt die baulichen Voraussetzungen vorliegen. Je nach Gegebenheit wird der Therapeut der Dia- oder Buchform den Vorzug geben. Wenn ein Test erstellt wird, sollte er deshalb in beiden Formen produziert werden.

2.5. Datenspeicherung und -dokumentation

Wenn eingangs gesagt wurde, das methodische Ziel der Überprüfungsverfahren bestehe darin, eine repräsentative Stichprobe der lautlichen Fähigkeiten zu ziehen, dann deutet der Begriff *Probe* darauf hin, daß man natürlich nicht alles festhalten kann, was ein Kind sagt. Man muß sich mit einem geeigneten Ausschnitt zufrieden geben. Selbst wenn man sich darüber einig ist, was als *geeigneter* Ausschnitt anzusehen ist, stellt sich das Problem der Registrierung, d. h. Speicherung dieses Ausschnitts, da Lautsprache flüchtig ist. Mit welchen Methoden soll das akustische Ereignis festgehalten werden? Soll der Therapeut z. B. ein Tonband mitlaufen lassen, soll er während des Artikulationsvorgangs die Lautfolgen phonetisch oder phonemisch transkribieren, oder soll er die fehlerhaften Laute in einem vorgefertigten Auswertungsbogen ankreuzen? Diese Fragen sollen im nächsten Abschnitt behandelt werden.

2.5.1. Tonaufzeichnung

Hat ein Kind mehrere Laute im Wort falsch artikuliert, oder das Wort wurde verwaschen produziert, besteht für den Therapeuten die Schwierigkeit, dieses flüchtige Ereignis zu fixieren, denn eine *ad-hoc*-Analyse ist mit zu vielen Fehlermöglichkeiten behaftet. In aller Regel ist die Tonaufzeichnung zu empfehlen. Der Vorteil einer Sprachkonserve ist die beliebige Wiederholbarkeit der Aufzeichnung. Dem stehen jedoch einige Nachteile gegenüber.

Der Aufnahmeraum muß ruhig und ohne störenden Nachhall sein. Das Mikrofon muß einerseits nahe genug aufgestellt werden können, andererseits soll es jedoch keine Nebengeräusche (z. B. Klopfen auf dem Tisch, Schurrgeräusche der Kleidung) während der Artikulation mit aufzeichnen, so daß das anschließende Abhören beeinträchtigt oder gar unmöglich wird. Besonders hohe Anforderungen sind an die Aufzeichnungs- und Wiedergabequalität von Zischlauten zu stellen. Selbst bei guten Aufnahmen fällt es dem nicht trainierten Ohr schwer, z. B. zwischen einem labiodentalen /f/ und einem interdentalen s-Laut zu unterschei-

den. Schwierig ist es auch, ohne intensives Hörtraining zwischen [f] und [ɸ̞] allein nach dem Gehör zu diskriminieren.

Kinder mit starkem Bewegungsdrang verändern häufig den Abstand zum Mikrofon. Tonaufzeichnungsgeräte mit automatischer Aussteuerung können diese Pegelschwankungen nicht immer schnell genug, Geräte ohne diese technische Einrichtung überhaupt nicht ausgleichen. Dies hat unerwünschte Verzerrungen und Dynamikschwankungen zur Folge. Es muß also neben der Tonaufzeichnung noch ein weiteres Speicherungsverfahren herangezogen werden.

2.5.2. Transkription

Die Transkription scheidet in der Testphase als Speicherungsverfahren für den darin ungeübten Therapeuten besonders dann aus, wenn das Kind längere Lautfolgen produziert, die es zu transkribieren gilt. Hingegen ist es in anderen Fällen durchaus sinnvoll, z. B. das phonetische Symbol für den stimmlosen bilabialen Frikativ [ɸ̞] anstatt zeitraubender Artikulationsbeschreibungen zu notieren. Der Therapeut sollte sich angewöhnen, wann immer seine Zeit und Erfahrung es zulassen, *in-situ*-Transkriptionen durchzuführen. *Ingram* (1976, S. 89) begründet diese Empfehlung mit den Ergebnissen einer Studie, in der festgestellt wurde, daß die Transkriptionen, die während der Testdurchführung angefertigt wurden, genauer waren als Transkriptionen, die auf Tonbandaufzeichnungen basierten.

Leider gibt es kein allgemein akzeptiertes Symbolinventar, das für die Transkription kindlicher (pathologischer) Lautfolgen in allen Fällen geeignet wäre. Die von dem Weltlautschriftverein (vgl. *IPA* 1949) festgelegten Symbole und Diakritika sind zwar für Normalsprache geeignet, decken aber, wie *Ingram* (1976, S. 92) richtig erkennt, die pathologischen Lautrealisationen nicht ab. In vielen Fällen wird eine breite Transkription ausreichen, und das Zeicheninventar des Weltlautschriftvereins deckt diese zum Großteil auch ab (eventuell kann sich der Transkribent mit verbalen Beschreibungen pathologischer Lautrealisationen behelfen); für eine enge Transkription verweist *Ingram* (1976, S. 92 f.) auf die Empfehlungen eines *workshop,* die nachfolgend auszugsweise zusammen mit einigen Diakritika des Weltlautschriftvereins wiedergegeben werden:

~	Nasalierung, z. B. ã, ɛ̃
̥	Entstimmung, z. B. b̥, g̊
̘	geschlossenere Bildung als Grundwert, z. B. e̘
̙	offenere Bildung als Grundwert, z. B. e̙
̟	Bildung gegenüber Grundwert nach vorne verlagert, z. B. k̟
̠	Bildung gegenüber Grundwert nach hinten verlagert, z. B. t̠
̪	dentale Artikulation, z. B. t̪
̼	stark dentale Artikulation, z. B. b̼
ˠ	Velarisierung, z. B. tˠ
h	starke Aspiration, z. B. th
ʰ	schwache Aspiration, z. B. tʰ
˖	übertriebenes Vorstrecken der Zunge bei der Bildung, z. B. t˖
ˑ	halbe Länge, z. B. aˑ
::	doppelte Länge, z. B. a::

(Im übrigen sei auf *IPA* 1949 und *Ingram* 1976 verwiesen.)

2.5.3. Weitere Notationsverfahren

In all den Fällen, in denen aus irgendwelchen Gründen Transkriptionen nicht in Frage kommen, sind andere Notationsverfahren angebracht, die ein ökonomisches Festhalten fehlerhaft gebildeter Laute ermöglichen. Durchaus praktikabel und, wie ein Blick auf Tests zeigt, auch beliebt sind die Zeichen

+ (richtig gebildeter Laut)
— (nicht vorhandener Laut)
/ (hinter dem Schrägstrich wird der von dem Kind artikulierte Laut notiert).

Abzuraten ist von einer orthographischen Transkription, wie sie von *Metzker* (1976) vorgeschlagen wird. *Metzker* verwirft die phonetische Umschrift mit dieser Begründung: »Man kann auch mit den üblichen Buchstaben einen lebendigen, lautgetreuen Eindruck des Gesprochenen erhalten. Ein Beispiel möge das zeigen. Für ‚Schmetterling' wurde u.a. folgendes protokolliert: Schmedderling, Schmäddeling, Schmettalingk, Schmeckerling, Schbetterling, Chmeddeling, Ssmetterling, Metterling, Meterning, Metterhing, Mädderhinn, Betterninn, Letterming, Lepperlinn, Nähelien« (S. 93).
Daß die orthographische Transkription erhebliche Zweifel an der Lebendigkeit und Lauttreue aufkommen lassen muß, zeigt u.a. das Beispielwort *Kasper,* das als *Kasdor* protokolliert wurde. Ist dies als [ˈkasd̥ɔR], [ˈkazdɔR], [ˈkastɔR], [ˈkastɔɐ] auszusprechen?

2.6. Datenauswertung

Der Gestaltung der Protokoll- und Auswertungsbögen, also der Frage der Datenorganisation wird, wie *Ingram* (1976, S. 93) zu Recht bedauert, meist keine Beachtung geschenkt. Dies ist um so erstaunlicher, da häufig mit Artikulationstests in der therapeutischen Praxis gearbeitet werden muß.

2.6.1. Protokollbogen

Der Protokollbogen dient dazu, die kindlichen Äußerungen in der Reihenfolge ihres Auftretens aufzunehmen. Je nach Überprüfungstechnik wird seine Gestaltung anders sein.

Am einfachsten zu gestalten sind Bögen für Benennungs- und Imitationsaufgaben. Sie sollten neben Angaben zur Identifikation des jeweiligen Prüflings enthalten:

— eine Spalte mit dem Stimulus, bei dem die Testlaute besonders gekennzeichnet oder sogar in einer separaten Spalte aufgeführt sind,
— eine Spalte zur Kennzeichnung der Hilfen, die vom Therapeuten gegeben werden, sofern keine spontane oder eine falsche Reaktion erfolgt,
— eine Leerspalte für die Transkription und/oder Notation,
— eine Spalte als Glossar, beispielsweise, um besondere Artikulationsmodi zu kennzeichnen, für die kein Symbol verfügbar ist.

Bei spontansprachlichen Überprüfungstechniken sollten nach *Ingram* (1976, S. 94) in dem Bogen enthalten sein:

— die kindliche Äußerung in phonetischer Form,
— ein Glossar mit der wörtlichen Übersetzung in die Erwachsenensprache, sofern dies möglich ist,
— eine handlungsbezogene Interpretation der Äußerung,
— der Stimulus des Therapeuten,
— der außersprachliche Kontext.

In leichter Abwandlung des *Ingram*schen Vorschlags und unter Verwendung eines deutschen Beispiels könnte der Bogen so aussehen:

Kontext	Therapeut	Kind	Glossar
Kind spielt mit Stofftieren	Was hast du denn da?	[me:sn̩]	Hält Löwe in der Hand

2.6.2. Auswertungsbögen

Wie die Pluralform der Überschrift andeutet, genügt ein einziger Auswertungsbogen für eine systematische Datenanalyse meist nicht, insbesondere dann nicht, wenn man eine prozeßorientierte phonologische Auswertung durchführen will. Unter prozeßorientierter

Analyse versteht man die Ermittlung und Formulierung von Regeln, die den kindlichen Lautbildungsmustern zugrunde liegen.
Prozedurale Ansätze sind in der Linguistik vor allem im Gefolge der generativen Transformationsgrammatik bekannt geworden. Einen ersten Meilenstein markieren *Chomsky* und *Halle* (1968). Zur Beschreibung der normalen und pathologischen lautlichen Entwicklung von Kindern sind vor allem Untersuchungen aus dem angloamerikanischen Sprachbereich bekannt geworden (vgl. *Ingram* 1976, *Weiner* 1979, *Crystal* 1981), gelegentlich auch aus dem deutschsprachigen Raum (*Kloster-Jensen* 1978, *Kloster-Jensen* und *Jahncke* 1982). Die Brauchbarkeit solcher Verfahren soll zu einem späteren Zeitpunkt dargestellt werden.

Für eine prozedurale phonologische Analyse werden mehrere Tabellen benötigt; z. B. führt *Crystal* (1981) eine modellhafte Analyse mit Hilfe von vier Tabellen durch, *Weiner* (1979) bietet für die Durchführung seiner Tests 21 Tabellen an, und *Ingram* (1981) schlägt acht Tabellen vor.
Es ist nahezu unmöglich, allgemein verbindliche Kriterien für die Beurteilung der Gestaltung solcher Tabellen aufzustellen. Als Systematisierungsschemata kommen beispielsweise der altersabhängige Erwerb von Lauten, die Position der Laute in Relation zu Silben-, Morphem-, Wort- oder Satzgrenzen oder eine alphabetische Reihenfolge in Frage. Da es das Ziel des Auswertungsbogens ist, den quantitativen und qualitativen Aspekt der Analyse in möglichst übersichtlicher Form darzustellen, sollte eine Form angestrebt werden, die es auch dem mit dem Test nicht Vertrauten ermöglicht, sich mühelos ein Bild von den Artikulationsbeeinträchtigungen des Prüflings zu verschaffen.

2.7. Testdauer

Nur wenige Tests machen Zeitangaben zur Testdauer. Zwar wird die Durchführungsdauer von zahlreichen Variablen beeinflußt, so daß nur ungefähre Zahlen genannt werden können; dennoch muß auf die Dauer eines Tests ein besonderes Augenmerk gerichtet werden, da die Konzentration eines jeden Menschen begrenzt ist.

Die Dauer eines Tests wird u. a. beeinflußt

a) vom Kind,
b) vom Therapeuten, insbesondere von seinem Vertrautheitsgrad mit dem Test,
c) von der Stimuluszahl,
d) von der Art der Stimuluspräsentation (vgl. 2.3.).

Werden die Daten durch teilnehmende Beobachtung der Spontansprache erhoben, so genügen in der Regel die ersten 100 Wörter als Basismaterial, auf das sich eine zumindest vorläufige Analyse stützen kann. Zeitangaben sind hier noch schwieriger zu machen als bei den Elizitationstechniken. 30 bis 45 Minuten sind als grobes Richtmaß anzusetzen.

2.8. Standardisierte Tests

Unter testtheoretischen Gesichtspunkten sind nach *Hofstätter* (1957) an eine diagnostische Methode drei Anforderungen zu stellen. Sie muß »1. verschiedene Probanden voneinander unterscheiden, sie muß dies 2. in verläßlicher Weise und 3. in diagnostisch relevanter Weise tun. Die Ermittlung dieser drei Eigenschaften eines Tests bezeichnet man als dessen ‚Eichung' oder ‚Standardisierung'« (S. 291).

Die Standardisierung eines Tests läßt sich nur mit entsprechendem zeitlichen und personellen Aufwand durchführen, da Stichproben von 300 und mehr Versuchspersonen erhoben und die Daten einer umfangreichen statistischen Prüfung unterzogen werden müssen.

Informelle Tests sind nicht grundsätzlich abzulehnen, nur darf man die Erwartungen bezüglich einer diagnostisch relevanten Aussagekraft nicht allzu hoch ansetzen. Die gegenüber standardisierten Tests geringere Aussagekraft macht die Unzufriedenheit vieler Diagnostiker mit informellen Prüfverfahren verständlich. So berichtet *Grohnfeldt* (zitiert nach *Buchta*

et al. 1982, S. 5), daß die Lage »zu 54 Prozent im allgemeinen als unbefriedigend empfunden« wird. Selbst wenn ein standardisierter Lautbildungstest angeboten wird, so ist dies nicht automatisch eine Garantie für seine Brauchbarkeit, wie z. B. die kritischen Anmerkungen von *Buchta* et al. (1982) zu dem von *Fried* konzipierten Lautbildungstest zeigen. Beim gegenwärtigen Forschungsstand ist von Standardisierungsversuchen abzuraten, da die Normfrage im phonetischen Bereich keineswegs geklärt ist. Mit Recht verzichtet deshalb *Grohnfeldt* (1979) auf eine Standardisierung bei seiner Überarbeitung des Prüfverfahrens von *Metzker* (1967).

2.9. Screening

Ein Screeningtest ermöglicht mit seinem »weitmaschigen« Raster eine grobe Abschätzung, ob eine Beeinträchtigung der Lautbildung vorliegt oder nicht. Die Mehrzahl der Tests ist ausschließlich als Screeningverfahren konzipiert (so z. B. *Metzker* 1967 und die überarbeitete Fassung 1979, *Stoyke* und *Orthmann* o. J.). Will der Therapeut eine eingehende quantitative und qualitative Analyse durchführen, wird er von diesen Tests im Stich gelassen. Es gibt auch Prüfverfahren, die es ermöglichen, den Schweregrad einer Beeinträchtigung festzustellen (z. B. *Gey* 1976), und auch eine Kombination beider Formen in einem Test ist verfügbar (*Fried* 1980).

Die Vorteile, beide Testformen einsetzen zu können, sind offensichtlich. Man kann zunächst die Screeningform durchführen, um das Vorhandensein einer Lautbildungsbeeinträchtigung abzuklären. Bestätigt sich der Verdacht, kommt die zweite Testform zur Anwendung. Eine derartige Vorgehensweise vermeidet unnötige Belastungen der Prüflinge, bei denen sich der Verdacht auf eine Beeinträchtigung nicht erhärtet.

3. Zusammenfassung und Ausblick

Die Fülle der angebotenen Lautbildungstests macht es notwendig, Kriterien zu ihrer kritischen Würdigung aufzustellen. Ein wichtiger Problembereich besteht in der Methodik, die bei der Gewinnung einer möglichst repräsentativen Sprachprobe und ihrer Registrierung angewendet wird, und den Hilfen, die dem Therapeuten bei der Auswertung angeboten werden.

Methodische Kriterien erlauben allerdings keine abschließende Wertung eines Prüfverfahrens. Eine umfassende Würdigung muß zusätzlich inhaltliche Kriterien heranziehen, die gleichfalls die Testgüte entscheidend beeinflussen. Dazu zählen u. a. phonetische, phonologische und lexikalische Kriterien. Ihnen soll in einer separaten Abhandlung Beachtung geschenkt werden.

Literatur

Böhme, G.: Methoden zur Untersuchung der Sprache, des Sprechens und der Stimme. Stuttgart/New York 1978.

Buchta, H., Dümler, R., und Kimmel, H.: Lautbildungstest für Vorschulkinder (von Lilian Fried). Kritische Auseinandersetzung mit einem neuen Prüfmittel. Die Sprachheilarbeit 27 (1982), S. 5—12.

Cerwenka, M.: Phonetisches Bilder- und Wörterbuch. Wien/München 1971.

Chomsky, N., und Halle, M.: The sound pattern of English. New York etc. 1968.

Crystal, D.: Clinical linguistics. Wien/New York 1981.

Deuster, Ch. von: Sollte eine partielle akustische Lautagnosie von der phonematischen Differenzierungsschwäche abgegrenzt werden? Die Sprachheilarbeit 25 (1980), S. 189—194.

Fried, L.: Lautbildungstest für Vorschulkinder. Weinheim 1980.

Gey, M.: Werscherberger Lautprüf- und Übungsmappe. Oldenburg 1976.

Grohnfeldt, M.: Analyse der Phonemkapazität bei sprachauffälligen Kindern. Die Sprachheilarbeit 24 (1979), S. 227—236.

Hofstätter, P. R.: Psychologie. Frankfurt 1957.

