

C 6068 F

DIE SPRACHHEILARBEIT

35. Jahrgang **3/90**
Juni

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs)

Inhaltsverzeichnis

Auf ein Wort	Seite
<i>Egon Dahlenburg</i>	103

Hauptbeiträge

<i>Dietrich Eggert, Birgit Lütje und Annette Johannknecht, Hannover</i>	
Die Bedeutung der Psychomotorik für die Sprachbehindertenpädagogik Teil I: Untersuchungen zur Effektivität psychomotorischer Förderung bei sprachbehinderten Kindern	106
<i>Inge Katharina Krämer, Hannover</i>	
Atem- und Entspannungsübungen in der Schule	121
<i>Beate Kolonko, Hannover</i>	
Stottern als ansteckende Krankheit? Ein Beitrag zur Ideengeschichte der Sprachbehindertenpädagogik	128

Magazin	Seite
Im Gespräch	
Kontakte mit Sprachheilpädagogen (Logopäden) in der DDR	133
dgs-Nachrichten	
Einberufung der Delegiertenversammlung 1990	136
Wahlausschreibung	136
Bericht des Geschäftsführenden Vorstandes	136
Berichte der Landesgruppen	140
Bericht des Referenten für besondere Aufgaben	153
Weitwinkel	154
Aus-, Fort- und Weiterbildung	155
Vorschau	160

ISSN 0584—9470

dgs

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. (dgs)

Bundesvorsitzender: Kurt Bielfeld, Berlin

Mitglied: Internationale Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie (IGLP)
Internationales Büro für Audiophonologie (BIAP)
Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde
Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e. V.
Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e. V.
Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e. V.

Geschäftsführender Vorstand:

dgs, Leonberger Ring 1, 1000 Berlin 47, Telefon (030) 6 05 79 65

Landesgruppen:

Baden-Württemberg Otmar Stöckle, Hochgerichtstraße 46, 7980 Ravensburg
Bayern Siegfried Heilmann, Pfarrer-Schwarz-Straße 12, 8721 Schwebheim
Berlin Friedrich Harbrucker, Niedstraße 24, 1000 Berlin 41
Bremen Prof. Dr. Gerhard Homburg, St. Magnus-Straße 4, 2863 Platenwerbe
Hamburg Klaus-Christian Becker, Waldfrieden 8, 2000 Hamburg 70
Hessen Hans Fink, Burgackerweg 6 A, 6301 Staufenberg 1
Niedersachsen Wolfgang Scheuermann, Spezialkrankenhaus Lindenbrunn,
Postfach 1120, 3256 Coppenbrügge 1
Rheinland Heribert Gathen, Göckelsweg 7, 4050 Mönchengladbach 1
Rheinland-Pfalz Dr. Heiko Rodenwaldt, Nelly-Schmithals-Straße 30 A, 6550 Bad Kreuznach
Saarland Toni Lauck, Ritzelbergstraße 15 a, 6695 Tholey 6
Schleswig-Holstein Ingeburg Steffen, Glojenborg 32, 2000 Norderstedt
Westfalen-Lippe Hans-Detlef Heining, Liegnitzer Weg 43, 4440 Rheine 1

Die Sprachheilarbeit, Fachzeitschrift für Sprachbehindertenpädagogik

Herausgeber Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. (dgs)

Redaktion Prof. Dr. Jürgen Teumer, Mühlenkamp 2 A, 2723 Scheeßel
Telefon (04263) 88 88
OSRin Barbara Kleinert-Molitor, Friedrich-Ebert-Straße 131,
2800 Bremen 1, Telefon (0421) 59 13 32
Dr. Uwe Förster, Tulpenstraße 4, 3253 Hess. Oldendorf
Telefon (05152) 29 50

Verlag und Anzeigenverwaltung sowie Entgegennahme von Abonnementsbestellungen:

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

Bezugspreis pro Heft 8,50 DM, Jahresbezug (6 Hefte) 51,— DM zuzüglich 6,— DM Portokosten.

Für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. (dgs) ist der Bezug der Zeitschrift im Jahresbeitrag enthalten.

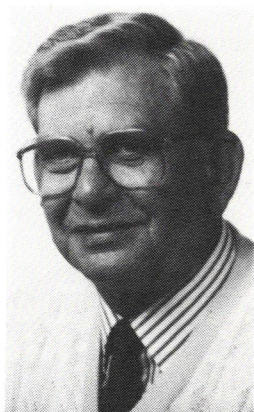
Hinweis: Die Aufnahme neuer Mitglieder erfolgt jeweils über die zuständige Landesgruppe der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (Adressen siehe oben).

Mitteilungen der Redaktion

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

Manuskripte sind unter Beachtung der im Heft 1 eines jeden Jahrgangs niedergelegten Richtlinien in dreifacher Ausfertigung an einen der Redakteure zu senden.

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



Egon Dahlenburg

Auf ein Wort

Hallo Freunde, liebe Senioren,

nun ist es doch anders gekommen. Im zweiten Jahr meines — wie nachsichtige Kolleg(inn)en versichern — wohlverdienten Ruhestandes bekenne ich, daß fast alle vor der Pensionierung entwickelten Vorstellungen über die fachspezifische und verbandsorientierte Weiterarbeit zugunsten älterer dgs-Mitglieder Illusion geblieben sind.

Eins ist richtig: Jährlich beenden in zunehmendem Maße Sprachheillehrer(innen) ihre aktive Dienstzeit, mehr oder weniger auf den kommenden Lebensabschnitt vorbereitet. Sie gehören innerhalb der Sprachheilpädagogik zur Aufbaugeneration oder zumindest zu ihren Epigonen — wie ich. Der Tatendrang scheint ungebrochen. Was nun?