Ingram, D.: Phonological rules in young childen. Journal of child language 1 (1974), S. 49—64.
Ingram, D.: Phonological disability in children. London 1976.
Ingram, D.: Procedures for the phonological analysis of children's language. Baltimore 1981.
IPA: The principles of the International Phonetic Association. London 1949.
Kloster-Jensen, M.: SNAsAm. Ein Modell zur artikulatorischen Beschreibung von Stellungs- und Übergangsphasen im Redeablauf. Festschrift für Otto von Essen. Hamburger Phonetische Beiträge, 25 (1978), S. 201—220.
Kloster-Jensen, M., und Jahncke, H.: SNAsAm — ein Analyseverfahren bei Stammeln. Die Sprachheilarbeit 27 (1982), S. 121—129.
Leopold, W.: Speech development of a bilingual child: a linguist's record. Vol. 1: Vocabulary growth in the first two years. Evanston 1939.
Leopold, W.: Speech development of a bilingual child: a linguist's record. Vol. 2: Sound learning in the first two years. Evanston 1947.
Metzker, H.: Der Stammler-Prüfbogen. Die Sprachheilarbeit 17 (1967), S. 89—95; überarbeitet durch Grohnfeldt (1979).
Ramge, H.: Spracherwerb. Tübingen 1975.
Ramge, H.: Spracherwerb und sprachliches Handeln. Düsseldorf 1976.
Stern, C., und Stern, W.: Die Kindersprache. Leipzig 1928.
Stoyke, R., und Orthmann, W.: Prüfmittel für Lautbildung und Phonemgehör. Villingen-Schwenningen o.J.
Wagner, K. R.: Die Sprechsprache des Kindes. Düsseldorf 1975.
Weiner, F. F.: Phonological process analysis. Baltimore 1979.

Anschrift des Verfassers:
Dr. Petr Rösel, Johannes Gutenberg-Universität Mainz, FB 14, Philologie II, Welderweg 18, 6500 Mainz.

Der direkte Weg ist der kürzeste und wirtschaftlichste!

Die Lehrmittel und Schriften zur Sprachbehandlung, herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V., können Sie vorteilhaft direkt vom Verlag beziehen.

Fordern Sie bitte im Bedarfsfalle unseren Prospekt mit Bestellzettel an.

Für Beratungsstellen und Ambulanzpatienten stellen wir auf Wunsch spezielle Bestellzettel für Übungsblätter zur Verfügung, die im Sinne eines Rezeptes den Patienten ausgehändigt werden können.

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

Karlheinz Offergeld, Bonn-Oberkassel

Die Sprachheilarbeit 28 (1983) 2, S. 61—69

Die zentrale Dyslalie — eine Serialstörung

Zusammenfassung

Es wird eine Sprechstörung beschrieben, deren sprachliche Symptomatik in Veränderung und Auflösung der Wortstruktur besteht. Die Lautumstellungen und Kontaminationen werden in Anlehnung an *Affolters* Untersuchungen über Wahrnehmungsfunktionen als Schwäche der serialen Organisationsfähigkeit gesehen, deren hirnorganische Verursachung bei einer ganzheitlichen Diagnostik zu berücksichtigen ist. Nach Hinweisen für die praktische Durchführung der Sprachprüfung wird ein Katalog aufbauender Übungen für die Behandlung intermodaler und serialer Störungen in nichtsprachlichen und sprachlichen Bereichen vorgeschlagen.

1. Das Störungsbild

Es ist bekannt: Die Dyslalie ist eine Sprechstörung, bei der der Betroffene nicht in der Lage ist, die Sprachlaute gemäß dem phonologischen System einer gegebenen Sprache zu erwerben: Laute werden falsch gesprochen, ausgelassen oder ersetzt. Zur Dyslalie zählt üblicherweise noch eine weitere Form von Sprechstörung, die jedoch ein ganz anderes Störungsbild zeigt und daher auch speziell benannt werden sollte. Typisch daran ist, daß die Kinder die einzelnen Laute wohl artikulieren, sie aber nicht in der richtigen Reihenfolge der Wortgestalt sprechen können. Sie machen beispielsweise aus »Seife« nicht »Teife«, sondern stellen die Laute um und sagen »Feise«. Hier gerät der Sprechbewegungsentwurf für ein auszusprechendes Wort durcheinander. Laute und Silben werden umgestellt, verkürzt, verschmolzen oder ausgelassen. Die Wortstruktur geht teilweise verloren, wobei die Fehler sich verstärken bei Wörtern mit Konsonantenhäufungen und bei längeren Wortgestalten. Kennzeichnend ist u.a., daß sie um so häufiger auftreten, je ähnlicher die Klanggestalt der Wortteile bzw. der aufeinanderfolgenden Wörter ist. Das zeigt sich besonders bei Satzbildungen; Wörter wie »... ist mit ...«, »... am Abend ...«, »... ist im ...«, »... ein Eimer ...« oder Sätze wie »Es war einmal ein armer Mann ...« werden entstellt, oder eines der ähnlichen Wörter wird ausgelassen. Auch bei Zahlen treten diese Symptome auf. Wenn ein Kind zählt ... 20—21—23 ... oder ... 30—31—32—34 ..., dann bedeuet das nicht, daß es nicht zählen kann, weil es 22 bzw. 33 ausgelassen hat; vielmehr sind diese Zahlen den benachbarten so klangähnlich, daß sie sich nicht genug voneinander abheben und daher verschmolzen werden. Selbstverständlich ist dies auch verursacht durch eine verminderte auditive Differenzierungsfähigkeit. Diese hat aber ein schwächeres Strukturierungsvermögen und eine mangelnde Durchgestaltung des Wortes zur Folge, so daß es leichter zu den Silbenumstellungen und -auslassungen kommt. Das Phänomen, daß *gleiche* Glieder — Bewegungsfolgen oder Wörter — öfter ausgelassen oder nicht beachtet werden als voneinander *verschiedene* Glieder (*Ranschburg*), scheint bei dieser Form der Sprechstörung wirksam zu sein.

Sprachheilpädagogin

mit mehrjähriger Erfahrung als Ambulanzleiterin sucht Tätigkeit im Raum Osnabrück.

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

Zur Veranschaulichung der verschiedenen Erscheinungsweisen seien einige Beispiele aufgezählt:

kappen	(packen)	sausen die Reife	(rauchen die Pfeife)
schlaf	(falsch)	Strebastreifen	(Zebrastreifen)
wehr sam	(sehr warm)	Tolsasen	(Soldaten)
Millomade	(Limonade)	Sejus	(Jesus)
Frühküsch	(Frühstück)	Mikan	(Kamin)
saur	(raus)	Fromm fris grekauft	(Pommes frites gekauft)
bleid	(blaues Kleid)	gofafafieren	(fotografieren)
Mafmilie	(Familie)	Petich	(Teppich)
Bleisenfase	(Seifenblase)	Rapasierat	(Rasierapparat)
Protopoll, Klopoklop	Protokoll	Pompoli, Momlopoli, Lolopoli	(Monopoli)
Fosa	(Sofa)		
Luumpe	(Luftpumpe)		
Micken limpen	(Lippen schminken)		

Mitunter kommt es zu Bildungen, die wie lustige Zungenbrecher wirken:

Knölner Dön se wieder	(Kölner Dom) (Wiedersehen)	Merkerschling Blekblekhem	(Schmetterling) (Bethlehem)

Zwar erscheinen diese Sprechfehler gelegentlich als bloße Versprecher. Doch bei genauerer Prüfung erkennt man, daß es sich hier um eine tiefgreifende Störung handelt.

2. *Einteilung der Symptomatik*

Wir nennen diese eindrucksvolle Sprechauffälligkeit in Anlehnung an A. *Schilling* enzephalopatische Dyslalie oder — kürzer — zentrale Dyslalie (*Schilling* 1963). Die Begriffe sollen noch erläutert werden.

Bei dem Versuch, die verschiedenartigen Fehler der Wortstrukturen zu ordnen, übernehmen wir die folgende Einteilung *Schillings:*

Umstellungen:		Talerne wram	(Laterne) (warm)
Auslassungen:		Joa telefieren	(Johann) (telefonieren)
Verschmelzungen:		Jänkelein Wasseral	(Jäckchen und Mäntelein) (Mineralwasser)
Lauteinschiebung:		katatholisch	(katholisch)
Angleichung:	vorauswirkende:	Nanone Schlasche	(Kanone) (Flasche)
	nachwirkende:	Federhafer Mischmald	(Federhalter) (Mischwald)
Spezielle Angleichung: (gemeint ist die Angleichung von Lauten, die nach ähnlichem physiologischen Prinzip gebildet werden, wie »s«, »sch« oder »t«, »k«)		Suster, Schuschter Tapser Tjatjana	(Schuster) (Kasper) (Tatjana)

Die Gruppierung ließe sich noch um weitere Einteilungskategorien, z. B. Perseverationen, Lautwandel u. a., vermehren; und es wäre sicherlich interessant, diese Fehler nach linguistischen Aspekten zu erforschen und Gesetzmäßigkeiten ihres Auftretens herauszufinden. Denn die »Sprechfehler« treten auch auf bei kleinen Kindern als passagere Erscheinung während der normalen Sprachentwicklung. Sie dürfen also erst bei Kindern nach dem 5. oder 6. Lebensjahr als sprachliche Fehlentwicklung angesehen werden. Vielleicht ergäbe sich hier ein Forschungsfeld für einschlägig arbeitende Wissenschaftler.

3. *Eine Serialstörung — das Modell Affolters*

Unabhängig von linguistischen Aspekten kann gesagt werden, daß die zentrale Dyslalie eine Störung ist, bei der die Betroffenen Mühe haben, die Lautfolgen eines Wortes oder Satzes im geordneten Nacheinander zu sprechen. Akustische und motorische Reizfolgen, Reizserien, können hier in ihrer Abfolge in Zeit und Raum nicht erfaßt, nicht behalten, nicht gestaltet werden. Für diese spezielle Teilleistungsschwäche hat sich — vor allem seit den Arbeiten von *Affolter* — der Begriff Serialstörung (Störung der aufeinanderfolgenden Serie) eingebürgert.

Affolter hat ein umfassendes Konzept über Entwicklung und Störung von Wahrnehmungsfunktionen erarbeitet, das auf den entwicklungspsychologischen Forschungen von *Piaget* fußt (*Affolter* 1972a, 1972b). Ihre Grundaussage bezieht sich auf den Entwicklungsprozeß der Wahrnehmung. Nach diesem Modell erfolgt die Entwicklung komplexerer Leistungen des Menschen in drei Stufen:

1. Modalitätsspezifische Leistungen: Auf diesem Niveau vermag das Kleinkind nur Reize eines Sinnesgebietes zu verarbeiten, also entweder sehen oder hören oder fühlen. Es ist noch nicht imstande, zwei Reize, die aus verschiedenen Sinnesgebieten eintreffen, zu integrieren. Neben den optischen und akustischen Stimuli, die auf das Kind einströmen, hält *Affolter* auch die taktil-kinästhetischen Informationen für bedeutsam.
2. Intermodale Leistungen: Auf dieser sinnesunspezifischen Stufe ist das Kind imstande, Reize aus verschiedenen Sinnesgebieten zu integrieren und auf diese zu reagieren; es hört z. B. ein Geräusch und wendet den Blick zur Geräuschquelle (auditive und visuelle Leistung); es sieht etwas und streckt seine Hand danach aus (visuelle und motorische Leistung).
3. Seriale Leistungen: Es können verschiedene — modale und intermodale — Stimuli auch in ihrer zeitlichen Aufeinanderfolge integriert werden. Das Kind vermag jetzt z. B. Bewegungen, Handlungen, Tätigkeiten in einer bestimmten Reihenfolge ablaufen zu lassen.

Die seriale Organisation, die uns hier besonders beschäftigen soll, ist also eine Integration verschiedenster Reizfolgen in Raum und Zeit und umfaßt alle Sinnes- und Funktionsbereiche. Diese Entwicklung bis zur serialen Organisation aller Leistungen, die auch als neuropsychologisches Modell für die Entwicklung zum höheren Lebewesen im Laufe der Phylogenese angesehen wird (*Berger* 1977), ist die Voraussetzung für die Fähigkeit zu komplexen Leistungen.

Eine der Leistungen dieser höchsten Integrationsstufe ist die Sprache. Nur bei ungestörtem Ablauf der verschiedenen Entwicklungsstufen kommt es zur normalen Sprachentfaltung: Das Kind muß ausreichende optische, akustische und kinästhetische Informationen empfangen können (modale Stufe); es muß z. B. akustische und kinästhetische Informationen gleichzeitig verarbeiten, um sprechen zu können (intermodale Stufe); schließlich müssen die Informationen aus den verschiedenen Sinnesgebieten und die entsprechenden Reaktionen darauf so nacheinander organisiert werden können, daß ein geordneter Ablauf entsteht (Serialstufe). Richtige sprachliche Nachahmung gelingt z. B. nur, wenn die Sprechbewegungen nach Verarbeitung der akustischen, visuellen und kinästhetischen Reize erfolgen. Die Lautbildung bei einem Wort muß in der gleichen zeitlichen Abfolge geschehen, wie sie von der Wahrnehmung her gemeldet wurde.

Das oben beschriebene Modell wurde von *Affolter* für den pathologischen Bereich nutzbar gemacht. Bei der Analyse bestimmter Störungen, wie Verhaltensstörungen, Sprachauffälligkeiten und Lese-Schreibstörungen, untersuchte sie die Leistungen der Betroffenen auf den drei genannten Ebenen und fand Ausfälle intermodaler und serialer Art: Intermodalgeschädigte zeigten verspätetes Greifen, keinen Blickkontakt, keine Nachahmungsfähigkeit. Serialgestörte verfügten über keinerlei Erwartungsleistung, waren unruhig und konnten keine Reizabfolgen erfassen. Bei der Untersuchung komplexer Störungsbilder fand sie 30 Prozent mit serialen, 10 Prozent mit intermodalen, 28 Prozent mit taktil-kinästhetischen Auffälligkeiten (zitiert bei *Berger* 1977, S. 67 und S. 109).

Demnach ist die zentrale Dyslalie eine Störung auf der Serialstufe. Es gelingt dem Kinde nicht, die Sprechbewegungen für die Laute sukzessive zu ordnen. Die Serie des Bewegungsablaufes ist damit gestört; die einzelnen Laute werden abweichend vom serialen Muster umgestellt oder kontaminiert. Zu berücksichtigen ist allerdings dabei, daß diese seriale Sprechstörung nicht unbedingt eine primär serielle sein muß. Entsprechend dem Stufenmodell *Affolters* könnten bereits Störungen auf der intermodalen Stufe oder im kinästhetischen Bereich vorliegen. Doch fanden wir die Störung meistens primär begründet, vor allem in der Schwierigkeit, Bewegungsfolgen zu ordnen. Dies wird indirekt bestätigt durch die Untersuchungen von *Arnoldy/Holtmann* (1977), nach denen sich die Serialstufe gerade bei behinderten Kindern am störanfälligsten erwiesen hat. Verschärft werden die seriellen Schwierigkeiten durch eine Merkschwäche für seriale Abläufe, die häufig bei den betroffenen Kindern gleichzeitig auftritt. Es fällt ihnen schwer, eine Serie — auch Sequenz genannt — von Geräuschen oder Bewegungen zu behalten.

4. Die zentrale Dyslalie

Naheliegend ist die Frage nach der Ursache dieser »seriellen Dyslalie«. In seiner bereits genannten Arbeit erwähnt *Schilling* (1963) schon, daß die spezifische Angleichung von Lauten neuerdings als möglicher diagnostischer Hinweis auf das Vorliegen einer frühkindlichen Hirnschädigung gewertet werde. Entschiedener äußert sich *Affolter* (1975): Entsprechend der These, daß eine neurale Beeinträchtigung sich in der zuletzt erreichten Entwicklungsstufe zuerst bemerkbar mache, stellt sie fest, daß hirngeschädigte Kinder vorwiegend auf der dritten Stufe Beeinträchtigungen zeigen, d.h., sie haben Schwierigkeiten bei sequentiellen Integrationsleistungen. Auch bei *Bogy* (1977) wird gesagt, daß Störungen speziell für serielle Informationen und Merkfähigkeitsschwächen für Sequenzen bei Kindern mit minimaler zerebraler Dysfunktion vorkommen.

In der Arbeit mit sprachgeschädigten Kindern habe ich zusammen mit meiner Kollegin Regina *Gottsleben* gerade diese Sprechauffälligkeit der veränderten Lautfolge seit Jahren beobachtet. Es fand sich, daß von 75 Kindern mit dieser seriellen Sprechstörung 89 Prozent einen ärztlich nachgewiesenen bzw. einen anamnestisch belegbaren Befund auf eine hirnorganische Schädigung aufwiesen. (Alle Kinder waren sorgfältig durch eine Fachärztin neuro-pädiatrisch untersucht, bzw. es war eine umfassende Anamnese erhoben worden.) Nur bei 11 Prozent der Kinder war eine hirnorganische Beteiligung nicht nachweisbar, was, wie jeder erfahrene Praktiker weiß, nicht bedeuten muß, daß keine Schädigung vorliegt.

Damit können wir aus der sprachheilpädagogischen Praxis die oben zitierten Ergebnisse der Wissenschaftler bestätigen: Die »serielle Dyslalie« ist hirnorganisch verursacht, ist Symptom einer zentralen Schädigung. Aus diesem Grunde wurde der Terminus »zentrale Dyslalie« vorgeschlagen, mit dem die Besonderheit der Störung herausgehoben werden soll. Dabei ist uns wohl klar, daß die Berechtigung umstritten sein wird, diese Störung der Wortstruktur zum Formenkreis der Dyslalie zu zählen.

5. Die Diagnostik der zentralen Dyslalie

Die Untersuchung des in dieser Weise sprachauffälligen Kindes sollte nicht nur die seriellen, sondern auch die modalen und die intermodalen Leistungen überprüfen. Nach der Untersuchung des Hörens, Sehens und des taktil-kinästhetischen Bereiches ist zu kontrollieren, ob z.B. die Raumerfassung, die Raumorientierung, die Lokalisation ungestört sind, ob Unsicherheiten in der visuo-motorischen Koordination, in der visuell-kinästhetischen Integration, im Einschätzen von Distanzen oder in sequentiellen Leistungen auf nichtsprachlichem Gebiet, vor allem der Motorik und der Wahrnehmung vorliegen.

Die Untersuchung der seriellen Sprechleistung erfolgt am besten — abweichend von der

Sprachprüfung bei der »normalen« Dyslalie, wo in der Regel entsprechende Prüfbilder verwendet werden — durch Vor- und Nachsprechen; je nach Situation können auch passende Prüfbilder mitbenutzt werden. Man wählt etwa 10 bis zwölf längere bzw. gliederungsschwierige Wörter aus und spricht sie dem Kinde einzeln vor (oder zeigt die entsprechenden Bilder), z. B. Schornsteinfeger, Zebrastreifen, Feuerzeug, telefonieren, Frühstück, Fabrik, Lebensmittelgeschäft, Limonade, Spirale, Schaffner, Protokoll u. a. Das Kind wird aufgefordert, das Wort dreimal hintereinander zu sprechen. Im Falle einer zentralen Dyslalie wird das Wort beim wiederholten Sprechen zunehmend entstellt; es kommt zu gehäuften Lautumstellungen oder Kontaminationen, die Struktur des Wortes verändert sich immer mehr, so daß es oft kaum noch zu erkennen ist. Aus »Schultornister« wurde beim Wiederholen beispielsweise »Schulkinester«, »Schulkeschuter«, »Schulkefiter«.

Wenn das untersuchte Kind schon schreiben und lesen kann, sollte man die Prüfung auch auf die geschriebene Sprache ausdehnen. Interessanterweise treten die Fehler der gestörten Wortstruktur sehr oft auch im Schriftbild auf, vor allem in zusammenhängenden Texten. Es ist daher zu empfehlen, in der Schule die schriftlichen Arbeiten von Kindern, die in manchen Bereichen — Motorik, Verhalten, Leistungen, Sprache — auffällig sind, nicht nur einer quantitativen, sondern auch einer qualitativen Fehleranalyse zu unterziehen, da sich auch daraus Hinweise auf die Ursache der Auffälligkeiten ergeben können.

Damit ist auch die Bedeutung der Diagnostik der zentralen Dyslalie für den Sprachheilpädagogen angesprochen. Wenn es ihm gelingt, eine zentrale Dyslalie festzustellen, kann er damit einen wichtigen Beitrag für die medizinisch-psychologische-sprachheilpädagogische Gesamtdiagnostik liefern. Darüber hinaus kann er als Nichtmediziner mit dieser mikrosymptomatischen Beobachtung der Sprache wertvolle Hinweise geben, wenn andere Untersuchungsverfahren nicht ausreichen und die neurologischen und andere ärztliche Befunde keine eindeutige Diagnose zulassen. Wir konnten diese differentialdiagnostische Hilfe der Sprachheilpädagogen für den Arzt schon in zahlreichen Fällen erleben.

Aus dieser Team-Arbeit ergibt sich aber auch die Forderung, die Arbeit an den diagnostischen Möglichkeiten zu intensivieren. Die Erscheinungsformen der Sprachstörungen müssen vor ihrer Beurteilung genau differenziert werden. Oft genug stehen verschiedene Ursachen hinter einer ähnlichen Symptomatik und umgekehrt. Die daraus zu gewinnenden Erkenntnisse können dazu beitragen, ein Therapiekonzept aus sprachheilpädagogischer, psychologischer und medizinischer Sicht zu erstellen, auch im Hinblick auf die Sonderbetreuung in der Schule.

6. Die Behandlung der zentralen Dyslalie

a) Modale und intermodale Leistungen

Die therapeutische Arbeit sollte an der Grundstörung beginnen. Der Behandlungsansatz richtet sich daher nach den Ergebnissen der diagnostizierenden Überprüfung. Fanden sich Ausfälle der modalen oder intermodalen Stufe, dann beginnt die Therapie mit Übungen zu diesen Bereichen. So ist für die modale Wahrnehmung z. B. eine systematische Hörschulung mit Hörgerichtetheit, Hörkonzentration und Hörerfahrung oder ein Training einfacher taktilkinästhetischer Leistungen notwendig. Intermodale Fähigkeiten — die Integration verschiedener Sinnesbereiche — müssen je nach Ausfall in mehreren Kombinationen geübt werden. Im folgenden seien dazu einige Beispiele genannt:

auditiv-visuelle Integration:	Geräusche nach Entfernung und Richtung lokalisieren; das Mundbild mit dem zugehörigen Laut oder Wort assoziieren;
visuell-taktil-kinästhetische Integration:	lernen, daß sichtbare Dinge auch zu greifen sind; passende Formen zu Einsteckbrettern finden und einstecken lassen; Lippen und Zunge werden, wie dem Kinde vorgemacht, bewegt;

auditiv-taktil-kinästhetische Integration:	Geräusche sollen Gegenständen zugeordnet werden; Lippen- und Zungenstellungen sollen den entsprechenden Lauten zugeordnet werden;
visuell-motorische Integration:	Bewegungen, vor allem der Hand, sollen mit dem Auge gelenkt werden, etwa beim Kneten, Schneiden, Malen; bei Sprechübungen sollen die Mundbewegungen wie vorgemacht nachgeahmt werden.

Die Aufzählung ließe sich fortsetzen. Das Ziel der Übungen ist immer, die Einzelwahrnehmungen aufeinander zu beziehen, miteinander zu verbinden und zusammen mit der Motorik zu einer komplexen Leistung zu führen.

b) Seriale Leistungen

Seriale Störungen erfordern entsprechende seriale Übungen; d.h., Wahrnehmungen und motorische Prozesse müssen in ihrem zeitlich geordneten Nacheinander erfaßt, integriert und eingeprägt werden. Da die seriale Schwäche häufig mehrere Sinnesgebiete betrifft, muß sie in den speziellen Bereichen reduziert oder abgebaut werden. Man beginnt am besten mit einfachen seriellen Übungen zu den verschiedenen Sinnesbereichen, die dann schließlich in das Training sprachlicher Sequenzen münden. Die Übungen sollten dabei möglichst so angelegt sein, daß auch die Merkfähigkeit des jeweiligen Sinnesgebietes geschult wird, da die sequentielle Speicherfähigkeit meistens erhebliche Schwächen aufweist. Einige Beispiele seien genannt:

Übungen taktil-kinästhetischer Sequenzen

Das Kind erfühlt mit verbundenen Augen Gegenstände und ordnet sie der Größe nach. — Das Kind teilt Plastilin »blind« in mehrere Teile; die Stücke sollen gleich bzw. zunehmend größer werden. — Zwei bis vier verschiedene Formen (Kreis, Quadrat usw.) werden »blind« ertastet und vom Kind in der gleichen Reihenfolge in die Luft gemalt. — Das Kind hat die Augen geschlossen. Man berührt es an mehreren Stellen und fordert es auf, bei einem anderen die gleichen Stellen in derselben Reihenfolge zu berühren. — Formen und Zeichen werden dem Kind in die Hand gemalt. Es soll sie in der gleichen Reihenfolge in die Luft malen.

Übungen visueller Sequenzen

Zwei bis fünf Bewegungen der Finger, Hände, Arme oder des Körpers werden vor- und vom Kind in gleicher Reihenfolge nachgemacht. — Verschiedene Gegenstände oder Bilder liegen in einer bestimmten Reihenfolge vor. Nach ihrem Entfernen soll sie das Kind wieder in der ursprünglichen Ordnung hinlegen; man beginnt mit zwei oder drei Dingen. — Mehrere Handlungen werden vorgemacht (Licht aus, Tür auf usw.) und vom Kinde in gleicher Reihenfolge imitiert. — Einfache Formen (Zahlen, Buchstaben u.ä.) werden vor- und sollen vom Kind in gleicher Folge aus dem Gedächtnis nachgemalt werden. — Eine Taschenlampe leuchtet mehrmals lang und kurz auf. Das Kind macht entsprechend lange und kurze Striche an die Tafel. — Jedes Kind erhält eine Buchstabenkarte. Dann wird eine Wortkarte gezeigt. Die Kinder mit den Buchstabenkarten stellen sich nun in der Ordnung der Wortkarte auf. — Lippen- und Zungenbewegungen werden vor- und in gleicher Folge nachgemacht.

Übungen auditiver Sequenzen

Die Kinder hören »blind« zwei bis fünf verschiedene Geräusche nacheinander und machen sie in der gleichen Reihenfolge nach (Tür schließen, Schlüssel drehen u.ä.). — Das Kind erhält Anweisungen, die es in der genannten Reihenfolge ausführen muß. — Es wird eine Geschichte erzählt; danach sucht das Kind aus einer Anzahl von Bildern die zur Geschichte gehörenden in der erzählten Reihenfolge heraus. — Lange und kurze Töne werden auf der Flöte vorgespielt. Das Kind soll entsprechend den Tönen lange oder kurze Striche an die Tafel machen. — Nacheinander werden Tiere genannt: Katze, Hund, Vogel, Kuh, Esel. Das Kind macht die entsprechenden Tierlaute in der Reihenfolge. — Eine Anzahl von Lauten wird vorgesprochen. Das Kind schreibt die Buchstaben in dieser Reihenfolge auf. — Einfache Rhythmen werden vorgeklatscht; das Kind wiederholt sie, wie vorgemacht.

Übungen auditiv-sprachlicher Sequenzen

Einkaufspiel: Ein Kind kauft mehrere Dinge ein. Ein anderes Kind, der »Verkäufer«, gibt die Dinge in der gewünschten Reihenfolge heraus. — Die Kinder zählen und nennen Wochentage und Monate in der richtigen Folge. — Die Kinder sollen Laute, Zahlen, Wörter in der vorgesprochenen Reihenfolge wiederholen. — Das Kind soll den ersten und den letzten Laut des vorgesprochenen Wortes nennen. — Vorgesprochene Wörter werden vom Kind buchstabiert. — Ein kurzer Satz wird vorgesprochen, den das Kind genauso nachspricht. Allmählich wird der Satz erweitert: Ich sah ein Auto. Ich sah ein rotes Auto. Ich sah ein großes rotes Auto. usw. — Geeignet sind auch Spiele wie »Kofferpacken«, Lieder wie »Auf der Mauer, auf der Lauer ...«, »Jetzt fahren wir über'n See ...«, bei denen immer ein Wort weggelassen oder ergänzt wird.

Weitere zahlreiche Übungen, auch zu motorischen Serien und zum Sequenzieren von Gelesenem und Geschriebenem enthalten das Buch von W. *Bush* und M. *Giles* (1976) und u. a. die Übungssammlung »Sprachanbahnung und Sprachförderung« von R. *Gottsleben* und K. *Offergeld* (1973).

c) Die Therapie sprachlicher Sequenzstörungen

Die Behandlung der Störung sprachlicher Serien geschieht nach der Methode, die sich für jede Therapie zentral Geschädigter empfiehlt: Reduktion der Komplexität der geforderten Leistung bei gleichzeitig erhöhter Informationsredundanz. Praktisch bedeutet dies, daß die Sprachserien — also Wörter und Sätze —, bei denen es zu Serialstörungen kommt, vereinfacht dargeboten und in wechselnden Variationen geordnet und eingeprägt werden müssen. Probates Hilfsmittel dabei ist — je nach Möglichkeit — die rhythmische, taktile, auditive, visuelle oder motorische Gliederung der zu übenden Sprachgestalt.

Am besten beginnt man mit der visuellen Strukturierungshilfe. Ein Kind sagt statt »Schmetterling« z. B. »Schmescherling« oder »Stescherling« oder »Mescherting«. Das Wort wird nun zunächst aus dem Satzverband, in dem es gesprochen wurde, herausgelöst, und seine serielle Ordnung wird — wie unten beschrieben — visuell veranschaulicht.

Visuelle Gliederungshilfe

Das Bild eines Schmetterlings wird in so viele Streifen zerschnitten, wie das Wort Silben hat. Man erhält also drei Bildteile. An diesen Teilen des Schmetterlingsbildes wird dem Kind nun verdeutlicht, daß sie nicht willkürlich gelegt werden können, wenn wieder ein richtiges Bild vom Schmetterling entstehen soll. Ebenso wie die Bildstreifen müssen auch die gesprochenen Silben eine bestimmte Ordnung, eine Reihenfolge haben. Übend erfährt das Kind, daß jeder Streifen einer gesprochenen Silbe entspricht, und fügt das Bild silbenweise skandierend sprechend wieder zusammen.

Indem der Therapeut die Bildstreifen auch absichtlich vertauscht und dazu die zugehörigen — also umgestellten — Silben spricht, wird dem Kinde die Verdrehung der Wortgestalt anschaulich, und es versucht spontan, das Bild und die Sprechgestalt zu korrigieren.

Bei Wörtern, die sich nicht bildlich darstellen lassen, eignen sich auch farbige Klötzchen zur silbenweisen Veranschaulichung. Für jede Silbe wird ein Klötzchen gewählt. Das Kind deutet silbenweise sprechend auf jedes hin und erfährt dabei aus der vorgegebenen Ordnung der Farben die richtige Reihenfolge der Silben.

Übungen dieser Art werden vom Kind als sinnvoll erlebt und daher besser behalten als rein schematisches Training. Die visuellen Stützen sind außerdem besonders wirksam, denn die Erfahrung bestätigt immer wieder, daß optisch-akustisch dargebotene Sequenzen sich besser einprägen als nur auditiv aufgenommene.

Rhythmisch-motorische Gliederungshilfen

Das Kind muß lernen, die Binnengliederung des gestörten Wortes rhythmisch-motorisch zu erleben. Gemeinsam sprechen Therapeut und Kind langsam z. B. das Wort »Schmetterling« und klatschen entsprechend der Silbenzahl mit. Das rhythmische Sprechen kann auch begleitet werden vom Klopfen auf einem Tamburin, einem Klangholz u. ä. Allmählich werden die Sprech- und Klopfgeschwindigkeit erhöht, bis das Kind die Silbenfolge auch erkennt, wenn das Wort in normalem Tempo gesprochen wird.

Die Struktur des Wortes kann auch als Strichmuster an der Tafel erscheinen: Die zu übenden Wörter/Sätze werden vorgesprochen; das Kind spricht nach und malt gleichzeitig die rhythmische Folge durch Striche an die Tafel (— — —). Je nach Begabung des Kindes kann das Strichmuster noch nach Betonung des Wortes differenziert werden (— . —). Diese Übungen lassen sich variieren, indem das Kind auf einer Flöte entsprechend der Silbenzahl Töne flötet; anschließend spricht es silbenweise skandierend und geht dazu, wobei im Schreiten durch betontes Auftreten das Wort strukturiert wird.

Absichtliche Fehler des Therapeuten sind auch bei diesen Übungen von Nutzen: Indem er zum richtig gesprochenen Wort falsche Klatsch-, Strich- oder Gehmuster gibt, oder umgekehrt zu richtigen Bewegungsmustern falsche Wortserien spricht, werden dem Kind die Fehler deutlich bewußt.

Kinästhetisch-taktile Gliederungshilfen

Diese Übungen sollte man erst einsetzen, wenn die bisher genannten schon erste Fortschritte erbrachten. Das zu übende Wort wird vorgesprochen und das Kind aufgefordert, mehrmals das gleiche Wort nachzusprechen, wobei es immer leiser sprechen, schließlich flüstern und am Ende nur noch tonlos mit stummen Sprechbewegungen das Wort artikulieren soll. Es lernt hierbei, die Wortstruktur auch ohne auditive Kontrolle zu erfassen. Im Rollentausch spricht dann der Therapeut mit stummer Artikulation die kritischen Wörter; das Kind soll vom Mund ablesen, ob der Therapeut richtig oder falsch gesprochen hat. Da es beim Ablesen meist gleichzeitig seine Sprechorgane unbewußt mitbewegt, fördert diese Übung nicht nur die Erfassung der Wortserie, sondern auch die Entwicklung des inneren Sprechens. Das lautlose Sprechen läßt sich variieren und intensivieren, indem das Kind dabei die Augen schließt und mit den Fingern die Sprechbewegungen abfühlt bzw. an den Fingern die Silbenzahl abzählt.

Schriftliche Gliederungshilfen

Für Kinder, die lesen und schreiben können, ergibt sich aus dem Schriftbild die wirksamste Hilfe für das Erkennen der Wortstruktur. Lesend und schreibend erfaßt das Kind leichter den seriellen Aufbau der Wortgestalt. Schreibt man seine sprachliche Fehlbildung auf und stellt sie dem richtigen Schriftbild gegenüber, dann wird die Silbenumstellung bzw. die Kontamination sehr anschaulich. Bei hartnäckigen Fällen zerschneidet man das Schriftbild in seine einzelnen Silben, die dann — wie beim Bild vom Schmetterling — so aneinandergelegt werden können, daß das Kind seine Fehler lesend erkennt.

Nach den verschiedenen Übungen kann das Kind schließlich allein und ohne Hilfen das kritische Wort richtig sprechen. Nun wird das bisher isoliert geübte Wort zuerst in kleinere, später in schwierigere Sätze und dann in die Spontansprache eingebaut. Treten dabei wieder Serialstörungen auf, so müssen die verschiedenen Gliederungshilfen erneut und auch für die Satzbildung eingesetzt werden, bis die Fehler in der gesprochenen, gegebenenfalls auch in der geschriebenen Sprache vermieden werden können.

Zwar treten die Sequenzstörungen bei anderen bzw. neuen gliederungsschwierigen Wörtern wieder auf; es bedarf dann jedesmal entsprechender Übungen. Doch werden bei zunehmender Zahl der geübten Wörter der Übungsaufwand und die benötigte Zeit geringer, so daß man bei der überwiegenden Anzahl der Fälle ein richtiges und recht stabiles Sprechbewegungsmuster erreichen kann. Interessant wäre in diesem Zusammenhang sicherlich ein Vergleich der zentralen Dyslalie mit bestimmten Formen der Legasthenie. Vielleicht kann dieser Beitrag als Anregung dazu dienen.

Literatur

Affolter, F.: Aspekte der Entwicklung und Pathologie von Wahrnehmungsfunktionen. Pädagog. Fortbild.-Praxis 34 (1972 a), S. 49—55.

Affolter, F.: Entwicklung visueller und auditiver Prozesse. Schweiz. Zts. f. Psychologie 31 (1972 b), S. 207—223.

Affolter, F.: Wahrnehmungsprozesse, deren Störung und Auswirkung auf die Schulleistungen. Zts. f. Ki.- u. Jugendpsychiatrie 3 (1975), S. 223—234.

Arnoldy, P., und Holtmann, A.: Ein empirisch überprüftes Programm zur Therapie der auditiven Wahrnehmungsschwäche auf der diagnostischen Grundlage des PET. Die Sprachheilarbeit 22 (1977), S. 11—21.
Berger, E. (Hrsg.): Minimale cerebrale Dysfunktion bei Kindern. Bern 1977.
Bogy, G.: Funktionell-therapeutische Übungsverfahren. In: Berger (Hrsg.): Mininale cerebrale Dysfunktion bei Kindern. Bern 1977, S. 220 ff.
Bush, W., und Giles, M.: Psycholinguistischer Sprachunterricht. München 1976.
Gottsleben, R., und Offergeld, K.: Sprachanbahnung und Sprachförderung. Weißenthurm 1973.
Schilling, A.: Sprech- und Sprachstörungen. In: Berendes, J., Link, R., und Zöllner, F.: Hals-Nasen-Ohrenkunde. Bd. II, Teil 2. Stuttgart 1963, S. 1189 ff.