Einige Betroffene haben vorgesorgt. Sie arbeiten in vermindertem Umfang weiter, vorwiegend im ambulanten Bereich. Andere halten Verbindung zu früheren Mitstreitern, verfolgen mit verhaltenem Eifer die Fortentwicklung im Fachgebiet und wenden sich vernachlässigten Hobbys oder auch anderen Wissenschaftsgebieten zu. Man muß sich nicht mehr profilieren. Die dritte Gruppe hat mit dem Berufsleben und dem fachgebundenen Erfahrungsaustausch abgeschlossen und zieht sich völlig ins Privatleben zurück.

Für alle gewinnen Maßnahmen zur Erhaltung der Gesundheit an Bedeutung. Man trifft vermehrt Gartenfreunde, Naturliebhaber, Wanderer oder wenigstens eifrige Spaziergänger. Ein gutes Buch, Vorliebe für Musik, künstlerische Ambitionen und nicht zuletzt eine manchmal ungebremste Reiselust — zu ermäßigten Preisen in der Nachsaison — wechseln miteinander ab und bereichern den »goldenen Oktober« im Lebensablauf. Gefühle der Dankbarkeit werden spürbar. Nach durchschnittlich vierzig Dienstjahren bleiben sie, und das ist nicht hämisch gemeint, Angehörige der etablierten Bildungsbourgeoisie — mit Seniorenrabatt.

Jeder Pensionär sucht und findet seinen Weg zwischen den genannten Polen. Eine Verschiebung erfolgt möglicherweise bei fortschreitendem Lebensalter. Ich selbst finde mich, überraschend für meine Umgebung, in der zweiten Gruppe wieder — trotz Logopäden-Berechtigungsschein. Zu sehr beschäftigen mich im Zeitalter kaum versiegender Flüchtlingsströme Gegenwartsprobleme. Eine ganze Reihe älterer Sonderschullehrer, auch Hochschullehrer, stammt nicht aus dem Gebiet der heutigen Bundesrepublik. Ihre Anzahl mag regional unterschiedlich sein. So beispielsweise mein Steckbrief: Aufgewachsen in Königsberg (heute Kaliningrad), erste Berufsjahre mit heimatgeschichtlichen Studien in der DDR, ab 1958 Aufenthalt in Bremen mit allen Möglichkeiten persönlicher und beruflicher Entwicklung — auch ohne Parteibuch. Rückbesinnung bleibt unausweichlich. Eingehende Beschäftigung mit dem, was »Heimat« war und ist,

macht immer nachdenklicher. Viele haben sich dazu durchgerungen, Heimat »zu lieben, ohne zu besitzen« im Sinne von Marion Gräfin Dönhoff (Kindheit in Ostpreußen, 1958). Vielleicht ist die Verbundenheit zur alten (angestammten?) Heimat dann besonders stark, wenn man hinausgedrängt wurde und sie bis heute noch nicht erreichbar ist. Oder empfinden wir Heimat dort, wo man sich wohl fühlt, Anerkennung findet, Freunde besitzt und die Menschen einen mögen? Wer aber dann ist noch Heimat-Vertriebener im gemeinsamen europäischen Haus?

Zurück zur Ausgangsfrage. Bleiben die in den Ruhestand überwechselnden Kolleg(inn)en auch weiterhin der dgs verbunden? Die Landesgruppen kümmern sich in unterschiedlicher Weise um sie. So kommen noch einige regelmäßig zu Sitzungen und Veranstaltungen. Einige kommen gelegentlich. Einige kommen gar nicht mehr oder können nicht mehr kommen. Einige überlegen ihren Austritt aus der dgs, wohl kaum aus finanziellen Gründen. Einige sind inzwischen verstorben, andere haben wir vergessen ...

Berechtigte Frage: Hat die dgs eigentlich Verpflichtungen ihren pensionierten Mitgliedern gegenüber? Auf der Delegiertenversammlung 1988 in Mainz habe ich einige Gedanken vorgetragen, so z. B., Kontakte wenigstens innerhalb der Landesgruppe nicht abreißen zu lassen, Regionaltreffen für Senioren zu veranstalten, Gewinnung zu ehrenamtlicher Mitarbeit — auch überregional, Angebote von teilweise zeitaufwendigen Vorhaben wie »Literaturdurchforstung«, Archivarbeiten u. ä. Vielleicht auch Beratungsaufgaben gegenüber Studenten und Berufsanfängern, Patenschaften für bestimmte Einrichtungen auf besonderen Wunsch, dgs-Rundbriefe oder eine »Seniorenspalte« in der Fachzeitschrift, Anerkennung und Würdigung von langjährigen Mitgliedschaften und nicht zuletzt »Seniorentreffen« auf dgs-Kongressen mit entsprechenden Angeboten. Erfahrungsgemäß bieten solche Gelegenheiten immer noch gute Kontaktmöglichkeiten zwischen jung und alt.

Dieser Katalog von gut gemeinten Vorschlägen ist auf Kritik gestoßen. Auch mir kommen

immer mehr Zweifel. Pensionäre in ihrer Ungebundenheit und Interessenvielfalt haben wohl viel Zeit, leiden nicht mehr unter Termindruck, sind aber selten zu erreichen, besonders dann, wenn man sie mal braucht. Auch fragen sie sich, inwieweit sie überhaupt noch in der Lage sind, arbeitslose Berufsanfänger zu beraten, zumal ihr beruflicher Einsatz bis hin zur »verordneten« Nebentätigkeit nie in Frage gestellt wurde. Vermögen sie, die mit Überzeugung und Engagement Sprachheilschulen auf- und ausgebaut haben, den wohlmeinenden pädagogischen Integrationsbestrebungen noch ohne »bewaffnete Neutralität« gegenüberzutreten? Sind wir Älteren noch bereit und in der Lage, der von Werner Willker an gleicher Stelle (1/89) so treffend gekennzeichneten »Energiekrise« im Sprachheilwesen entgegenzuwirken? Ändern sich Kontaktbedürfnisse? Wer will noch zeitaufwendige Aufgaben übernehmen? Gründung einer »Senioren-Gruppe« in der dgs? Spätestens nach Etablierung der »Unruh-Grauen« im politischen Raum gab es keinen Bedarf mehr dafür. Schließlich dürfte die Sorge um junge Mitglieder mit existentiellen Problemen für die dgs wichtiger sein. Was aber dann? (Vielleicht gibt es Rückäußerungen von Betroffenen.)