Anschrift des Verfassers:
Karlheinz Offergeld, Simonstraße 6, 5300 Bonn 3.

Die Sprachheilarbeit 28 (1983) 2, S. 69—78

Axel Holtz, Neu-Ulm

Themen, Thesen, Theorien in der Sprachbehindertendidaktik

Zusammenfassung

In dem Bemühen, die wissenschaftstheoretische Entwicklung der Sprachbehindertenpädagogik voranzutreiben, wird eine Standortbestimmung dieser Disziplin versucht und das Verhältnis von Theorie und Praxis problematisiert. Auf dieser Basis werden kurz und kritisch die vorhandenen Positionen in der Sprachbehindertendidaktik resümiert und der eigene Ansatz der Pädo-Therapeutischen Handlungsangebote vorgestellt. Den Abschluß bilden Überlegungen zur Individualisierung und Organisationsform der Sprachbehindertenrehabilitation.

1. Inzucht oder Diskussion?

Wer in der Sprachbehindertenpädagogik den Mut findet, seinen Unmut zu äußern, wer sich getraut, wissenschaftliche Abhandlungen zu publizieren statt kopierfähige Arbeitsblätter für den Unterricht, der muß zweifellos damit rechnen, daß sein Leserkreis nicht höher liegt als der Zahlenraum eines Zweitkläßlers. Selbstkritik, Selbstreflexion, realistische Erwartungshaltung, all das ist sicherlich angebracht, wenn eine Thematik wie die Gewählte erarbeitet wird. Der Anspruch, der hier existiert, besteht nicht im Ab- oder Ausagieren wissenschaftlicher Frustrationen, sondern liegt in der Hoffnung, die im folgenden zu analysierende Situation der Sprachbehindertenpädagogik zu verändern, mitzuhelfen, bei den zaghaften Versuchen, Fachzeitschriften, Fachkongresse usw. aus dem Odium des luftdicht Abgeschlossenen, des nur von einer Minorität von Insidern Beherrschten herauszulösen und zu öffnen für eine kritische, aber sachliche Diskussion und die Verständigung aller beteiligten Gruppierungen. Insofern verbinde ich mit diesem Beitrag zwei Wünsche: Fachlich, daß zumindest Ansätze des benannten Anspruchs Verwirklichung finden, persönlich, selbst dieser Gefahr der wissenschaftlichen Inzucht zu entgehen.

2. Die Theorie

2.1. Zur Standortbestimmung der Sprachbehindertenpädagogik

Die wissenschaftliche Disziplin Sprachbehindertenpädagogik ist zu verstehen als ein Produkt der letzten Jahre, das von wenigen Fachvertretern geprägt worden ist. Ziel der bisherigen Bemühungen war es dabei, Eigenständigkeit zu markieren, sich aus dem Schatten der Medizin zu lösen und sich als Pädagogik zu profilieren. Umfassendster Ausdruck dieses Konzepts ist das von *Knura* und *Neumann* herausgegebene Standardwerk »Pädagogik der

Sprachbehinderten« (1980), das das »dominierende Paradigma« der siebziger Jahre (*Grohnfeldt* 1982) im Zusammenhang erfaßt. Das Handbuch macht unmißverständlich deutlich, daß die Pädagogik als Fundament der Sprachbehindertenpädagogik gewählt wurde, was keineswegs so selbstverständlich ist, wie es sich hier liest. Von dieser pädagogischen Basis aus stellt sich das Problem, mit anderen wissenschaftlichen Disziplinen, darunter natürlich auch der Medizin, zu kooperieren. Diese Wende ins Pädagogische dokumentierte sich vor allem im Bereich der Didaktik der Sprachbehinderten, die unter dem historischen Aspekt des Dualismus von Heilen und Bilden problematisiert wurde. Die Konsequenz dieser Entwicklungen und Debatten war die eigene Form der Beschulung sprachbehinderter Kinder und das Postulat einer eigenständigen Didaktik. Spätestens jedoch hier, als der grundsätzliche, begrüßte Wechsel von der mehr medizinischen zur mehr pädagogischen Betrachtungsweise ins Detail gebracht, die Phase des Umbruchs präzise ausgestaltet werden mußte, setzte Kritik ein, die zumindest teilweise von verständlichen Positionen aus argumentieren konnte.

1. Die Pädagogik der Sprachbehinderten reduziert sich auf Schulpädagogik.
2. Die Pädagogik der Sprachbehinderten läßt eine Bezugnahme zur Allgemeinen Pädagogik vermissen. So endet z.B. im Feld der Didaktik der Blick über den eigenen Zaun häufig schon beim Berliner Modell.
3. Die Pädagogik der Sprachbehinderten verschenkt durch ihre Festlegung auf den dominant und mit normaler Intelligenz ausgestatteten Sprachauffälligen sich selbst wichtige Erkenntnismöglichkeiten.
4. Die Didaktik der Sprachbehinderten reduziert ihre Forschungsbemühungen auf die Dualismusproblematik.
5. Die entsprechende, z.B. bei *Orthmann* zu findende Prämisse, den sprachbehinderten Schüler als »Objekt« zu betrachten, ist unhaltbar.
6. Die international ganz unterschiedlich gelöste Frage der Integration Sprachbehinderter im üblichen Schulsystem oder ihre Separierung in Sonderschulen ist durch den Ausbau des Sprachbehindertenschulwesens einseitig, vorschnell und zu Lasten der Betroffenen entschieden worden.

Diese, vor allem auch von *Homburg* (1978) formulierte Kritik, verbunden mit einem Ansatz materialistischer Handlungstheorie, wird zweifellos bei der weiteren Entwicklung zentral mitbedacht werden müssen. Ob *Homburgs* Vorstellungen wirklich als »revolutionäres Gegenparadigma« (*Grohnfeldt* 1982) zu den dominierenden Vorstellungen der »pädagogischen Wende« (als Hauptvertreter sei *Orthmann* genannt) gesehen werden kann, muß allerdings bezweifelt werden, denn

a) das Revolutionäre an *Homburgs* Überlegungen wirkt sehr widersprüchlich (siehe *Hötsch/Holtz* 1981, *Holtz* 1982),
b) die gemeinsame Basis beider Paradigmen ist vorhanden: Sie heißt Sprachbehindertenpädagogik.

Diese Sprachbehindertenpädagogik mit Eigenständigkeitscharakter und nicht nur mit Eigenständigkeitsbestrebungen hat sich zu sehen auf dem Boden der Allgemeinen Pädagogik als grundsätzlicher Bezugspunkt überhaupt und im Bereich der Behindertenpädagogik in ihren verschiedenen Differenzierungen. Erst, wenn diese Orientierung eindeutig ausgewiesen ist, wenn, um nur ein Beispiel zu nennen, lernbehindertendidaktische Veröffentlichungen konsequent auch in der Sprachbehindertenpädagogik diskutiert werden und nicht nur als falscher Federschmuck im Literaturverzeichnis erscheinen, erst dann besteht die Möglichkeit, daß die Sprachbehindertenpädagogik eine klare Beziehung zu anderen außerpädagogischen Wissenschaften eingehen kann, um mit diesen zu kooperieren und auch von ihnen zu profitieren, ohne deshalb Angst haben zu müssen, sich selbst im Gefüge der eigenen Hilfswissenschaften nicht wiederzuerkennen« (*Grohnfeldt* 1981, S. 428).

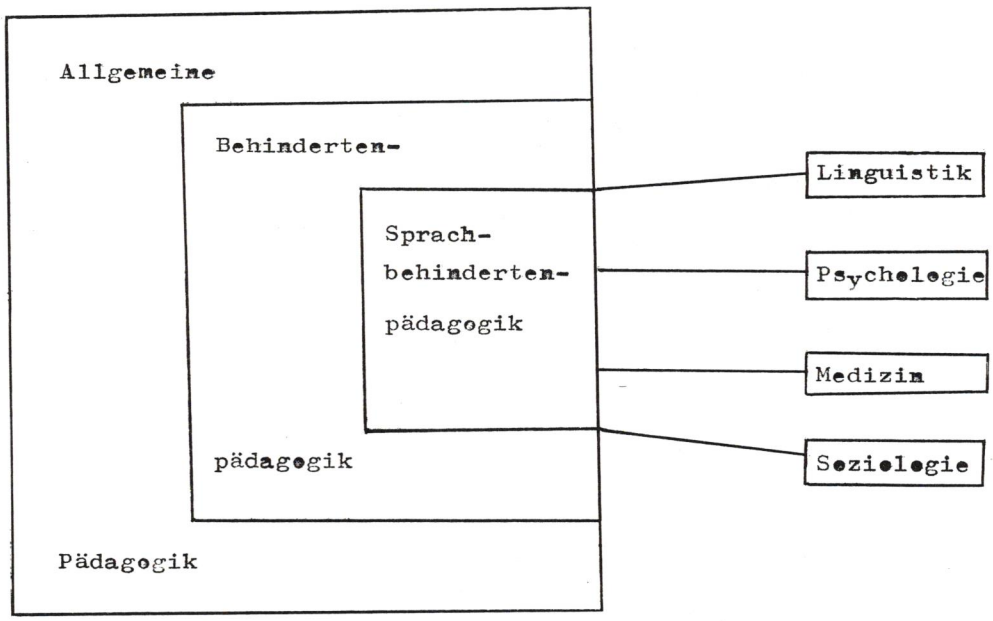


Abbildung 1: Die Position der Sprachbehindertenpädagogik

Zweifelsohne hängt die wissenschaftliche Position und deren Eindeutigkeit und Stabilität entscheidend von der Entwicklung und Etablierung einer umfassenden Theorie ab. Und hier muß sogar *Orthmann* konstatieren: »Es mag Erstaunen auslösen, Theorie-Nachholbedarf in einer Epoche anmelden zu müssen, die doch geradezu charakterisiert ist von Forschungsdynamik« (*Orthmann* 1977, S. 37). Und in der Tat, trotz aller Bemühungen, Forschung und Dynamik sind nicht gerade die Aushängeschilder der Sprachbehindertenpädagogik. Die bisherigen Ansätze, diese Defizite im Rahmen des dominierenden Paradigmas anzugehen, erwiesen sich als Irrwege. Es sei nur beispielhaft auf die fruchtlose Nomenklaturdebatte verwiesen. Neuere Publikationen des Fachs, eingeleitet durch *Homburgs* »Pädagogik der Sprachbehinderten«, lassen für die theoretische Flurbereinigung allerdings Hoffnung aufkommen, die jedoch sehr vorsichtig zu handhaben und nicht als blinde Zuversicht zu verstehen ist, wenn man nicht in eine neue Sackgasse geraten will. Die Klammer der Handlungstheorie, die in letzter Zeit die Probleme der Sprachbehindertenpädagogik bewältigen soll, scheint ein dermaßen offenes, verzweigtes und häufig ge- und mißbrauchtes Gerüst zu sein, daß vor einem zu leichtfertigen Transfer nur gewarnt werden kann. Dies ist kein Widerspruch zu andernorts geäußerten Thesen über die immense Bedeutung der Handlungstheorie für unser Fach (*Holtz* 1981), sondern die Einsicht und verbunden damit das Bedürfnis, präzise und auf einer breiten Basis der Verständigung miteinander über diese Chance der theoretischen Grundlegung durch die Handlungstheorie zu diskutieren. Dabei sollte vermieden werden, sich in ideologische Differenzen zu verstricken oder uneinsichtige Berührungsängste mit materialistischen Inhalten und Begrifflichkeiten zu zeigen. Es kann nur um die Suche nach brauchbaren wissenschaftlichen Positionen gehen und nicht um das Austragen politischer Grabenkämpfe, die dann im persönlichen Kleinkrieg enden. Es gilt zu berücksichtigen, daß die Handlungstheorie für die Sprachbehindertenpädagogik inhaltlich besonders brisant wird, weil Arbeit und Sprache als menschspezifische Eigenschaften phylogenetisch in Beziehung zueinander stehen (*Holtz* 1980). Von der pädagogischen Betrachtung her gewinnt die Handlungstheorie Bedeutung, weil sie

a) von der Zielperspektive, von der Finalität des Agierens ausgeht,
b) die konkrete Planung zur Realisierung des Ziels umfaßt,
c) über Rückkoppelungsmechanismen präzise Änderungs- und Einwirkungsmöglichkeiten vorsieht,
d) die Aktivität des Agierenden beinhaltet,
e) ein gemeinsames, kooperatives Vorgehen verlangt und
f) die Funktion hat, etwas zu bewirken.

Inwieweit sich ein solcher Ansatz in der Sprachbehindertenpädagogik in ihren verschiedenen Handlungsfeldern wird etablieren können, hängt davon ab, wie *Grohnfeldt* zu Recht bemerkt, inwieweit die Lehrerschaft diese Theorieangebote mitträgt. Damit eröffnet sich schon ein neues Problemfeld, das Verhältnis von Theorie und Praxis.

2.2. Arroganz und Ignoranz

Die folgenden Überlegungen beruhen auf Erfahrungswerten und beziehen sich auf vermutete Mehrheiten in der Sprachbehindertenpädagogik, rechnen also mit und hoffen auf größere Potentiale von Ausnahmen. Wenn man den Hinweis von *Grohnfeldt* aufnimmt, daß »rund die Hälfte der Professoren in der Sprachbehindertenpädagogik in der BRD von ihrer wissenschaftlichen Herkunft und Ausbildung her keine Pädagogen sind« (*Grohnfeldt* 1982), so wird ein Aspekt des Dilemmas zwischen Theorie und Praxis, zwischen Theoretikern und Praktikern deutlicher und verständlicher. Bei diesen Hintergrunddaten drängt sich doch die Frage auf, wie Lehrer, die tagtäglich an den Schulen ihre Arbeit leisten, auf Wissenschaftler reagieren, die von außerhalb der Pädagogik kommend für diese ihre Konzepte entwickeln. Diese Wissenschaftler muten dann die praktische Umsetzbarkeit ihrer »Schreibtischarbeit« allein dem Praktiker zu, weil sie sich selbst von ihrem wissenschaftlichen Orientierungspunkt, z. B. dem Unterricht, zu weit entfernt haben oder ihm nie nahe standen. Solange die schulpraktische Ausbildung häufig noch so geregelt ist, daß die Professoren die Beurteilungen übernehmen, entweder gar nicht oder nur in Ausnahmefällen mal den Unterricht gestalten, dann aber mit Didaktikmodellen aufwarten, die aus der Unterrichtsbeobachtung und nicht aus der eigenen kontinuierlich betriebenen Verantwortung für die Arbeit mit einer Klasse entstanden sind, so lange wird Mißtrauen und Distanz von seiten der Lehrer gegenüber den Hochschullehrern nicht zu überwinden sein. Diese Medaille hat aber auch noch eine Kehrseite, die sich durch die Ignoranz der Praktiker kennzeichnen läßt. Bei aller Arbeitsbelastung und -überlastung ist es nicht ganz einsichtig, warum Fachliteratur in der Regel nur dann gelesen wird, wenn sie direkt praktisch verwertbar ist, während theoretische Durchdringungen mit der Etikette des Überflüssigen, des Ignorierten leben müssen. Die Gefahr, daß so auf die Dauer anscheinend Praktikables aus der Not des Handlungsdrucks unreflektiert in die Praxis einfließt und sie bestimmt, sollte bei allem Verständnis für die schwierige Situation des Lehrers nicht unterschätzt werden. Das Problem des hier auftauchenden Verhältnisses zwischen Theorie und Praxis besteht, wie ja gerade *Schmied-Kowarzik* (1980) zu Recht aufzeigt, darin, weder zur Theorielastigkeit zu verkümmern (wie die Politikwissenschaft) noch zur reinen Technologie zu entarten (wie die Medizin), d. h., Theorie hat weder zur »ewigen Theorie« zu eskalieren noch sich dem Druck der sofortigen praktischen Umsetzbarkeit zu unterwerfen. Insofern sind die Forderungen, die der sogenannte Praktiker an den sogenannten Theoretiker stellen kann, grundlegend abgesteckt. Danach hat die Theorie die Analyse, Kritik und Veränderung der Praxis zur Aufgabe; sie muß zudem radikal den Interessen und Bedürfnissen des Behinderten entsprechen; sie hat gerade bei den zahlreichen Nachbarwissenschaften, mit denen die Sprachbehindertenpädagogik kooperieren muß, wenn sie umfassend ihren Aufgaben nachkommen will, auf ihre integrative Funktion zu achten und sollte den selbstverständlichen Ansprüchen eines umfassenden und durchschaubaren Vorgehens nachkommen. Die Praxis ihrerseits erfüllt ihre Funktion als Basis der Theorie; sie ist zudem Zweck und Ziel sinnvollen theoretischen Arbeitens, sinnvoll dann,

wenn es den eben genannten Gefahren entgehen kann, und sie lebt schließlich von ihrer Beweiskraft für die Richtigkeit einer Theorie, denn nur die Praxis in ihrer Erfahrung kann die Wahrheit der Theorie in ihrer Analyse erbringen. Auf diesem Hintergrund wird auch verständlich, warum von einer brauchbaren Theorie der Sprachbehindertenpädagogik erst die Rede sein kann, wenn dieses Verhältnis von Theorie und Praxis reflektiert und in einer dialektischen Beziehung neu realisiert wird und wenn pädagogische Begründungen der Sprachbehindertenpädagogik so ernst genommen werden, daß an einer breit angelegten, kooperativ gestalteten erziehungswissenschaftlichen Grundlagenforschung partizipiert wird. Theorie und Praxis der Sprachbehindertenpädagogik haben die selbstauferlegten Schranken zu durchbrechen und aus der Umlaufbahn um die eigene Problematik herauszufinden. Theorie und Praxis haben die existierende radikale Trennung auf der personalen Ebene (Lehrer/Professor), der temporalen Ebene (erste und zweite Ausbildungsphase) und auf der institutionellen Ebene (Schule/Universität) aufzubrechen. Die logischen Spannungen zwischen Theorie und Praxis sollen dabei nicht verleugnet werden, dürfen ihre Einheit aber nicht verhindern.

3. Die Didaktik der Sprachbehinderten

Einer der wenigen Schwerpunkte wissenschaftlichen Arbeitens in der Sprachbehindertenpädagogik im letzten Jahrzehnt bildete die Didaktik des Fachs. Diese Aktivitäten an sich sind natürlich zunächst zu begrüßen, da sie einen Beitrag leisten zur Verwirklichung der Selbstbestimmung als Pädagogik, geht man jedoch ins Detail, so ist auch hier der Entwicklungsstand als problematisch zu kennzeichnen. Den Auftakt der neuen didaktischen Bemühungen bildeten die verschiedenen Beiträge von *Orthmann* und *Werner,* die eine eigenständige Didaktik auf der unreflektiert übernommenen Basis des Berliner Modells empfahlen und die sprachbehinderungsspezifische Unterrichtsgestaltung als Pädo-Therapeutische Aspekte bzw. sonderpädagogische Maßnahmen bestimmten. Sprachbehindertendidaktik reduziert sich so auf das Problem der vierten Spalte im Stundenentwurf, in der sich der Dualismusfetischismus von Heilen und Bilden, Therapie und Unterricht abspielen kann. So positiv eine historische Vorgehens- und Betrachtungsweise auch einzuschätzen ist, sie führt zu verschobenen, falschen Perspektiven, wenn bedenkenlos der Diskussionsstoff, der vor einem halben Jahrhundert brisant war, in die Gegenwart transferiert wird. Konkret: So korrekt *Rothe* und *Hansen* das Dualismusproblem benennen, es gestaltet sich heute vielschichtiger und komplexer, weil die Sprachbehinderung ein Syndrom ist mit Dimensionen, die erst in den letzten Jahren erforscht werden oder in den Blickpunkt geraten sind. Es sei nur beispielhaft auf die Expansion der Linguistik und der Motopädagogik verwiesen, die für die Sprachbehindertenpädagogik ja von immenser Bedeutung sind. Die praktische Konsequenz der Konzeptionen von *Orthmann* und *Werner* schlug sich primär in einer radikalen Ausweitung des Sprachbehindertenschulwesens nieder, so daß sich die Schulen für Sprachbehinderte in nur acht Jahren fast verdreifachten, von 42 im Jahre 1970 auf 116 Schulen 1978, mit einer Betreuungskapazität von rund 12000 Kindern und Jugendlichen (Angaben vom Statistischen Bundesamt, zitiert nach *Ostermann* 1982, S. 152). Die Frage drängte und drängt sich auf, ob hier im Eiltempo eine Unter- in eine Überversorgung verwandelt wurde, die vor allem im Zusammenhang der Diskussion »Integration versus Isolation« behinderter Menschen für Zündstoff sorgt. Dabei ist aber folgendes zu berücksichtigen. Der Ruf nach italienischen und skandinavischen Verhältnissen wird ohne Frage zu Recht erhoben, daran ändern auch reaktionäre Stellungnahmen entsprechender »Vertreter« der Behindertenpädagogik nichts. Allerdings müssen sich die fortschrittlichen Kräfte einer materialistischen Behindertenpädagogik in der Bundesrepublik Deutschland groteskerweise damit auseinandersetzen, daß das sozialistischen Osteuropa durchaus ein separierendes Sonderschulwesen etabliert hat. Auf der praktischen Ebene zeigt sich zudem, daß der Umgang mit

Behinderten einen politischen Aspekt hat, der bestimmt wird von realen Machtverhältnissen in Regierungen, Parteien und Standesverbänden, die im großen und ganzen momentan einen Kurs gegen überschaubare, Behinderte integrierende Gesamtschulen steuern. Die zweite Seite der Medaille ist die mehr pädagogische Sicht des Problems, die nach den praktischen Voraussetzungen einer sinnvollen Integration fragt. »Ich finde es nach wie vor dringend nötig, die Allgemeine Pädagogik und Allgemeine Didaktik darauf hinzuweisen, daß sie bei ihrem Flug in die Höhe von Curriculum, Lernzieloptimierung und Kognitionssteuerungsprozessen nicht nur auffällige Kinder übersehen haben, sondern zugleich das Zusammenleben von Kindern und Erwachsenen um eine allgemeine, lebendige Dimension mit ihren schwierigen und ihren glücklichen Seiten einfach verkürzten« (*Ertle* 1977, S. 127).

Was *Ertle* hier von der Warte der Verhaltensgestörtenpädagogik aus formuliert, läßt sich mit Fug und Recht auf die Sprachbehindertenpädagogik übertragen und wird so lange Gültigkeit beanspruchen, wie große Klassen, fehlende Lehrkräfte für Differenzierungen, Kleingruppenunterricht, *team-teaching* und vieles mehr Realität in Grundschulen darstellen. Setzt man dieses Dilemma in Verbindung zum geforderten Handeln des Sonderschullehrers in der Praxis, so bedeutet dies, die politische und pädagogische Aktivität zur Veränderung der Situation hin zu integrierten und integrierenden Gesamtschulen effektiv zu forcieren, es verlangt aber auch die Berücksichtigung der aktuellen Realitäten, um Entscheidungen am momentanen Interesse des Betroffenen und nicht an zukünftigen Wünschen zu orientieren. Läßt man sich auf diese Position der besseren, kindgerechteren Sonderschuldidaktik ein, dann besteht aber auch die Pflicht, wirklich mehr zu bieten, als viele Grundschulen überhaupt bieten können. Allein die kleineren Klassen können nicht als Legitimation für Sonderschulen gelten, da gilt es dann, zusätzlich innere Differenzierung, wirklich praktizierte Sprachtherapie, Stütz- und Förderkurse anzubieten und dies nicht bei Personalmangel zuerst zusammenzustreichen; da sollte Therapie im Unterricht nicht theoretisches Modeattribut sein, und da sollten die doch von der Größe meist überschaubaren Lehrerkollegien auch als Chance für echte Teamarbeit begriffen werden.

Daß Anspruch und Alltag hier auseinanderklaffen, zeigen persönliche Erfahrungen oder die Untersuchungen von *Carstens* (1981) aus der »Hochburg des therapieimmanenten Unterrichts«, Heidelberg. Ausdruck der weiteren Forschungsbemühungen, die den Weg in die achtziger Jahre weisen sollen, sind die mit einem beachtlichen Umfang ausgestatteten Werke, die sich ausdrücklich als »Pädagogik der Sprachbehinderten« titulieren. Dem von *Knura* und *Neumann* herausgegebenen Handbuchband kommt dabei das Verdienst zu, das vorgestellte Konzept der pädagogischen Wende in einer von Kompetenz gezeichneten Bestandsaufnahme resümiert zu haben, während *Homburg* mehr mit dem Blick nach vorn arbeitet, *Orthmann* als Hauptvertreter des dominierenden Paradigmas hart attackiert und unter der theoretischen Klammer der Handlungstheorie sein angeblich »revolutionäres Gegenparadigma« erarbeitet und vorstellt. Seine kritischen Anmerkungen, die weiter oben schon eingebracht wurden, sollten sicherlich bedacht werden. Ob seine Ideen eine konsequent durchgehaltene Gegenkonzeption darstellen, das sei erneut bezweifelt, denn allein mit neuen Benennungen sind noch keine neuen Inhalte gewonnen. Wenn *Homburg* von Sprachlernprozessen, die das Primat beanspruchen, und der Gestaltung der emotionalen, sozialen, kognitiven und sensomotorischen Lernbasis spricht, so wird ein weiterhelfender Unterschied zur Primär- und Sekundärsymptomatik von *Orthmann* ebensowenig erkennbar wie bei seiner keineswegs neuen Differenzierung von Sprachsystem- und Sprachverwendungsstörungen (*Braun* 1980, S. 29). Was *Grohnfeldts* Charakterisierung des Revolutionären rechtfertigen könnte, ist die konsequente Bezugnahme auf eine materialistische Handlungstheorie, die zwar Ungereimtheiten aufweist (*Hötsch/Holtz* 1981), aber in der Sprachbehindertenpädagogik immerhin einen nachhaltigen Impuls setzte, das theoretische Vakuum, auch der Sprachbehindertendidaktik, durch die Handlungstheorie zu füllen. Aber

auch hier scheint *Homburg* mittlerweile Seitensprünge zu riskieren, die dann Klärung durch Verwirrung ersetzen. Wie ist es sonst zu verstehen, daß er als Mitautor eines Arbeitspapieres über die »Grundlagen pädagogischen Handelns bei Sprachbehinderten« (*Braun, Homburg, Teumer* 1980) die Mitverantwortung für eine Grundsatzveröffentlichung übernommen hat, die statt präziser theoretischer Durchdringung inhaltsleere Formulierungen vorzieht und den Begriff der Handlung zum Etikett verkommen läßt. Wenn hier auch unter seiner Federführung zu lesen ist, daß »Art und Ausmaß der sprachlichen Beeinträchtigung zu je verschiedenen inhaltlichen, intentionalen, methodischen und medialen Entscheidungen führen« (S. 8), dann schwebt auch hier das Berliner Didaktik-Modell im Hintergrund, ohne daß der Mut aufgebracht wird, dies auch deutlich zu markieren. Die Parallele zu *Orthmann,* der zweifelsohne ehrlicher seinen Bezugspunkt darlegt, wird so erneut offensichtlich. Verweilt man noch bei den »Grundlagen«, so zeigt sich, daß *Braun* die dort entwickelten Ideen in eigenen Publikationen aufgenommen und zu präzisieren versucht hat, wobei korrekterweise statt der Benutzung von Worthülsen gleich ganz auf eine handlungstheoretische Fundierung verzichtet wird. Wie sich sein sprachtherapeutischer Unterricht und dessen dynamische Strukturtheorie inhaltlich präsentieren werden, bleibt dabei aber noch zukünftigen Überlegungen überlassen. Damit lassen sich momentan grob fünf Positionen in der Sprachbehindertendidaktik herauskristallisieren, die schematisch so veranschaulicht werden könnten.

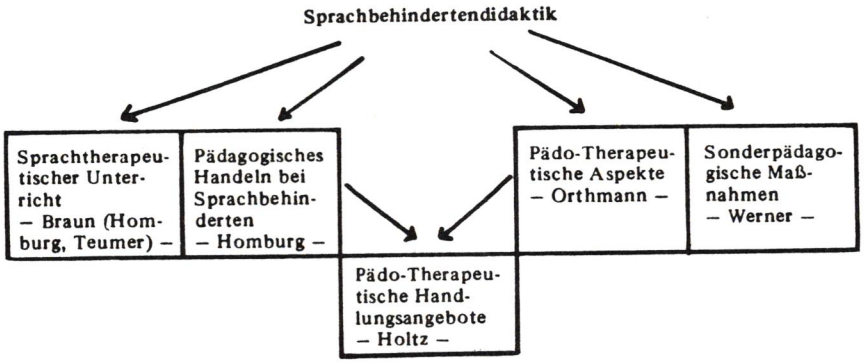


Abbildung 2: Positionen in der Sprachbehindertendidaktik

Meine eigenen Thesen gehen dabei aus von den Pädo-Therapeutischen Aspekten *Orthmanns,* die bei aller Kritik ein Bestandteil des Bemühens waren, Eigenständigkeit zu dokumentieren und Forschungsdynamik zu initiieren, die einen Weg wiesen, den man nicht unkritisch mit geschlossenen Augen weiterlaufen sollte, der aber auch nicht als Sackgasse zu apostrophieren ist. Sein entscheidendes Manko sehe ich in seinem fehlenden theoretischen Unterbau, den eine Handlungstheorie mit Praxisrelevanz zu errichten hätte. Von dieser Position aus haben *Homburgs* Arbeiten ihren unbestreitbaren Wert, was ich versucht habe, in einer Modellvorstellung und in sechs entsprechenden Thesen zu formulieren, die mir wegweisend zu sein scheinen für einen Ansatz der Pädo-Therapeutischen Handlungsangebote. Wie *Grohnfeldt* (1982) zu Recht behauptet, wird hier ein Denkmodell konstruiert, das aber aus einer Verbindung von theoretischer Reflexion und praktischer Unterrichtsarbeit präpariert wurde.

3.1. Sechs Thesen zum Didaktikmodell der Pädo-Therapeutischen Handlungsangebote

These 1: Didaktik geht nicht einseitig vom Kinde aus, wie es ein traditionelles pädagogisches Selbstverständnis besagt. Die Unterrichtsgestaltung berücksichtigt primär die Tätigkeitskompetenz des Kindes in den Formen der Arbeit, des Lernens und des Spiels.

These 2: Bei sprachbehinderten Kindern werden die Motive und Ziele und der resultierende Sinn von Handlungen durch die individuelle Ausprägung der Behinderung und die gesellschaftliche Situation des Behinderten beeinflußt. Diese behinderungsspezifische Handlungskompetenz des Schülers muß vom Lehrer erkannt und der Sinn der einzelnen Handlungen von ihm verstanden werden. Dieser Prozeß muß die als primär einzustufende Dimension der Sprache und die als sekundär zu kennzeichnenden Dimensionen der Emotion, Kognition, Motorik, Sensorik und Soziabilität berücksichtigen.

These 3: Die Aufgabe des Lehrers besteht darin, die Fertigkeits- bzw. Fähigkeitsstruktur und die Bedürfnisstruktur eines Kindes zu erfassen und mit der Anforderungsstruktur des Unterrichtsstoffes zu vermitteln.

These 4: Sinn- und Sachzusammenhänge ballen sich im Schnittfeld dieser drei Strukturbereiche und verlangen die Reflexion des Lehrers, seine Analysefähigkeit der Erwartungen, Interessen, Bestimmungen, Voraussetzungen und Bestandteile des Unterrichts, die ihn zur Strukturierung von Handlungsangeboten führen muß, die dieser Analyse entsprechen.

These 5: Die Pädo-Therapeutischen Handlungsangebote (PTH) des Lehrers sind durch ihre Intentionalität charakterisiert und dabei unter der zentralen Berücksichtigung der individuellen Ausformung der Sprachbehinderung in der Zone der nächsten Entwicklung strukturiert, um durch dosiertes Fordern zu fördern, um neue Motive, Ziele, Handlungen, Sinn- und Sachzusammenhänge zu vermitteln, damit die gesellschaftlichen Beziehungen des Sprachbehinderten immer mehr durch Partizipation und Integration, anstatt durch Isolation und Separation gekennzeichnet werden können, damit Realität nicht nur bewältigt, sondern auch verändert werden kann.

These 6: Sprachbehindertenpädagogisches Handeln — auch im Unterricht — wird in seinem Kern konstituiert durch den Zeitplan, also die Differenz zwischen den beim einzelnen Schüler diagnostizierten individuell ausgeprägten Inkompetenzen oder eingeschränkten Kompetenzen auf den entsprechenden Sprachebenen im primären Bereich und eventuellen Auffälligkeiten in den Dimensionen im sekundären Terrain einerseits und dem antizipierten Zielzustand der Aufhebung bzw. Verminderung dieser Symptombilder und ihrer Auswirkungen andererseits. Gerade auch dieses subjektive Erleben und Verarbeiten der Sprachbehinderung gehört zum unterrichtlichen Prozeß.

Zieht man diese Thesen als Basis Pädo-Therapeutischen Handelns im Unterricht heran, so besteht das Kernstück einer Sprachbehindertendidaktik in der Individualisierung, die sich in einer inneren und äußeren Differenzierung dokumentieren kann. Der letzte Aspekt hat die Sprachbehindertenpädagogen in Schwierigkeiten gebracht, da er die Frage nach der Organisationsform aufwirft. Ein schon fast klassisches Verständnis definiert den sprachbehinderten Menschen, der in der Schule für Sprachbehinderte betreut wird, neben seiner gravierenden Sprachauffälligkeit über ein intaktes Gehör und eine normale Intelligenz (*Knura* 1980, S. 413). Groteskerweise spricht *Knura,* die diese Bestimmung auch vorträgt, schon wenige Zeilen später von den Lernschwächen sprachbehinderter Kinder. Auch wenn so der Begriff der Lernbehinderung elegant umgangen wird, ändert das nichts an der Fragwürdigkeit der Dominanz-Definition. Das Problem, ob stotternde, sprachentwicklungsverzögerte und sprachentwicklungsbehinderte Kinder, die eindeutig auch lernbehindert sind, in der Schule für Sprachbehinderte nicht adäquater gefördert werden können als in einer Schule für Lernbehinderte, die sich mit dem immensen Problem der Beschulung von Ausländerkindern konfrontiert sehen muß und Sprachtherapie häufig nur randständig anbieten kann, sollte zumindest reflektiert und nicht durch ein elitäres Selbstverständnis totgeschwiegen werden. Sicherlich gilt es zu bedenken, die Schulen bei den organisatorischen Schwierigkeiten, die durch eine bestimmte Öffnung in die Richtung lern- und sprachbehinderter Schüler entstehen können, nicht alleinzulassen, andererseits zeigt die Verhaltensgestörtenpädagogik, daß eine Verbindung beider Formen in einem Schulhaus durchaus realisierbar

ist. Zudem kann darauf hingewiesen werden, daß z.B. die »Richtlinien für Erziehung und Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte in Baden-Württemberg« ein differenziertes System der Förderung zulassen, das ich in einem Schema darzustellen versucht habe.

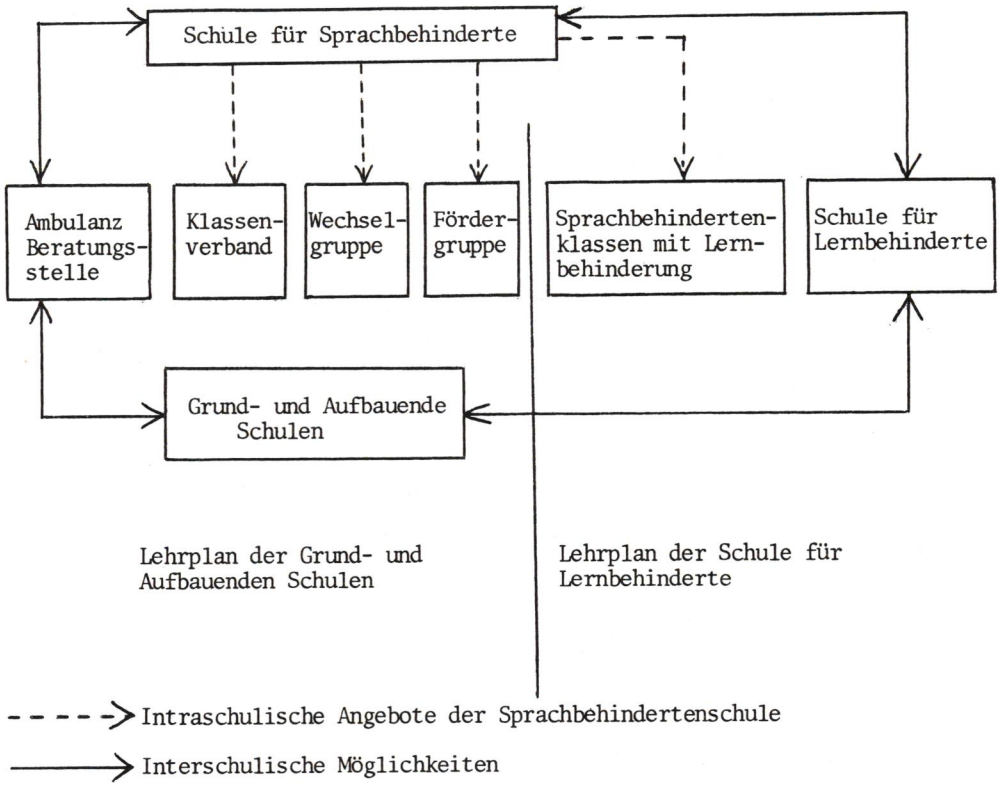


Abbildung 3: Differenzierungsmöglichkeiten in der Schulpädagogik für Sprachbehinderte

Einen besonderen Hinweis verdienen dabei die Fördergruppen, die auf folgender Grundlage basieren: »In diesen Gruppen kann das dem Bildungsplan der Grundschule entsprechende Angebot über einen begrenzten Zeitraum hinweg zugunsten breit angelegter Fördermaßnahmen nach den individuellen Lernvoraussetzungen der Schüler gekürzt und gewichtet werden« (*Richtlinien* 1980, S. 35).