Exkurs: Wien 1989, verbindende Weltstadt zwischen Ost und West. ÖGS-Kongreß in der Hofburg (!). Allein 300 Besucher aus dem Bundesgebiet, darunter auch Senioren. Herzliche Grußworte an Kollegen und »Pensionisten« von Inge Frühwirt, der sympathisch agilen ÖGS-Vorsitzenden. Kein überladenes Tagungsprogramm, imposante Rahmenveranstaltungen, Ausstellungen. Ein Höhepunkt: Einladung aller Kongreßteilnehmer durch den Präsidenten des Landtages zum Cocktailempfang im historischen Festsaal des faszinierenden Wiener Rathauses. Kurze Ansprachen, reichhaltiges Buffet — auch für Vollwertkostliebhaber —, bemerkenswerte Weine, dazu Klänge im Drei- und Viervierteltakt. Begegnung, Gespräche, anfangs gezügelte Heiterkeit und Möglichkeiten zu rhythmisch-bewegter Kommunikation, insbesondere von Senioren wahrgenommen. Auf dgs-Kongressen wird ja nicht mehr getanzt!? — Für Wien auch bezeichnend, wie man dort

mit Kindern, Behinderten und älteren Mitbürgern umgeht. Gratisfahrten für alle Kinder in öffentlichen Verkehrsmitteln an Sonn- und Feiertagen sowie in den Schulferien. In der Straßenbahn nach Schönbrunn erlebte ich, wie der Fahrer ausstieg und einer Mutter mit Kinderwagen eigenhändig in den gut gefüllten Wagen half. Ein Fahrgast wollte mir sogar seinen Sitzplatz anbieten ... Impressionen am Rande des Kongresses. Und das Riesenrad dreht sich immer noch.

Diese Eindrücke waren nicht nur für mich wichtig. Es hat sich wieder etwas bewegt in meinem Senioren-Dasein, die Begeisterungsfähigkeit ist erhalten geblieben. Dabei denke ich an Freunde im (Un-)Ruhestand, die diese Gelegenheit nicht zu nutzen vermochten. Auch denke ich schon an Marburg 1990, zum zweiten Mal Kongreßort der dgs.

Die Arbeits- und Fortbildungstagung in Marburg vor 26 Jahren war eindrucksvoll. Ich war erstmalig auf einem Kongreß der »Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland«. Die Atmosphäre dieser Universitätsstadt mit ihrer reizvollen Umgebung ist mir lebhaft in Erinnerung geblieben. Unter den 280 Teilnehmern viele bedeutende Namen, von Hermann Gutzmann bis hin zu Johannes Wulff, der als Vorsitzender damals die Ehrenmitgliedschaft des Verbandes an Frau Dr. Fernau-Horn, Hannah Papst-Jürgensen, Paul Lüking und Prof. Dr. Dr. von Bracken, dem »Vater des hessischen Sprachheilwesens«, verlieh. Heute erscheint es leichter, ein Bundesverdienstkreuz verliehen zu bekommen als die dgs-Ehrenmitgliedschaft.

Mindestens zwei Drittel der damaligen Teilnehmer dürften heute im Ruhestand leben. Allein von den neun aus Bremen stammenden Tagungsbesuchern ist nur noch eine Kollegin im Dienst. Marburg 1990 bietet eine Chance zum Wiedersehen. Die dgs lädt alle herzlich ein. Dann werden wir sehen, ob oder

was es (noch) Neues in der Sprachheilpädagogik gibt. Auch einige Hochschullehrer sind »in die Jahre« gekommen. Zu-Hören und Mit-Erleben ist mehr als nur Nach-Lesen! Gerücht: Alle Vorträge sollen auch für Senioren gut verständlich sein. Vielleicht gelingt es auch, viele Studenten, Referendare und Anstellung suchende Berufsanfänger für den Tagungsbesuch zu gewinnen. Das Interesse ist zweifellos vorhanden, aber die Kosten!! Ein stark reduzierter Tagungsbeitrag für diesen Personenkreis ohne Abnahmeverpflichtung des (immer umfangreicher werdenden) Tagungsberichtes könnte hilfreich sein. Angebote für ältere Mitglieder? Man wird sie nicht vergessen. Wie hieß es doch damals in der »Sprachheilarbeit« (4/64), noch »Logopädische Fachzeitschrift« genannt (die Vorläufer der 1964 erstmals examinierten Logopäden verstanden sich noch als Sprachheilpädagogen!): »Göttingen hat eine Universität, Marburg ist eine Universität!«

Auf Wiedersehen in Marburg ...

3/6 r
Egon Dahlenburg

(Egon Dahlenburg ist Sonderschulrektor i. R. und leitete bis 1988 die Sprachheilschule an der Thomas-Mann-Straße in Bremen; Referent im dgs-Hauptvorstand seit 1974.)



HAUPTBEITRÄGE



*Dietrich Eggert, Birgit Lütje und
Annette Johannknecht, Hannover*

Die Bedeutung der Psychomotorik für die Sprachbehindertenpädagogik

**Teil I:
Untersuchungen zur Effektivität
psychomotorischer Förderung bei
sprachbehinderten Kindern**

Zusammenfassung

Ziele und theoretische Begründung, methodische Umsetzung und Evaluation eines Konzepts der »Sonderpädagogischen Psychomotorik« für die Sprachbehindertenpädagogik werden in zwei Teilen abgehandelt.

Im ersten Teil wird vor allem der Frage nachgegangen, wie der Anspruch einer umfassenden Förderung sprachbehinderter Kinder durch Bewegungshandlungen entwicklungstheoretisch begründet werden könnte. An empirischen Studien zur Effektivität psychomotorischer Förderung bei sprachbehinderten Kindern kann gezeigt werden, daß vor allem im Bereich sozialer Handlungen und der Emotionalität bedeutsame Veränderungen erwartet werden können und weniger im Bereich einer Lernübertragung von motorischem auf kognitives Lernen. Die Wirkungen psychomotorischer Förderung beruhen auf der Komplexität einer gemeinsamen Handlungssituation (Therapeutin/Pädagogin und Kind), in der Sprache, Bewegung und Musik in einer szenischen Aktivität organisiert werden.

Im zweiten Teil (*erscheint in einem der nächsten Hefte; Anmerkung der Redaktion*) werden Zielsetzungen und didaktische Überlegungen für eine sprachbehindertenpädagogisch orientierte psychomotorische Förderung vorgestellt. Methodische Vorschläge für die Einbettung sprachtherapeutischer Elemente in die psychomotorische Intervention und zwei Unterrichtsbeispiele sollen die Rolle einer Psychomotorik verdeutlichen, die nicht so sehr als eigenständige Therapie, sondern vor allem als Förderprinzip in Kommunikationshandlungen verstanden sein will.

1. Der Anspruch psychomotorischer Förderung bei sprachbehinderten Kindern

Methoden der Bewegungsförderung im Zusammenhang mit Methoden der sprachlichen Förderung oder als Additivum in der Therapie erfreuen sich seit einiger Zeit zunehmender Beliebtheit bei Sprachbehindertenpädagoginnen und -pädagogen. So konnte im Oktober 1987 eine Tagung unter dem Titel »Bewegung und Sprache« in Marburg etwa 1000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit diesem Thema anziehen; viele kamen, weil sie sich von einer Bewegungsförderung angesichts der begrenzten Effizienz symptomorientierter sprachtherapeutischer Maßnahmen neue Anregungen für die Therapie, vielleicht sogar einen ganz neuen methodischen Ansatz versprochen. Der generelle Anspruch der Psychomotorik läßt sich z. B. mit einer Aussage von *Eckert* (1985) beschreiben, die davon ausgeht, daß sprachentwicklungsgestörte Kinder am besten über Bewegung lernen können; deshalb sei die Forderung nach einer bewegungs- und handlungsorientierten Didaktik in der Schule für Sprachbehinderte zu stellen.

Wir wollen nun fragen, ob

(1) die theoretischen Erkenntnisse über den Zusammenhang zwischen sprachlicher und motorischer Entwicklung eine hinreichende Grundlage für die Begründung einer weitreichenden Implementierung motorischer Förderung in die vorschulische Erziehung liefern und

(2) ob die bisher vorliegenden Ergebnisse empirischer Evaluationsstudien genügend Anlaß dazu geben, von einer besonderen Wirksamkeit psychomotorischer Förderung auszugehen.

(3) Darüber hinaus soll uns interessieren, in welchen Altersspannen und bei welchen sprachlichen Entwicklungsauffälligkeiten bzw. -störungen das Ausmaß der Wirksamkeit einer psychomotorischen Förderung bekannt und damit differentiell beurteilbar ist.

Von prominenten Autoren der Sprachbehindertenpädagogik (*Braun/Homburg/Teumer* 1982, S. 115) werden rein auf die Motorik ausgerichtete Förderansätze im Gegensatz zu *Eckerts* Aussage eher skeptisch beurteilt: Sie betonen die Notwendigkeit eines mehrdimensionalen Vorgehens und sehen motorische Förderung lediglich als einen Aspekt in einer Reihe vielfältiger Aspekte therapeutischen Handelns mit sprachgestörten Kindern. Das Ziel sprachtherapeutischer Arbeit ist es, »die sprachlichen Beeinträchtigungen nach Möglichkeit zu beseitigen bzw. zu korrigieren, im Falle wahrscheinlich anhaltender Sprachbehinderungen Hilfen zur Kompensation bereitzustellen. Die sprachtherapeutischen Maßnahmen zielen in erster Linie auf die Förderung komplexer sprachlicher Verhaltensweisen in kindgemäßen und altersgerechten Situationen, insbesondere in Spielen und Beschäftigung« (ebd. S. 115). Weitergehende pädagogische Fördermaßnahmen wie kognitive Lernförderung, Entwicklung des Sozialverhaltens, Abbau von Ängsten und Hemmungen, Förderung von Selbstsicherheit und Kreativität usw. sind demzufolge besonders bei erschwerten Lern- und Verhaltensbedingungen erforderlich, aber »die Notwendigkeit, in bestimmten Förderphasen Teilaspekte herauszulösen (z. B. Training einzelner motorischer Funktionen), bringt die Gefahr mit sich, die anderen Aspekte zu vernachlässigen und so zu einer nur additiven Arbeitsweise zu kommen, bei der die gewünschte Integrationsleistung dem Kind überlassen bleibt. Eine solche Vorgehensweise ließe sich nur dann rechtfertigen, wenn die angestrebte komplexe Zielsetzung ohne sie nicht erreichbar scheint« (*Braun/Homburg/Teumer* 1982, S. 115).

Auf einige problematische Aspekte der Verwendung psychomotorischer Förderformen in der Sprachbehindertenpädagogik haben *Bahr/Nondorf* (1985) hingewiesen: Sie sprechen von einem »Psychomotorikboom« im Bereich der Praxis und stellen dagegen, daß eine kritische Durchsicht der Literatur auf entscheidende theoretische Defizite in diesem Bereich hindeute (vgl. *Hildenbrandt* 1973, 1976; *Mertens, Panten*). Ihrer Ansicht nach mangle es an wissenschaftlicher Grundlagenforschung und einer theoretischen Begründung der Psychomotorik, die ihre Legitimation letztlich erst ermöglichen würde. Es wird von *Bahr/Nondorf* nicht bestritten, daß motorische Lernprozesse ganz allgemein eine Bedeutung für die Entwicklung des Kindes haben (und daß sich dies im Bedingungsgefüge von Sprachbehinderungen niederschlagen müsse). Sie wenden sich aber dagegen, auf dieser Grundlage aus einer Besserung der motorischen Geschicklichkeit auch eine Verbesserung sprachlicher Fähigkeiten unmittelbar abzuleiten.