Ein zweiter wichtiger Grundsatz wird ebenfalls in diesen Richtlinien angedeutet, wenn es heißt: »Vor Aufnahme in die Fördergruppe muß eingehend geprüft werden, ob das Kind das Ziel der Grundschule erreichen kann. Schüler, die auch in diesen Fördergruppen das Ziel der Grundschule nicht erreichen, werden bei schweren Sprachbehinderungen *in Klassen für zugleich Lernbehinderte* oder in eine Sonderschule für Lernbehinderte aufgenommen« (ebenda).

Faßt man diesen neuen, realistischen Trend zur Organisationsform der Schule für Sprachbehinderte zusammen, so bedeutet dies

a) die Etablierung der Ganztagsschule, um durch zusätzliche Frei- und Zeiträume das Angebot für Sprachtherapie, Fördergruppen, Projekte und Arbeitsgemeinschaften drastisch zu erweitern und

b) die Entwicklung einer differenzierten Beschulung mit zahlreichen intraschulischen Möglichkeiten und enger interschulischer Kooperation, die die pädagogisch unhaltbare These vom Sprachbehinderten erster Klasse (normal intelligent) und zweiter Klasse (weniger intelligent) nicht mehr organisatorisch zementiert, sondern aufbricht.

Literatur

Braun, O.: Erweiterte Buchbesprechung zu Homburgs »Pädagogik der Sprachbehinderten«. Die Sprachheilarbeit 25 (1980) 1, S. 26—30.

Braun, O., Homburg, G., und Teumer, J.: Grundlagen pädagogischen Handelns bei Sprachbehinderten. Die Sprachheilarbeit 25 (1980) 1, S. 1—17.

Carstens, H.: Untersuchungen zur verbalen Interaktion im Unterricht der Schule für Sprachbehinderte. Frankfurt/Bern 1981.

Ertle, C.: Von der Notwendigkeit eines persönlichen Zugangs zum Kinde. Sonderschule in Baden-Württemberg, Heft 3, 1977.

Grohnfeldt, M.: Zum Selbstverständnis der Sprachbehindertenpädagogik als sonderpädagogische Disziplin. Zeitschrift für Heilpädagogik 32 (1981), S. 425—429.

Grohnfeldt, M.: Handlungstheoretische Aspekte in der Sprachbehindertenpädagogik. In: Grohnfeldt/Schoor (Hrsg.): Sonderpädagogisches Handeln in der Sprachbehindertenpädagogik. Berlin 1981a, S, 21—34.

Grohnfeldt, M.: Behinderungsbegriff und Modellbildung in der Sprachbehindertenpädagogik. Zeitschrift für Heilpädagogik 33 (1982) 11, S. 789—802.

Hötsch, B., und Holtz, A.: Aspekte einer Kritik der Sprachbehindertenpädagogik. Die Sprachheilarbeit 26 (1981) 4, S. 217—230.

Holtz, A.: Theoretische Bemerkungen zur Thematik »Sprache und Persönlichkeit« aus individualpsychologischer Sicht. Die Sprachheilarbeit 25 (1980) 4, S. 121—134.

Holtz, A.: Probleme, Positionen, Perspektiven in der Sprachbehindertendidaktik. Der Sprachheilpädagoge 13 (1981) 4, S. 45—56.

Holtz, A.: Theorie und Praxis in der Sprachbehindertendidaktik. Behindertenpädagogik 21 (1982) 1, S. 16—30.

Holtz, A.: Therapeutischer Unterricht — didaktisches Gütezeichen oder pädagogischer Ausverkauf? Die Sprachheilarbeit 27 (1982a) 2, S. 66—76.

Homburg, G.: Die Pädagogik der Sprachbehinderten. Rheinstetten 1978.

Knura, G., und Neumann, B. (Hrsg.): Die Pädagogik der Sprachbehinderten. Berlin 1980.

Orthmann, W.: Bemerkungen zur erziehungswissenschaftlichen Grundlage der Sprachbehindertenpädagogik. Die Sprachheilarbeit 22 (1977) 2, S. 37—49.

Ostermann, F.: Arbeitsfeld sprachlich-sozialer Versorgung. Beschreibung und Problematisierung der Arbeit mit Sprachgestörten aus linguistischer Sicht. Osnabrücker Beiträge zur Sprachtheorie (OBST), Band 19: Linguistik und Sprachstörungen. 1982, S. 142—169.

Richtlinien für Erziehung und Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte. Kultus und Unterricht 20/1980. Villingen-Schwenningen.

Schmied-Kowarzik, W.: Das Verhältnis von Theorie und Praxis in der bürgerlichen und in der marxistischen Pädagogik. Zeitschrift für Pädagogik 26 (1980) 4, S. 499—510.

Anschrift des Verfassers:
Axel Holtz, Malvenweg 15, 7910 Neu-Ulm.

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

Die Sprachheilarbeit 28 (1983) 2, S. 79—81

Holger und Gisela Lakies, Jameln

Zur Situation freiberuflich tätiger Sprachheilpädagogen

1. Allgemeines zur Situation

Der Bedarf an Sprachtherapeuten im gesamten Bundesgebiet ist groß und kann bisher nicht als flächendeckend sichergestellt betrachtet werden. Neben fachspezifischen Berufen, wie Logopäden oder Atem-, Sprech- und Stimmlehrern, leisten Sprachheilpädagogen einen wichtigen Beitrag zur Deckung des therapeutischen Defizites in diesem Bereich. Die Möglichkeit einer Berufsausübung in freier Praxis ist für Sprachheilpädagogen grundsätzlich gegeben und wäre in Anbetracht des erwähnten Defizites auch wünschenswert.

Allerdings bringt die freiberufliche Tätigkeit neben den Vorteilen einer Arbeit, die gegenüber einem institutionalisierten Dienstverhältnis Möglichkeiten zur Verwirklichung persönlichen Engagements ohne die Einengung durch Verwaltungsvorschriften schafft (bzw. diese in geringerem Maße wirksam werden läßt), eine Reihe von Problemen mit sich, die gegen eine Berufsausübung im festen Arbeitsverhältnis abgewogen werden müssen.

Die berufliche Tätigkeit in hauptamtlicher freier Praxis muß zunächst einmal den Lebensunterhalt des Praktizierenden sicherstellen. Ist diese wichtige Voraussetzung nicht gewährleistet, wird es kaum jemals zu einer sinnvollen therapeutischen Tätigkeit kommen. Denn wer stets von finanziellen Nöten geplagt ist, wird nicht in der Lage sein, sich in angemessener Weise der Bewältigung verantwortungsvoller therapeutischer Aufgaben zu stellen.

Zwei grundsätzliche Formen der Praxisausübung sind möglich: Entweder beschränkt man sich auf die Korrektur von Sprech-, Stimm- und Atemfehlern und läßt seine Leistungen direkt durch den Klienten honorieren oder man eröffnet eine Sprachheilpraxis, in der Sprachstörungen mit pädagogischen Mitteln therapiert werden sollen. Ersteres erfordert kaum besondere Voraussetzungen außer bestimmten Auflagen vom Gewerbeaufsichtsamt oder Ordnungsamt. Da eine derartige Berufsausübung nur sehr wenig mit Sprachheilpädagogik zu tun hat, sie sich vorwiegend auf Sprech- und Stimmhygiene sowie die Förderung rhetorischer Fähigkeiten beschränkt, soll hier nicht weiter darauf eingegangen werden. Im zweiten Fall unterliegt die Praxiseröffnung und -ausübung rechtlichen Bestimmungen, da Sprach- und Stimmstörungen als Krankheiten im Sinne der Reichsversicherungsordnung (RVO) aufgefaßt werden können und deren Feststellung, Heilung oder Linderung nur nach Erfüllung bestimmter Voraussetzungen erfolgen dürfen. Sind diese Erfordernisse zur sprachtherapeutischen Tätigkeit gewährleistet, kann der Sprachheilpädagoge eine Kassenzulassung beantragen. Seine therapeutischen Bemühungen würden bei Zulassung dann von der Krankenkasse des Klienten vergütet. Über Forderungen hinsichtlich beruflicher Qualifikationen sowie räumlicher Voraussetzungen im einzelnen erkundigt man sich am besten bei den Krankenkassenverbänden, ggf. kann auch der Ständige Ausschuß für Berufsfragen in der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs) Auskunft geben.

Die freiberufliche Tätigkeit bringt außerdem etliche Probleme mit sich, auf die Sprachheilpädagogen weder im Studium noch in einem festen Dienstverhältnis vorbereitet werden. Neben der eigentlichen Berufsausübung, nämlich der Durchführung von Sprachtherapien, müssen außer dem oft umfangreichen Schriftverkehr auch noch viele Verwaltungsarbeiten erledigt werden. Um die berufliche Fortbildung sowie den Kontakt zu Kollegen muß sich der

Freiberufler ebenfalls selbst bemühen, da sich in einer freien Praxis ohne entsprechendes Engagement nur wenig Möglichkeiten zu fachlicher Kommunikation ergeben.

2. Grundlegende Voraussetzungen zur freiberuflichen Tätigkeit

Wie bereits erwähnt, können über die spezifischen Erfordernisse zur freien Berufsausübung nur die jeweiligen Krankenkassen Auskunft erteilen, da diese autonom entscheiden, ob ein Sprachheilpädagoge bei ihnen zugelassen und damit für seine Aufwendungen entschädigt wird. Erklärt sich also eine Kasse bereit, für sprachtherapeutische Behandlungen ihrer Mitglieder bei einem bestimmten Sprachheilpädagogen Gebühren zu leisten, sind nicht gleichzeitig andere Krankenkassen verpflichtet, hier ebenso zu verfahren. Eine mehrjährige Berufsausübung nach dem Studienabschluß ist in jedem Falle die Grundvoraussetzung für eine Zulassung. Der Ständige Ausschuß für Berufsfragen der dgs hat Empfehlungen für Studierende der Sonderpädagogik mit dem Schwerpunkt Sprachbehindertenpädagogik erarbeitet, in denen Voraussetzungen für die Zulassung bei den gesetzlichen Krankenkassen aufgeführt werden.

Auch Sprachheilpädagogen, die bei verschiedenen Krankenkassen zugelassen sind, müssen für jede Behandlungsserie, die ohnehin *nur auf ärztliche Verordnung* erfolgen darf, vor Beginn eine Kostenübernahme (ggf. mit Kostenvoranschlag) beantragen.

In welcher Weise die Praxis räumlich sinnvoll aufgeteilt wird, mag jeder Freiberufler individuell entscheiden. Dabei müssen allerdings wiederum grundlegende Forderungen erfüllt sein. Neben einem genügend großen Behandlungsraum und einem Wartezimmer muß auch eine Toilette mit Waschgelegenheit zur Verfügung stehen. Daß die Praxisräume nicht Teil einer Wohnung sein dürfen, scheint wohl selbstverständlich. Baurechtlich wird jedoch zusätzlich vorgeschrieben, daß beruflich genutzte Räume nicht in direkter Verbindung zu Wohnräumen stehen dürfen, d. h., vom Wartezimmer darf z. B. keine Tür in die Wohnung des Praktizierenden führen, sondern es muß ein Korridor dazwischenliegen. Die Einrichtung der Praxisräume unterliegt dagegen keinen (außer sicherheitsrechtlichen) Bestimmungen. Ebenso wird die Wahl der Arbeitsmittel (zu denen die »Strukturierte Materialiensammlung« von Teumer/Walther wertvolle Hinweise geben kann) nicht vorgeschrieben. Unerläßlich ist in jedem Fall der Abschluß einer Haftpflichtversicherung für die Praxis.

3. Praxisverwaltung

Einen nicht unerheblichen Teil der Praxisausübung nimmt die Verwaltungsarbeit ein. Am einfachsten scheint da noch die Abfassung von Behandlungsberichten oder die Anfertigung von Gutachten, da diese Arbeiten fachspezifisch sind. Um die therapeutische Tätigkeit auch vergütet zu bekommen, müssen Freiberufler Rechnungen an Kostenträger anfertigen und verschicken, nachdem, wie eingangs erwähnt, die Kostenübernahme vor Behandlungsbeginn beantragt und (von der Krankenkasse) zugesagt wurde. Die Rechnungsführung kann sinnvollerweise mit den Behandlungsprotokollen auf Karteikarten erfolgen, wie sie in der ärztlichen Praxis verwendet werden. In welcher Form Freiberufler hier die Übersicht behalten, ist ihnen freigestellt, wenn dabei steuerrechtliche Bestimmungen berücksichtigt werden. In der Buchführung der Sprachheilpraxis müssen alle Einnahmen genauestens aufgeführt werden, sonst gibt es Ärger mit dem Finanzamt. Ob die Ausgaben ebenso genau aufgeführt werden, ist für das Finanzamt allerdings weniger interessant, da diese sich in den meisten Fällen steuermindernd auswirken. Diese Angelegenheiten sollte man ohnehin einem bevollmächtigten Steuerberater überlassen, weil die steuerrechtlichen Bestimmungen in der freiberuflichen Tätigkeit für den Laien kaum überschaubar sind. (Viele Dinge aus dem Privat- und Berufsbereich überschneiden sich, wie z. B. Telefon- oder Kfz-Benutzung.) Soweit nicht fachspezifische Bereiche betroffen sind, kann der Steuerberater auch Hinweise zur sinnvollen Kartei- und Buchführung geben. Außer diesen reglementierten Formen der Verwaltungsarbeit erfordert die freie Praxisausübung noch einen

regen Schriftverkehr mit Klienten, Ärzten, Krankenkassen, Verwaltungs- und sonstigen Behörden.

Als wichtiges Requisit seiner Arbeit muß der Freiberufler sich auch betriebswirtschaftliche Kenntnisse und Fähigkeiten aneignen, falls er nicht schon vorher darüber verfügt. Dazu gehört u.a. die Aufstellung eines Haushaltsplanes, in der die Praxis- und Privatausgaben den »voraussichtlichen« Einnahmen gegenübergestellt werden. Dabei darf nicht unberücksichtigt bleiben, daß nur abgeschlossene Behandlungsverordnungen abgerechnet werden können. Die geleistete Arbeit wird daher nicht regelmäßig vergütet, sondern erst nach Abschluß einer Behandlungsserie und Rechnungserstellung mit einigen Wochen Verzögerung. Im Vergleich zu einer festbesoldeten Tätigkeit in einem Dienstverhältnis kommt dieses einem Zustand gleich, in dem das jeweilige Gehalt erst mit zwei- bis dreimonatiger Verspätung gezahlt würde. Soweit nicht entsprechendes Eigenkapital vorhanden ist (der größte Teil muß ohnehin für die Praxiseinrichtung investiert werden), müssen zu diesem Zweck Zwischenfinanzierungen in Anspruch genommen werden. Zur finanziellen Verwaltung sollte der Beratungsdienst einer Bank in Anspruch genommen werden, der auch wichtige Auskünfte über Investitionskredite oder Existenzgründungsdarlehen geben kann. Zur Einrichtung einer freiberuflichen Praxis gibt es Sonderregelungen im Kreditwesen auf Landes- und Bundesebene, über die von den zuständigen Stellen (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bundesanstalt für Arbeit, Finanzministerien usw.) Informationsbroschüren herausgegeben werden. Vor der Eröffnung einer freien Praxis sollten diese Informationen auf jeden Fall eingeholt werden, denn ein zinsloses bzw. zinsvergünstigtes Existenzgründungsdarlehen wird z.B. nur *vor* der Einrichtung einer selbständigen Berufstätigkeit bewilligt und nicht etwa im Nachgang zur Entschuldung. Auch Probleme der Alters- und Sozialversicherung müssen berücksichtigt werden, da freiberuflich Tätige sich auch hier selbst absichern müssen.

4. Zusammenfassung

Die freiberufliche Tätigkeit von Sprachheilpädagogen ist angesichts des Defizites in der sprachtherapeutischen Versorgung der Bevölkerung wünschenswert, aber mit einer Reihe von Forderungen zur beruflichen Qualifikation sowie erheblichem persönlichen und finanziellen Aufwand verbunden. Einem Einkommen, das nicht höher ist als bei einer festbesoldeten Tätigkeit (zudem ohne Sozialleistungen sowie Urlaubs- oder Feiertagsvergütungen), steht das ständige Existenzrisiko gegenüber, das in fast jeder Form selbständiger Berufstätigkeit beinhaltet ist.

Den versicherungsrechtlichen oder finanziellen Problemen kommt zwar in Hinsicht auf die freiberufliche sprachheilpädagogische Tätigkeit keine direkte Bedeutung zu, indirekt sind diese Angelegenheiten jedoch sehr bedeutsam, weil eine engagierte Berufsausübung in jedem Beruf nur dann möglich ist, wenn persönliche und finanzielle Probleme den Arbeitsbereich nicht in unangemessener Weise belasten.

Die Anerkennung einer freiberuflichen Sprachheilpraxis durch öffentliche Institutionen kommt nach einigen Jahren erfolgreicher Tätigkeit mit Sicherheit, bei einer fragwürdigen therapeutischen Tätigkeit hätten die gleichen Institutionen sonst ohnehin schon vorher eine Auflösung dieser Einrichtung bewirkt.

Wenn der dornige Weg von der Gründung einer Sprachheilpraxis bis zu deren allgemeiner Anerkennung erst einmal durchschritten ist, bieten sich freiberuflichen Sprachheilpädagogen viele Möglichkeiten zur Verwirklichung selbstentwickelter therapeutischer Prinzipien in einer Atmosphäre, die fast ausschließlich durch das Verhältnis zwischen Therapeut und Klient bestimmt ist. Allerdings gehört schon ein gehöriges Maß an persönlicher Vitalität dazu.