Die Fragen von *Bahr/Nondorf* sind auch für unsere später folgende Argumentation von besonderer Bedeutung:

1. Welcher Natur sind die postulierten Beziehungen zwischen Sprache und Motorik? In welcher Richtung verlaufen die postulierten Beziehungen? (Ist die Motorik-Sprache-Verbindung kausal, oder ist sie multifunktional und ungerichtet?)
2. Ist das sprachentwicklungsgestörte Kind möglicherweise ein primär motorisch beeinträchtigtes Kind? Oder: Liegt der Fall genau anders herum? Sind motorische Störungen Begleitsymptome sprachlicher Störungen? (Diese Fragen sind für die Beurteilung der Hypothese *Schillings*, daß eine stärkere Förderung von Bewegung im Kindergarten kausal zur Verringerung von Sprachbehinderungen führen könne, von außerordentlicher Bedeutung.)
3. Können Effekte einer psychomotorischen Intervention, die auf der Annahme eines kausalen Zusammenhanges zwischen motorischer und sprachlicher Förderung aufbaut, auf sprachliche und kognitive Fähigkeiten der Kinder durch Effektivitätsstudien nachgewiesen werden? (Dieser Frage werden wir zum

Abschluß des ersten Teils unserer Ausführungen nachgehen.)

2. Konzepte einer integrierten Förderung von Motorik und Sprache

2.1. Motopädagogische Konzepte in der Sprachbehindertenpädagogik

Es gibt relativ wenige Förderkonzepte in der Sprachbehindertenpädagogik, die Gebrauch von motopädagogischen bzw. psychomotorischen Vorstellungen machen. Zwar wird in verschiedenen Konzepten Bewegung als Mittel eingesetzt, aber nur relativ selten konsequent in ein theoretisches Konzept eingebunden. Zur Darstellung motopädagogischer Konzepte in der Sprachbehindertenpädagogik gehen wir im folgenden kurz auf die Ansätze von *Olbrich* einerseits und *Kleinert-Molitor* andererseits ein.

Olbrich (1978, 1983, 1987) betont in ihrem aus der sprachtherapeutischen Praxis entstandenen Konzept der »Integrierten Sprach- und Bewegungstherapie« allgemein die Bedeutung der Motopädagogik für die Sprachförderung. Ihr Ansatz bezieht sich vorwiegend auf *Kiphart* (1983 a, 1983 b). Sie geht davon aus, daß eine psychomotorisch orientierte integrierte Sprach- und Bewegungstherapie bei Kindern mit psychoreaktiven und cerebral bedingten Sprachentwicklungsstörungen wirkungsvoll sei. Sie bezeichnet ihr Vorgehen als »ganzheitlich« und »auf dem Fundament kindlicher Bewegungsfreude« aufgebaut. Die Förderung der kindlichen Wahrnehmung, die Akzeptanz seiner Gesamtpersönlichkeit sowie die Stärkung der Bewegungsfähigkeit und die Unterstützung der Kommunikation zwischen Mutter und Kind und dadurch die Beschleunigung der Sprachentwicklung mit dem Ziel der Entwicklung der »inneren Sprache« (*Wygotsky*) stehen im Mittelpunkt ihrer Vorgehensweise. Ein direkt auf die sprachlichen Symptome eingehendes Vorgehen wird bei dieser allgemeinen Entwicklungsförderung vermieden. Eine Mischung von psychotherapeutischen und psychomotorischen Elementen kennzeichnet ihre Praxis.

Im Gegensatz zu diesem eher unspezifisch auf Sprache eingehenden Ansatz werden in dem von *Kleinert-Molitor* entwickelten Kon-

zept der »psychomotorisch orientierten Sprachentwicklungsförderung« auch »spezifisch gerichtete Sprachlerngelegenheiten« (*Kleinert-Molitor* 1990, S. 90) im Rahmen einer komplexen, motorisch akzentuierten und thematisch gebundenen Spielsituation geboten. Dabei wird auf die einzelnen (gestörten) sprachlichen Kodierungsstufen zunächst indirekt, später dann direkt eingegangen. *Kleinert-Molitor* betont den Einsatz psychomotorischer Verfahren als *Mittel* zur Erreichung sprachtherapeutischer Ziele stärker als *Olbrich*. In Anlehnung an *Schulke-Vandre* faßt *Kleinert-Molitor* (1990, S. 93) »die motorisch akzentuierten Spielhandlungen auf als einheitlichen Lernprozeß mit sensomotorischen, kognitiven, emotionalen, sozialen wie sprachlichen Bestandteilen/Anforderungen«. Sprache wird in diesem Prozeß verstanden als »Schlüsselwerkzeug für die orientierenden und konstruktiven Momente des Sinnzusammenhangs der Spielhandlung« (*Kleinert-Molitor* 1987, S. 257); »Spielen und Sprechen verknoten sich in der Deutung von Realität« (ebd., S. 259). Die pragmatische Funktion von Sprache wird hier also besonders betont.

Fassen wir zusammen:

1. Im Rahmen der Praxis der *Motopädagogik* findet sich ein sehr optimistischer Anspruch einer ganzheitlichen Förderung der Gesamtpersönlichkeit. Der Ansatz ist gekennzeichnet durch einen hohen pädagogisch-therapeutischen Optimismus in bezug auf die Breite der Wirksamkeit. Häufig wird kausal ein Zusammenhang zwischen einer Förderung der Motorik und einer Förderung von Sprache oder Verhalten erwartet. Die theoretische Begründung des erwarteten Zusammenhanges sowie der empirische Nachweis der Effizienz des Ansatzes sind zur Zeit noch nicht befriedigend.
2. Von seiten der *Sprachbehindertenpädagogik* sind die motorischen Grundvoraussetzungen als basale Voraussetzung sprachlicher Kompetenz erst relativ spät berücksichtigt worden. Lange Zeit dominierten symptomorientierte sprachtherapeutische Techniken oder verhaltenstherapeutische Lern- und Therapiearrangements. Der Ansatz einer integrierten Förderung von Sprache und Be-

wegung begegnet deshalb auch heute noch manchmal einer gewissen Skepsis. Die entwicklungstheoretische Begründung dieser Ansätze ist bislang sehr unterschiedlich. Eher psychotherapeutische Ansätze (*Olbriich, Eckert*) stehen denen mit einer pädagogischen Orientierung (*Kleinert-Molitor*) gegenüber.

2.2. Grundlagen eines Konzepts der Sonderpädagogischen Psychomotorik

Die später berichteten Untersuchungen zur Effektivität psychomotorischer Förderung bei sprachbehinderten Kindern entstammen einem Ausbildungs- und Forschungskonzept in der Sonderpädagogik (»Sonderpädagogische Psychomotorik«, vgl. auch *Eggert et al. 1990*). Einige grundlegende Elemente sollen hier kurz geschildert werden.

2.2.1. Entwicklungspsychologische Begründung

Wenn die psychomotorische Förderung das Handeln und das Lernen des Kindes beeinflusst, dann ist die Frage zu stellen, wie weit der Einfluß auf einer Verknüpfung der Systeme jeweils in bestimmten Entwicklungsperioden reicht. Folgt man z. B. der Argumentation *Piagets*, so stellt sensomotorisches Lernen eine wesentliche Lernbedingung vom Kleinkind- bis zum Erwachsenenalter dar, dennoch nimmt ihre Bedeutung mit Zunahme der kognitiven Entwicklung relativ stark ab (*Bower 1979* meinte: ab zweitem Lebensjahr). Konkret werden die Wirkungsweisen sensomotorischen Lernens bei *Piaget* vor allem für die sensomotorische Phase (bis zum zweiten Lebensjahr) und die präoperative Phase (bis zum sechsten Lebensjahr) beschrieben. Auch im Stadium der konkreten Operationen spielen material-gegenständliche Lernerfahrungen über Handeln noch eine Rolle, jedoch vermutlich nur bei einfacheren, weniger auf symbolische Repräsentation zurückgreifenden Lernvorgängen. Im Stadium der formalen Operationen dürften sensomotorische Lernprozesse nur noch eine relativ geringe Rolle spielen.

Die Bedeutung der Motorik für das Lernen nimmt mit zunehmendem Lebensalter ab, und der in den frühen Entwicklungsphasen beobachtete direkte Zusammenhang zwi-

schen Bewegungshandeln und der Erweiterung der kognitiven Strukturen besteht nur noch in indirekter Form. Generell ist davon auszugehen, daß alle Handlungen sich innerseelisch ereignen, dabei Ereignisse und Phänomene der physikalischen und psychologischen Umwelt widerspiegeln und in Sprache und Bewegung sichtbar für die Umwelt werden: Jede Bewegung ist Sinnbild für eine äußerliche wie innerliche Aktivität des Kindes.

2.2.2. Interaktionistisches Praxiskonzept

Der direkte Zusammenhang von motorischer und sprachlicher Entwicklung bezieht sich wie berichtet vorwiegend auf das vorschulische Alter. Die Wirkung der psychomotorischen Förderung bei entwicklungs-, lern- und sprachauffälligen Kindern wird im Konzept der »Sonderpädagogischen Psychomotorik« daher nicht in erster Linie von einer speziellen Methode der Bewegungsförderung erwartet, sondern ganzheitlich von einem Zusammenwirken von Bewegung, Wahrnehmung, Denken, Erleben, Fühlen und Gestalten des Kindes.

Bruner (1987) vertritt die Auffassung, daß Kinder nur durch die Interaktion mit anderen, ihnen vertrauten Menschen die Kultur erlernen, in der sie leben. Diese Kultur beinhaltet alle sozial akzeptierten Denk- und Verhaltensweisen, seien sie auf motorischer, kognitiver, affektiver, sozialer oder sprachlicher Ebene angesiedelt. Besonders bedeutsam ist für *Bruner* der Erwerb der Muttersprache als Vermittlerin der Kultur, der nur auf der Grundlage vertrauter, wiederkehrender Interaktionssituationen bereits auf vorsprachlicher Ebene möglich wird. Diese standardisierten Situationen, von ihm als Formate bezeichnet, entstehen aus gemeinsamen Handlungen des Kindes mit seiner Bezugsperson, die für beide Partner bedeutungsvoll und von Anfang an sozial-kommunikativ sind. Die Handlungen gewinnen allmählich an Struktur und werden durch ständige Wiederholung zur Routine. Das entstehende gebundene Regelsystem ermöglicht dem Kind und der Bezugsperson eine geordnete Variation, durch die Handlungsmöglichkeiten erweitert werden. In der psychomotorischen Intervention soll dieser Prozeß in der Interaktion mit anderen Kindern und mit der Pädagogin/dem Therapeuten

nachvollzogen werden. Die pädagogische/therapeutische Fachkraft begibt sich mit ihrer Persönlichkeit und ihren Lernmöglichkeiten in den gemeinsamen Handlungsprozeß und versucht, zusammen mit den Kindern Bewegungshandlungen zu initiieren und zu gestalten. Für das Erreichen der gemeinsamen Ziele ist der Einfluß der gesamten Lebenssituation und der Bezugspersonen von Bedeutung. Die psychomotorische Handlung wird demnach als Bestandteil einer sozialen Interaktionssituation verstanden, in der die Bewegung als Einheit von Wahrnehmung, Denken und Fühlen das primäre Medium der Beeinflussung darstellt.