Anschrift der Verfasser:
Holger und Gisela Lakies, Dobro 14, 3139 Jameln.

Aus der Organisation

Ständiger Ausschuß für Berufsfragen

Am 22. November 1980 hat sich der von der Delegiertenversammlung in Saarbrücken beschlossene Ständige Ausschuß für Berufsfragen auf einer Sitzung in Hannover konstituiert. Auf der ersten Sitzung am 22. November 1980 wurden von den Ausschußmitgliedern folgende Aufgabengebiete festgelegt:

1. Fragen der Ausbildung und Qualifikation der außerschulisch tätigen Behandler. Kontakt zu den Ausbildungsstätten bzw. zu den Lehrstuhlinhabern.
2. Kontaktstelle und Verhandlungspartner für die Spitzenverbände der Krankenkassen.
3. Kontaktstelle und Verhandlungspartner für Berufsfragen anderer in der Rehabilitation Sprachbehinderter stehender Verbände.
4. Kontaktstelle und Verhandlungspartner für Trägerverbände von Rehabilitationseinrichtungen für Sprachbehinderte.
5. Kontaktstelle und Verhandlungspartner für den öffentlichen Gesundheitsdienst und die Ärzteschaft.
6. Kontaktstelle und Verhandlungspartner in Berufsfragen für Ämter und Ministerien.

Die Ausschußmitglieder kommen aus folgenden Landesgruppen: Berlin, Bremen, Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Rheinland, Westfalen-Lippe. Ausschußsitzungen haben stattgefunden am: 12.9.1981, 12.12.1981, 4.9.1982, 11.12.1982 und am 29./30.1.1983.

Hauptthema der bisherigen Sitzungen des Ausschusses war die Situation nach Inkrafttreten des Logopädengesetzes. Ferner beschäftigte sich der Ausschuß mit den Auswirkungen der Begutachtungsanleitung bei Stimm- und Sprachstörungen in bezug auf die Qualifikation der Behandler.

Nach einem Informationsgespräch des Ausschusses mit der Vertragsabteilung des vdak in Siegburg wurde deutlich, daß alle Punkte der Begutachtungsanleitung in die Richtlinien über die Verordnung von Heilmitteln und Hilfsmitteln in der kassenärztlichen Versorgung vom 26. Februar 1982 eingearbeitet worden sind. Die Richtlinien wurden im Bundesanzeiger Nr. 125 vom 13. Juli 1982 veröffentlicht. Damit hat die Begutachtungsanleitung bei Stimm- und Sprachstörungen Verordnungscharakter erhalten.

Auf der ersten Sitzung im Jahr 1983 haben sich die Ausschußmitglieder mit dieser Situation und den möglichen Folgen auseinandergesetzt.

Adresse der Geschäftsstelle des Ausschusses:

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.
— Ständiger Ausschuß für Berufsfragen —
Lange-Hop-Straße 57, 3000 Hannover 71
Telefon (0511) 52 86 90 (Frau Heinle).

Otto-Fried. von Hindenburg
Vorsitzender des Ausschusses

Würdigungen

Eva Bernoulli zum 80. Geburtstag

Am 4. März 1983 feierte die bekannte Sprach- und Stimmtherapeutin Eva Bernoulli ihren 80. Geburtstag. Ihr Lebensweg begann in Berlin, wo sie als Tochter des Theologen und Schriftstellers Carl Albrecht Bernoulli 1903 geboren wurde. Den größten Teil ihrer Kindheit verbrachte sie jedoch in Arlesheim. Schon früh interessierte sie sich für die Welt des Wortes, für Literatur, Musik und Theater. Nach dem Tod ihres Vaters übersiedelte Eva Bernoulli 1937 mit ihrer Mutter nach Basel, in die Stadt ihrer Väter.

Im Verlauf ihres reichen Lebens versuchte Eva Bernoulli stets, dem Nächsten zu helfen, ihm nützlich und nahe zu sein, ob das nun während ihrer Studien in München, Paris und Straßburg war, als Erzieherin in Turin und Mailand, als Sprechchorleiterin am Basler Stadttheater oder als Religionslehrerin. Ihre eigentliche Berufung und volle Befriedigung fand Eva Bernoulli jedoch in ihrer logopädischen Tätigkeit für Kinder und Erwachsene. So kam es auch, daß sie viele Jahre an der Taubstummen- und Sprachheilschule Riehen in der logopädischen Einzelbehandlung schwer sprachgeschädigter Kinder tätig war. In Anerkennung all dieser großen Leistungen auf dem Gebiet der Logopädie ernannte sie die Schweizerische Gesellschaft für Phoniatrie, Logopädie und Audiologie an ihrem 50jährigen Dienstjubiläum 1981 zu ihrem Ehrenmitglied.

Neben der großen Schar von ehemaligen Patienten gratulieren auch all diejenigen, die durch sie in die praktische Arbeit mit kommunikationsgestörten Menschen eingeführt wurden, ganz herzlich und hoffen, daß dieser runde Geburtstag durch die Herausgabe ihrer hochinteressanten Biographie gekrönt werden möge.

Eberhard Kaiser

Tagungsbericht

über die Fortbildungstagung der Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen 1982

Die Fortbildungstagung der Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen fand vom 16. bis 18. September 1982 in Nürnberg, Hotel Tiergarten, statt. Das Tagungsthema lautete: »Die Methode Schlaffhorst-Andersen in der Stimmtherapie«.

Nach der Begrüßung der Teilnehmer duch Frau Ossadnik-Uhrbach, 1. Vorsitzende der Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen, begann die Tagung mit praktischen Übungen. Frau Bruckner, Detmold, und Frau Goebel, Bergen, beide Atem-, Sprech- und Stimmlehrerinnen, führten in Kleingruppen Atem- und Bewegungsübungen nach Schlaffhorst-Andersen (Schwingen) durch. Im Anschluß diskutierten die Teilnehmer über Einsatzmöglichkeiten solcher Übungen bei der Behandlung von Stimmstörungen und tauschten Erfahrungen aus.

In den nachfolgenden Ausführungen von Frau G. Schümann, Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin aus Titisee-Neustadt, zum Thema »Arbeit mit dem Sprachquadrat« erhielten die Tagungsteilnehmer praktische Übungsanleitung und -anregung. Das sogenannte Sprachquadrat ist eine von C. Schlaffhorst entwickelte Vokalübung. Dabei sind neun Vokale in einer bestimmten Weise zu einem Quadrat geordnet. Beim Sprechen von Wörtern und Sätzen »orten« die Hände oder Füße den gesprochenen Vokal im Bild. Die Wirkungen der Übung sind mannigfaltig. Hervorgehoben sei, daß die Betonung der Vokale durch Bild und Bewegung eine Intensivierung der Lautbildung zur Folge hat. Die Anforderungen an die Spannkraft der Atemmuskulatur wird dabei erhöht. Die Übung wurde mit Interesse aufgenommen.

Den zweiten Tagungstag eröffnete Prof. Dr. Kittel, Phoniater aus Erlangen, mit einem Referat zum Thema »Klinische Aspekte der Stimmstörungen«. Der Referent zeigte die Qualitätsparameter der Stimme auf und definierte eine Störung oder ein Fehlen einer dieser Faktoren als Dysphonie. Er stellte die vielfältigen Untersuchungsmethoden dar, die eine differenzierte Diagnose der Dysphonie erst ermöglichen. Prof. Dr. Kittel teilte die Dysphonien in Phonoponosen (organisch/funktionell) und Phononeurosen ein. Er beschrieb unterschiedliche Krankheitsbilder entsprechend ihrer ätiologischen Bedeutung und veranschaulichte diese mit interessantem Bildmaterial.

Im Anschluß an diesen Vortrag sprach Dr. Thürmer, Erlangen, über »Klinische Aspekte der Stimmtherapie«. Nach der Klärung des Begriffes »Therapie« stellte der Referent die operativen (phonochirurgisch) und die konservativen (phoniatrisch/logopädisch) Möglichkeiten der Behandlung von Stimmstörungen dar. Stimmverbessernde Operationen wurden u. a. am Beispiel von Stimmlippenerkrankungen aufgezeigt. Dr. Thürmer veranschaulichte die Operationsmethoden der Verlagerung, Unterfütterung und Abtragung mit Lichtbildern und verwies auf die Einsatzmöglichkeiten der Elektromyographie.

Die Darstellung der konservativen Behandlungsmöglichkeiten schloß die Erörterung der Vor- und Nachteile der ambulanten und der stationären Therapie ein. Der Referent unterstrich die Vorteile der Gruppentherapie — sofern die Gruppe sich aus Patienten mit gleichartigen Störungsbildern zusammensetzt — gegenüber der Einzeltherapie.

In jedem Fall ist das Behandlungsziel der klinischen Stimmtherapie das Wiederherstellen einer belastbaren Stimme.

Der Nachmittag begann mit dem Referat »Stimmlippenlähmungen — Befund, Symptomatik und Therapie«, ausgeführt von Herrn V. Banzhaf, Atem-, Sprech- und Stimmlehrer und Logopäde aus Göttingen. Nach einer knappen Einführung in das Krankheitsbild mit Tonbanddemonstration einer kranken Stimme ging der Referent ausführlich auf einen von ihm erprobten Rahmenplan ein.

Neben der Elektrotherapie und den ersten Hilfen zur Stimmanbahnung bei Aphonien stellte er am darauffolgenden Tag in einem Seminar verschiedene Stimmübungen vor. Im Anschluß entwickelte sich eine rege Diskussion über die Einsatzmöglichkeiten von Atemübungen nach Schlaffhorst-Andersen bei der Behandlung von Stimmlippenlähmungen.

»Tönen« lautete das Thema der nun folgenden Ausführungen von Herrn H. Krizan, Atem-, Sprech- und Stimmlehrer aus Ostfildern. In einführenden Worten über den Begriff »Tönen«, einer der Regenerationswege nach Schlaffhorst-Andersen, zeigte der Referent die Auswirkungen der Stimmschwingungen auf den Organismus und ihre Nutzung für die Stimmbehandlung auf. Es folgten praktische Übungen, in denen die Teilnehmer erleben konnten, wie beim Tönen mit Vokalen für den jeweiligen Laut typische Atemreaktionen in bestimmten Körperregionen ausgelöst werden. Interessant war die Erfahrung, daß schon über die Vorstellung

eines Vokales die entsprechende Atemreaktion einsetzt. Die Stimmübungen wurden mit Hilfe von Körperbewegungen vorbereitet und unterstützt.

Die Fortsetzung des Seminars über Stimmlippenlähmungen von Herrn V. Banzhaf eröffnete den letzten Tagungstag, gefolgt von dem Vortrag von Herrn H. Schulze, Dipl.-Psych. aus Ulm, mit dem Thema »Möglichkeiten der psychologischen Beratung und Betreuung von Eltern mit sprachauffälligen Kindern«. Herr Schulze ging zunächst auf die Notwendigkeit der Elternarbeit ein und stellte sie aus der Sicht des Kindes, der Eltern selbst und des Therapeuten dar. Er zeigte die vielschichtige Bedürfniskonstellation auf, die bei der Formulierung von Inhalten und Zielen von Elternarbeit berücksichtigt werden muß. Im zweiten Teil des Referates beschrieb Herr Schulze Methoden und Formen der Elternarbeit. Dazu gehören die Massenmedien, spezielle Lektüre und Ratgeber in Buchform, die Kombination von Beratungsgespräch und Lektüre, kontinuierliche Beratungsgespräche (einzeln), Elterngruppenarbeit (-Selbsterfahrung) und Elterngruppenarbeit (-Verhaltenstraining). Nach einer Erörterung der Vor- und Nachteile der genannten Methoden wurden zum Abschluß einige allgemeine Planungsgesichtspunkte bei der Realisierung von Elternarbeit zur Sprache gebracht.

Nach einer kurzen Pause folgte das Referat von Frau J. Wiesike, Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin aus Herrsching, zum Thema: »Die Anwendung der Hey-Verse in der Stimmtherapie«. Die Referentin berichtete von ihren jahrelangen Erfahrungen mit den Sprechversen von Julius Hey. Sie zeigte Möglichkeiten zum Üben der sprecherischen Elemente auf, welche zu einer phonetisch richtigen Aussprache einschließlich eines physiologischen Stimmgebrauches führen. Sie hob die Bedeutung der Verse für das Arbeiten an der Atmung, dem Stimmeinsatz und der Artikulationsbewegung hervor. Abschließend konnten die Tagungsteilnehmer in praktischen Übungen die Anwendungsmöglichkeiten erproben.

»Chorische Stimmübungen«, zu denen Frau Goebel, Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin aus Bergen, Anleitung gab, beschlossen die Fortbildungstagung der Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen.

Im Rahmen der Tagung fand ein Treffen der Praktikumsleiter und der Landesgruppenleiter sowie die Mitgliederversammlung des Berufsverbandes der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer statt.

D. Jacobi
Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin

Zur Lese-Rechtschreibschwäche

Prof. Dr. Michael Atzesberger, Koblenz, referierte am 22. Februar 1983 auf Einladung des Ortsverbandes Braunschweig im Bundesverband Legasthenie vor einer zahlreichen und — wie sich nach dem Vortrag zeigte — diskussionsfreudigen Zuhörerschaft zum Thema »Förderchancen bei Kindern mit Lese-Rechtschreibschwäche in der Grundschule«.

Die Einleitung stimmte der Referent auf lokale Pionierleistungen des seinerzeitigen Braunschweiger Sanitätsrates Dr. Berkhan ab, der 1883, also genau vor 100 Jahren, in Braunschweiger Volksschulen die Einrichtung von Sprachheilkursen für Sprachbehinderte erwirkte. Derselbe Dr. Berkhan lenkte die Aufmerksamkeit der Fachwelt auch auf das Elend schriftsprachlichen Dauerversagens in einer entsprechenden Publikation und zeigte anhand von Beobachtungen Parallelen zwischen Verbal- und Schreibversagen auf.

Den engeren Themenbereich eröffnete der Referent mit Charakterisierungen von bei Legasthenikern auftretenden Lernblockierungen wie

— auditive Unterscheidungsschwierigkeiten etwa zur Abgrenzung von Lautähnlichkeiten (vgl. backen—packen, Nadel—Nagel, Puder—Butter ...) oder zur Aufarbeitung von Dialektbesonderheiten;
— Konzentrationsschwäche mit besonderer Erschwerung von Laut- und Buchstabenpräzisierungen;
— Ausdauerschwäche mit der Tendenz zu nur angefangenen Arbeiten;
— Händigkeitsprobleme mit zum mindesten Tempoerschwerungen beim Schreiben;
— Impulsivität mit übereiltem Lesen und Schreiben.

Als weitere Bremsfaktoren wurden besonders die Folgen einer unsachgemäßen Lernhilfe in Schule und Elternhaus herausgestellt wie Entmutigung, Passivität, Selbstabwertung, Demotivation, Aggression usw.

Anschließend zeigte der Referent anhand der Ergebnisse wissenschaftlich geleiteter Förderkurse in Grundschulen, was in zweijähriger zusätzlicher Lernhilfe an durchschnittlichem Lerngewinn zu erwarten ist:

— Das Lesetempo konnte von Prozentrang (PR) 6 auf PR 12 gehoben werden, was wohl beachtlich erscheint, jedoch noch weit vom Durchschnitt (PR 50) entfernt ist.
— Die Leserichtigkeit konnte von PR 5 auf PR 50 angehoben werden, was als erfreuliche Leistungsbesserung bezeichnet werden darf.

— Die Rechtschreibfertigkeit verbesserte sich von PR 8 auf PR 21, eine merkliche, wenn auch unzulängliche Leistungshebung.

Der Referent gab dabei zu bedenken, daß an Durchschnittswerten für spätere Hauptschüler etwa der PR 50, für Realschüler der von 70 und für Gymnasiasten der von 80 erreicht werden sollte, um jeweiligen Leistungsanschluß zu bekommen. Damit sollte für ähnliche Verhältnisse der Berg an Lernaufgaben besonders für die Sekundarstufe deutlich gemacht werden.

Der Referent ging auf noch zu ziehende Folgerungen ein wie

— endliche Eröffnung der Vorbeugung beim Fünfjährigen, sobald sich anhand einer Lernprobe (vgl. die Differenzierungsprobe von Breuer und Weuffen) eine entsprechende Lernanhebung als notwendig erweist.
— Stimulierung des »Vollendungsverhaltens« bei Gegensteuerung gegen Impulsivität schon bei Kindergartenkindern.
— Eingehend besprach der Referent curriculare und fördermethodische Fragen.
— Als Nahziel wurde ein (Lesen und) Schreiben von relativ lautgetreuen, gut trennbaren Einfachstwörtern ohne Mitlauthäufung (z. B. malen, lila, Papa, Mama ...) empfohlen.
— Die Sprachbearbeitung beginnt man mit der Durchgliederung von Sätzen und Wörtern, zunächst silbierend nach *Sprech*silben (tra-gen), später nach *Sprach*silben (trag-en) mit Rückführung von Wortteilen auf übergreifende Bedeutungen (z. B. Vorsilbe »ent-«, Stammsilbe »fahr« u. ä.).
  Eine weitere Durchgliederung bedient sich des Lautierens (nicht des Buchstabierens), womit sich das Erfordernis
— der Präzisierung von Buchstaben vor allem gegenüber optischen Ähnlichkeiten (b-p-d-g-q) oder lautlichen Ähnlichkeiten (i-ü, e-ä-ö; m-n, b-p, d-t, g-k, s-z ...) ergibt. Bei Kindern mit besonderen Differenzierungsschwierigkeiten empfiehlt sich der Einsatz von Handzeichen.
— Über diese Basisübungen hinaus wurde erwähnt:
  — eine gestreckte, jedoch systematische Aufarbeitung der Mitlauthäufungen und der Sprech-Schreibdivergenzen (Wald, Stein, Spatz ...);
  — die günstige Kontrolle der Doppelung bei Wortmittenstellung (kom-men, ren-nen ...);
  — die mehrfache Stützung der Dehnung durch Hörschärfung, Regelbildung und Analogisierung sowie durch wiederholte Einprägung;
  — die Gegensteuerung gegen Impulsivität durch Konzeptverbalisierung *vor* dem Schreiben und durch schreibbegleitendes Lautieren oder Silbieren. Auch der Einsatz eines Setzkastens (vgl. Lesebox) dient einer Impulsivitätsgegensteuerung.
— Beginnend mit den Basisübungen muß die sprachliche Korrektur ansetzen (Aufarbeitung von Stammeln, Poltern *und* der Dialektbindung, soweit jeweils erforderlich).