Die Bewegung aktualisiert sich konkret im aktiven Spiel, das bestimmt wird durch die Gesamtsituation, das Verhältnis der Interaktionspartner zueinander, die Emotionen der Beteiligten und ihre Fähigkeit, ihre Handlungsabsichten angemessen auszudrücken und zu verwirklichen. Das interaktionistische Praxiskonzept der »Sonderpädagogischen Psychomotorik« betont daher die Notwendigkeit formatähnlicher Spielsituationen, in denen dem Kind unter Berücksichtigung der Beziehungskomponenten seiner Lebenswelt Möglichkeiten zum Erwerb bzw. Ausbau interaktionaler Handlungskompetenz angeboten werden.

Voraussetzungen für eine allgemeine, vollentwickelte kindliche Handlungskompetenz sind basale Kompetenzen (Lernvoraussetzungen), die im Bereich der Emotionalität und der Motivation genauso wirksam sind wie im Bereich der Kognition, Sprache und der Bewegung selbst. Unter psychomotorischen Gesichtspunkten sind natürlich die basalen motorischen Kompetenzen von besonderer Bedeutung; sie sind jedoch im Konzept des Bewegungshandelns sehr eng mit anderen basalen Kompetenzen verbunden (Wahrnehmung, Kognition, Sprache, Emotion, Motivation). Wesentliche motorische Basiskompetenzen sind: Gelenkigkeit, Kraft, Ausdauer, Schnelligkeit und Gleichgewicht (vgl. Eggert 1984, Ratschinski 1986, Eggert et al. 1989). Gleichermaßen bedeutsam sind die mit ihnen verknüpften sensorischen Basalkompetenzen der auditiven, visuellen und taktil-kästhetischen Wahrnehmung. Im Konzept

der »Sonderpädagogischen Psychomotorik« wird versucht, emotionale und motivationale sowie kognitive und sprachliche Kompetenzen in einem ganzheitlichen Ansatz mit Bewegungshandlungen verknüpft zur Förderung einzusetzen. Eine psychomotorische Förderung ist also als Versuch zu verstehen, perzeptiv-motorische Komponenten von Handlungen in einem Gesamt von Hilfen zur Förderung der Motivation, des Selbstwertgefühls, der Kommunikation und damit der Gesamtpersönlichkeit zu betonen, um effektive schulische und soziale Lernprozesse für das Kind zu ermöglichen.

3. *Entwicklungspsychologische Zusammenhänge zwischen Motorik und Sprache*

3.1. Korrelationen zwischen Motorik und Sprache

Korrelationen sind zwar an sich als Maß für die Höhe eines Zusammenhangs zwischen zwei Variablen nicht dazu geeignet, Aussagen über Wenn-Dann-Beziehungen zu machen; dennoch können hohe Korrelationen zwischen zwei Entwicklungsvariablen durchaus als ein Hinweis auf Wechselbeziehungen angesehen werden, die in der Intervention berücksichtigt werden sollten. Lassen sich z. B. hohe Korrelationen zwischen Wahrnehmungsstörungen und Lernproblemen ermitteln, so kann dies als Indiz dafür angesehen werden, daß einige lerngestörte Kinder mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit von einem Wahrnehmungstraining profitieren könnten.

Es darf jedoch nicht aus einer solchen Korrelation abgeleitet werden, daß dies auch für alle Kinder der Fall sein muß. Der Haupteinwand gegen die amerikanischen perzeptuell-motorischen Ansätze aus der Sicht heutiger Autoren der Behindertenpsychologie (vgl. Hallahan/Kauffman 1988) richtet sich gegen diese Überinterpretation von Korrelationen. Sie sind der Ansicht, daß die Korrelationen zwar besagen, daß Wahrnehmungs- und Lernprobleme gekoppelt auftreten können, nicht aber, daß jedes lerngestörte Kind auch Wahrnehmungsstörungen habe, und schon gar nicht, daß jedes lerngestörte Kind auch von einem Wahrnehmungs- und Bewegungstraining profitieren müsse.

Wir wollen im folgenden den Versuch unternehmen, aus der Höhe der Korrelationen von Motorik- und Intelligenz- sowie Sprachtests in verschiedenen Altersstufen und auf verschiedenen Entwicklungsniveaus mögliche Grenzen für die Wirksamkeit der Bewegungsförderung abzuleiten. Dabei beziehen wir uns im wesentlichen auf eigene Untersuchungen in Hamburg, Frankfurt und Hannover zwischen 1965 und 1988. Zu diesem Zweck werden Daten aus Untersuchungen mit Subtests der Testbatterie für geistig behinderte Kinder (TBGB, Eggert 1972), wie z. B. dem PPVT oder der LOS KF 18 oder der hannoverschen Bearbeitung der Bayley Infant Scales (HA-

Gruppe	N	Alter	Korre- lation	Methode
Geist. Behind. (1972)	112	7-12	.57	PPVT/LOS
Geist. Behind. (1983)	190	13-20	.72	TEPS/CMM
Lernbehind. (1972)	112	7-12	.26	PPVT/LOS
	91	12	.18	PPVT/LOS
Sprachbehind. (1972)	36	8	.24	PPVT/LOS
Kleinkinder (1978)	20		.67	HATEKI
Vorschule (1978)	300	4- 6	.49	PPVT/LOS
Schulkinder (1978)	49	7-12	.10	PPVT/LOS
3. Klasse (1975)	120		.06	PPMS/BAT

Tabelle 1: Korrelationen zwischen Motorik und Sprache; Testbatterie für geistig Behinderte (vgl. Eggert 1972)