Sodann forderte der Referent für die Durchführung ein Minimum an erfolgversprechenden Lernbedingungen wie

— frühzeitige Abklärung und früher Beginn (ab 1. Schuljahr) mit fachlicher Lernhilfe,
— ausreichende Übungszeit (3 Wochenstunden),
— Übung in Kleingruppen (bis zu 5 Kinder),
— Lernhilfe bis zur Lese- und Rechtschreibstabilisierung,
— Kooperation mit anderen Fachhelfern (Sprachheilpädagoge, Arzt) und mit den Eltern.

Die Schlußausführungen stellte der Referent besonders ab auf die Ernsthaftigkeit und Intensität der Lernhilfe besonders auch durch die Schule, denen auch entsprechende Landesrichtlinien und Empfehlungen der Kultusministerkonferenz zu dienen hätten, um das Aufkommen des Analphabetismus wirksam zu stoppen.

Die anschließende Diskussion und zusätzliche Einzelgespräche halfen besonders konkrete Probleme »vor Ort« klären. — Autoreferat —

Dr. Homburg zum Professor ernannt

Im Februar dieses Jahres wurde Dr. Gerhard Homburg zum Professor für das Gebiet »Therapie und Didaktik bei Sprachbehinderten« an der Universität Bremen ernannt.

Der gebürtige Bremer war zunächst Grund-, Haupt- und Realschullehrer. Er studierte von 1958 bis 1961 in Bremen und Marburg und war anschließend fünf Jahre im bremischen Schuldienst. Nach einer zweijährigen Zusatzausbildung in Hamburg für das Lehramt an Gehörlosen-, Schwerhörigen- und Sprachheilschulen widmete er sich ab 1968 vornehmlich der Arbeit mit Sprachbehinderten. Für die damalige Zeit noch ungewöhnlich: Er schuf ein Programm ambulanter Hilfen für sprachauffällige Grundschüler und sammelte neben seiner Tätigkeit an der Sprachheilschule wertvolle Erfahrungen als Verbindungs- und Beratungslehrer im Regelschulbereich.

1974 wurde Homburg an das Bremer Schulpraktische Institut (heute: Wissenschaftliches Institut für Schulpraxis) berufen. Als Fach- und Beratungsstellenleiter oblag ihm hauptsächlich die Referendarausbildung der angehenden Sonderschulleh-

rer. Dabei bemühte er sich in zunehmendem Maße, sonderpädagogische Fragestellungen aus einer noch nicht ganz überwundenen isolierten Sichtweise der verschiedenen Fachrichtungen herauszulösen.

An der Universität Bremen wirkte der heute 43jährige als Lehrbeauftragter und seit 1979 als Vertretungsprofessor, mit einer kurzfristigen Unterbrechung. Bekannt wurde er durch seine recht umfangreiche Dissertation über die »Pädagogik der Sprachbehinderten — Grundlegende Überlegungen«, in der er für die Sprachbehindertenpädagogik — und für sich selbst — einen Standort suchte und nach mühevollem Ringen auch fand, ohne daß ihm eine Unterstützung von anderer Seite zuteil wurde bzw. zuteil werden konnte. Aufgrund seines beruflichen Werdeganges ist er sich darüber im klaren, daß die Erkenntnisse der Sprachbehindertenpädagogik keineswegs alle bisher niedergeschrieben wurden, obwohl sie mehr oder weniger unbewußt und möglicherweise ohne kritische Reflexion mit Erfolg von den Praktikern angewendet werden.

Wir freuen uns über die Berufung unseres langjährigen dgs-Landesgruppenvorsitzenden und gratulieren ihm herzlich. Mag er auch als »Prophet im eigenen Lande« es besonders schwer gehabt haben, dieses Ziel zu erreichen, wir danken Prof. Homburg für sein Stehvermögen, das nicht zuletzt auch dazu geführt hat, die für den Außenstehenden wenig transparente Meinungsvielfalt innerhalb des Studienganges »Behindertenpädagogik« an der Universität Bremen zu erweitern.

E. Dahlenburg

XVIII. Wissenschaftliche Tagung

der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 9. bis 11. Mai 1983 in Marburg

Themen: 1. Psychotherapie bei Kindern, Jugendlichen und Familien. 2. Kinderpsychiatrie und Familienrecht.

Leitung: Prof. Dr. med. Dr. phil. Remschmidt, Leiter des Zentrums für Nervenheilkunde, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Marburg.

Auskunft und Anmeldung: medical concept, Wolfgang-Zimmerer-Straße 6, 8056 Neufahrn vor München, Telefon (08165) 30 57 oder 30 58.

Rehabilitationstage '83 in Karlsruhe vom 4. bis 7. Mai 1983

Parallel dazu führt der Verband der Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten (Ergotherapeuten) seine 28. Jahresfachtagung vom 2. bis 5. Mai durch (die Seminare können auch von Nicht-Mitgliedern des Verbandes besucht werden). Abgerundet werden diese Veranstaltungen durch die REHAB '83, 2. internationale Fachausstellung für technische Rehabilitationshilfen.

Veranstaltungsort: Karlsruher Kongreß- und Ausstellungs-GmbH, Festplatz 3 und 9, 7500 Karlsruhe 1.

Anmeldung und Auskünfte: Tagungsbüro Rehabilitationstage '83, Borgmann GmbH, Postfach 748, 4600 Dortmund 1.

Atem-, Stimm- und Sprechschulung

Grundkurs, insbesondere für Sprachheillehrer; Prof. Dr. H. Coblenzer, Wien. Der Kursus bietet keine Ausbildung zum Stimmtherapeuten.

Ziele: Besonders der Lehrer, der mit sprachbehinderten Kindern zu tun hat, sollte seinen Schülern ein sprachliches und stimmliches Vorbild sein. Ferner wird er in die Lage versetzt, durch rechten Stimmgebrauch die sogenannte Berufskrankheit der Lehrer frühzeitig zu vermeiden und sein Stimmorgan lange gesund zu erhalten.

Kursbeginn: Samstag, 2. Juli 1983, mit dem Abendessen, 18.30 Uhr. Kursende: Samstag, 9. Juli 1983, mit dem Frühstück.

Ort: Bendorf bei Koblenz/Rhein, Hedwig-Dransfeld-Haus, Wenigerbachtal.

Anmeldung: G. Lüders, Husarenstraße 46, 3300 Braunschweig.

Kurskosten: Grundkurs: 880 DM Doppelzimmer, 915 DM Einbettzimmer; Aufbaukurs: 890 DM Doppelzimmer, 925 DM Einbettzimmer; einschließlich Unterkunft und Vollpension.

Vorankündigung

11. Internationaler und interdisziplinärer Herbst-Seminar-Kongreß für Sozialpädiatrie in Brixen vom 18. bis 25. August 1983

Dieser Kongreß mit dem Generalthema »Hilfe für das behinderte Kind« 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, Sonderschulpädagogen, Sozialpädagogen, Krankengymnasten, Beschäftigungstherapeuten, Sprachtherapeuten, Musiktherapeuten, Kindergärtnerinnen, Kinderkrankenschwestern und Sozialarbeiter vorgesehen.

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. Psychodiagnostik und Psychotherapie bei behinderten Kindern — Prof. Dr. Rolf E. Muuss, Towson, Maryland, USA.

Spezialseminare: Psychomotorische Selbsterfahrung — Prof. Dr. Ernst J. Kiphard, Frankfurt/M. (100 DM). Praxis der neuromotorischen Entwicklungstherapie für Krankengymnasten — Prof. Dr. Rodolfo Castillo-Morales, Cordoba/Argentinien (120 DM). Rationale Emotive Therapie — Prof. Dr. Rolf E. Muuss, Towson, Maryland, USA (100 DM). Frühe Sprachanbahnung hörgeschädigter Säuglinge — Susanna Schmid-Giovannini, Zollikon/Schweiz (100 DM). Psychodiagnostik von Lernstörungen bei gehörlosen Kleinkindern — Dr. van Uden, GD Sint-Michielsgestel/Niederlande (100 DM). Entwicklungs-Rehabilitation für Kinderkrankenschwestern und Erzieher — Schwester Ursula Giebler, München (80 DM). Montessori-Heilpädagogik — nach Bedarf je ein Seminar für Anfänger und für Fortgeschrittene — Lore Anderlik und Helga Voß-Rauter, München (80 DM). Autogenes Training für Anfänger — Prof. Dr. G. Biermann, Puchheim (80 DM). Münchener Funktionelle Entwicklungsdiagnostik 1. Lebensjahr — für Ärzte und Psychologen — Dr. Ronald Schmid, München (80 DM). Münchener Funktionelle Entwicklungsdiagnostik 2. und 3. Lebensjahr — für Ärzte und Psychologen — Dr. Hartmut Schirm, München (80 DM).

Anmeldungen an Kinderzentrum München, Kennwort Herbst-Seminar-Kongreß Brixen, Lindwurmstraße 131, 8000 München 2.

20. Arbeitstagung

der Dozenten für Sonderpädagogik in deutschsprachigen Ländern 1983

Die diesjährige »Dozententagung« findet vom 29. September bis 1. Oktober 1983 an der Universität Basel/Schweiz statt. Als Veranstalter zeichnen das Institut für Spezielle Pädagogik und Psychologie der Universität Basel und die Schweizerische Zentralstelle für Heilpädagogik in Luzern.

Die Tagung findet statt in Verbindung mit dem Referat für Sonderschullehrerausbildung im Verband Deutscher Sonderschulen, der Kommission Sonderpädagogik der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft, den Österreichischen heil- und sonderpädagogischen Ausbildungsstätten sowie dem Verband der Heilpädagogischen Ausbildungsinstitute der Schweiz.

Das Rahmenthema lautet: Zum Verhältnis von Pädagogik und Sonderpädagogik. In Referaten, Arbeits- und Diskussionsgruppen sollen sowohl wissenschaftliche Aspekte als auch praktische Konsequenzen zur Sprache kommen.

Kontaktadresse für alle Anmeldungen, Auskünfte und Unterlagen ist die Schweizerische Zentralstelle für Heilpädagogik, Obergrundstraße 61, CH-6003 Luzern, Telefon (041) 23 18 83.

Bücher und Zeitschriften

Weichlein, R.: Sonderregelungen zur Berufsbildung Behinderter gemäß Berufsbildungsgesetz und Handwerksordnung. Heidelberg (Esprint-Verlag) 1982. 450 Seiten. Kartoniert. Ohne Preisangabe.

Die Berufsbildung Behinderter mit ihren Sonderregelungen sei ein noch wenig transparentes, aber zukunftsträchtiges Gebiet, sagt der Autor in seinem Vorwort. Wenn man des öfteren und sogar nur ein wenig über den Zaun der Rehabilitationsarbeit und den noch engeren Bereich der Hör- und Sprachbehindertenpädagogik hinausblickt, merkt man das tatsächlich immer wieder. Gerade die doch schon sehr zahlreichen besonderen Regelungen sind sogar bei Fachpersonen und Behindertenobleuten nur wenig bekannt. Erst recht nicht werden auch nur einigermaßen sachangemessen die Ausprägungen und Folgen der verschiedenen Behinderungen gewürdigt.

Deshalb geht das vorliegende Werk mit Recht von grundlegenden Erörterungen der Arbeit, des Behindertenbegriffs, der Bildung und Ausbildung, der Ausbildungsstätten, der Ausbilder sowie der gesamten Berufspädagogik aus. Sogar juristische Aspekte der Sonderregelungen werden angesprochen, und ein Verzeichnis über »Die anerkannten Ausbildungsberufe Behinderter« wird kritisch analysiert, da diese meist noch als nur »Helfer«-Berufe (Hilfsberufe, »Werker«) geradezu abgewertet werden. Schließlich gipfelt das Buch von Weichlein in der Gesamtkritik der Sonderregelungen, da auch diese unter anderem noch zu wenig nach

Behinderungsarten differenzieren, zu wenige lernpsychologische Hinweise enthalten und alles in allem zu sehr gegen übliche Ausbildungsordnungen abkapseln und die Behinderten so in Gefahr bringen, in eine Sackgasse zu geraten.

Wer sich unter unseren Lesern auch um die berufliche Eingliederung Behinderter bemüht, dem sei dieses Werk sehr empfohlen. Arno Schulze

Eingetroffene Bücher (Besprechung vorbehalten)

Brookshire, R.H.: Aphasie. Eine Einführung in die neurologischen Grundlagen, Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart/New York 1983. 157 Seiten, kartoniert, 39,80 DM.

Bünting, K.D., und Eichler, W.: ABC der deutschen Grammatik. Mit Stichwörtern zur Rechtschreibung und zur Zeichensetzung. Athenäum Verlag, Königstein/Taunus 1982. 184 Seiten, gebunden, 16,80 DM.

Färber, U.: Die räumliche Gestaltung von Erziehungsheimen. Verlag der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik, Luzern 1982. 152 Seiten, kartoniert, 21 sFr.

Grissemann, H.: Zur Lage der Legasthenietherapie in der Schweiz. Verlag der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik, Luzern 1981. 47 Seiten, kartoniert.

Grohnfeldt, M.: Diagnose von Sprachbehinderungen. Theorie und Praxis der Felddiagnostik bei Sprachbehinderten. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin 1982, 2. Auflage. 122 Seiten, kartoniert, 23 DM.

Gundermann, H.: Heiserkeit und Stimmschwäche. Ein Leitfaden zur Selbsthilfe, wenn die Stimme versagt. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart/New York 1983. 152 Seiten, kartoniert, 16,80 DM.

Hellbrügge, Th.: Klinische Sozialpädiatrie. Ein Lehrbuch der Entwicklungs-Rehabilitation im Kindesalter. Springer-Verlag, Berlin/Heidelberg/New York 1981. 626 Seiten, gebunden, 118 DM.

Jussen, H., und Kröhnert, O. (Hrsg.): Pädagogik der Gehörlosen und Schwerhörigen. (Handbuch der Sonderpädagogik, Band 3) Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin 1982. 697 Seiten, Leinen in Schuber, 164 DM.

Kanter, G.O., und Masendorf, F. (Hrsg.): Brennpunkte der Sprachheilpädagogik und Leseforschung. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin 1982. 294 Seiten, kartoniert, 34 DM.

Kobi, E.E., und Bonderer, E.: Diagnostik in der heilpädagogischen Arbeit. Verlag der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik, Luzern 1982. 76 Seiten, kartoniert, 13 sFr.

Lakies, H., und Lakies-Wild, G.: Das Phänomen. Entwicklungspsychologisch bedeutsame Fakten des Hauser-Mysteriums. Ansbacher Verlagsgesellschaft, Ansbach 1978. 248 Seiten, kartoniert 19,80 DM, Leinen 29,80 DM.

Lindner, G.: Grundlagen und Anwendungen der Phonetik. Akademie-Verlag, (Ost-)Berlin 1981. 382 Seiten, kartoniert, 38 M (DDR).

Lohmann, B.: Müssen Legastheniker Schulversager sein? Reihe: Kinder sind Kinder, Band 6. Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel 1982. 94 Seiten, kartoniert, 12,50 DM.

Lotzmann, G. (Hrsg.): Mündliche Kommunikation in Studium und Ausbildung. Sprache und Sprechen, Band 9. Scriptor Verlag, Königstein/Taunus 1982. 208 Seiten, kartoniert, 39,80 DM.

Neuhäuser, G.: Genetische Aspekte der Behinderung. Eine Einführung für pädagogische, medizinische und verwandte Berufe. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin 1982. 175 Seiten, kartoniert, 35 DM.

Radigk, W.: Andi erlernt das Lernen. Reihe: Im Überblick, Band 3. Scriptor Verlag, Königstein/Taunus 1982. 80 Seiten, kartoniert, 8,80 DM.

Radigk, W.: Andi erlernt das Lesen. Reihe: Im Überblick, Band 4. Scriptor Verlag, Königstein/Taunus 1982. 80 Seiten, kartoniert, 8,80 DM.

Reinartz, A., und Sander, A. (Hrsg.): Schulschwache Kinder in der Grundschule. Beltz Verlag, Weinheim/Basel 1982. 311 Seiten, kartoniert, 29,80 DM.

Van Riper, Ch.: Sprech-Stunde in der Praxis eines Sprachtherapeuten. Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel 1982. 168 Seiten, kartoniert, 21,80 DM.

Werner, L.: Übungsprogramm zur Stottertherapie aus biokybernetischer Sicht. Verlag modernes lernen, Dortmund 1981. 97 Seiten, kartoniert, 19,80 DM.

Wettstein, P.: Literatur für Kinder mit Leseschwierigkeiten. 150 Titel nach Altersstufen und Themen geordnet. Verlag der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik, Luzern 1980. 55 Seiten, kartoniert.

Sprachheilpädagogin

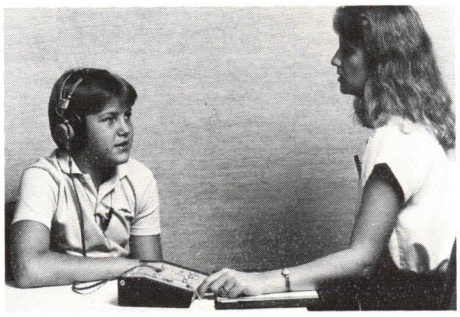
mit beiden Staatsexamina für das Lehramt sucht Betätigungsfeld als Sprachtherapeutin zum 1. 8. 1983.

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

Phonic Ear

Therapiegeräte für die Sprachheilarbeit

MiniDAF
Das Gerät hilft dem Stotterer durch die verzögerte Wiedergabe seinen Sprechfluss zu kontrollieren. Es ist handlich und wird mit Batterien betrieben und kann somit ungebunden überall eingesetzt werden.



Binauraler Sprachtrainer
Dieser Zweikanalsprachtrainer ermöglicht dem Probanden seine unkorrekte Produktion mit der korrekten Produktion des Pädagogen zu hören und zu korrigieren.

Phonic Mirror
Das mit Endlosbandkassetten betriebene Gerät kann vielfältig eingesetzt werden. Es eignet sich sehr gut für Artikulations- und Diskriminationsübungen.

PHONIC EAR-Geräte werden weltweit benutzt

Phonic Ear Int. Germany

Dreiherrnsteinplatz 7 · 6078 Neu-Isenburg 2 · Tel. (06102) 5412

Die Sprachheilarbeit
C 6068 F

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

Postvertrieb
Gebühr bez

HERRN WSS 000199 *0016*
KURT BIELFELD
LEONBERGER RING 1

D 1000 BERLIN 47

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