CMM = Columbia Mental Maturity Scale

PPVT = Peabody Picture Vocabulary Test, dt. Version Subtest der Testbatterie für geistig behinderte Kinder (TBGB), 1969

LOS = Lincoln Oseretzky Test, KF 18 (vgl. Eggert 1971)

HATEKI = Hannoversche Testkombination für entwicklungsgestörte Kinder (vgl. Eggert 1982)

PPMS = Purdue Perceptual Motor Survey (dt. Version)

BAT = Bremer Artikulationstests nach Niemeyer

TEPS = Test zur Erfassung passiver Sprachleistungen

TEKI) oder dem PPMS und der Bremer Artikulationsprobe verwendet. Dabei ergibt sich das typische Bild, daß bei Klein- und Vorschulkindern relativ hohe Korrelationen zwischen Motorik und Sprache beobachtet werden können, die jedoch im Regelfall mit zunehmendem Lebensalter abnehmen. Geht man von einem ähnlichen Entwicklungsniveau bei älteren geistig Behinderten und nicht behinderten Kleinkindern aus, so müssen sich dort entsprechend hohe Korrelationen zwischen Motorik und Sprache finden, die dann bei den leichteren Behinderungsformen wieder abnehmen. Man könnte also aus einer Inspektion der Höhe der Korrelationen den Schluß ziehen, daß bei *niedrigen* Entwicklungsniveaus hohe und bei *hohen* Entwicklungsniveaus niedrige bzw. Null-Korrelationen zwischen Motorik und Sprache zu beobachten sind.

Zusammengefaßt ergibt sich aus den Korrelationen das Bild, daß man zwar generell von einer mit zunehmendem Alter abnehmenden korrelativen Beziehung zwischen Motorik und Sprache sprechen kann, daß jedoch im Schulalter die Annahme eines Transfers wenig plausibel ist, weil die entsprechenden Korrelationen relativ niedrig sind. Im nächsten Abschnitt wollen wir der Frage nachgehen, ob Wirksamkeitsstudien andere Ergebnisse und Schlußfolgerungen nahelegen.

3.2. Untersuchungsergebnisse zum Zusammenhang von auffälliger Sprache und auffälliger Motorik

Wenn auf dem Hintergrund der konkreten Korrelationen kein enger Zusammenhang zwischen Motorik und Sprache nachzuweisen ist, dann bleibt überlegenswert, ob der Einfluß gestörter Motorik auf die Entstehung, die Symptomatik oder die Ausprägung sprachlicher Störungen plausibel erscheint. Bekanntlich treten in Verbindung mit Sprachbehinderungen (Stammeln, Stottern, Sprachentwicklungsverzögerungen) immer wieder auch motorische Beeinträchtigungen auf.

So stimmen die Untersuchungen von Becker (1956), Castell/Roeder/Artnet (1977), Kiehn (1935), Luchsinger (1948), Reinhardt (1972), Schilling/Krüger (1960) und Teumer (1969) darin überein, daß stammelnde Kinder

schlechtere motorische Leistungen als normalsprechende Kinder aufweisen. *Becker* stellt bei ca. 72 Prozent, *Schilling/Krüger* stellen bei 69 Prozent der stammelnden Kinder einen mittleren und schweren motorischen Rückstand fest. *Luchsinger* (1948) dreht diesen Zusammenhang um und spricht in seiner Untersuchung auch davon, daß bei »motorisch Debilen ein ausgesprochenes Stammelnd« festzustellen sei.

Auch verschiedene Untersuchungen zum Stottern (vgl. *Becker* 1956, *Kiehn* 1935, *Schilling/Krüger* 1960 und *Teumer* 1969) verweisen übereinstimmend auf motorische Auffälligkeiten. Stotternde Kinder wiesen aber durchschnittlich bessere motorische Leistungen als stammelnde Kinder auf; der Rückstand zu sprachunauffälligen Kindern war aber nur leicht. Lediglich *Kiphard* (1978) stellt in einer Untersuchung bei einem Viertel bis einem Drittel der untersuchten Stotterer Koordinationsstörungen fest.

Bei Sprachentwicklungsstörungen und -verzögerungen verbietet sich die generalisierende Feststellung eines von der Norm abweichenden motorischen Verhaltens. Verschiedene Untersucher kennzeichnen so die Sprachentwicklungsverzögerung in erster Linie durch deutliche und umfassende sprachliche und erst in zweiter Linie durch weniger deutliche kognitive und motorische Entwicklungsdefizite. Eine Arbeit von *Keidel/Michel* (1983) berichtet davon, daß im Trampolin-Koordinationstest 63 Prozent der untersuchten sprachentwicklungsgestörten Kinder ein gestörtes, 34 Prozent ein auffälliges motorisches Verhalten zeigten.

So scheint in gewissen Grenzen ein Zusammenhang zwischen gestörter Sprache und gestörter Motorik nachweisbar zu sein, jedoch bleibt die Frage, ob dies zur Annahme eines signifikanten Entwicklungszusammenhangs von nichtgestörter Motorik und nichtgestörter Sprache berechtigt.

Nur in der frühen Kindheit finden sich Hinweise auf einen direkten Zusammenhang zwischen motorischer und sprachlicher Entwicklung. Im bio-linguistischen Ansatz von *Lenneberg* (1972) ist davon die Rede, daß die motorische und die sprachliche Entwicklung von jeweils spezifischen Reifungsprozessen

gesteuert werden. Zwar spricht *Lenneberg* (1972, S. 160) von einer auffallenden Gleichzeitigkeit dieser beiden Prozesse, betont jedoch ihre relative Unabhängigkeit und schließt eine direkte kausale Beziehung zwischen ihnen aus (vgl. *Lenneberg* 1972, S. 165).

Kolzowa (1975) schließt aus ihrer Untersuchung auf einen direkten Zusammenhang zwischen Sprachentwicklung und Entwicklung der Hand- und Fingermotorik, allerdings im Alter von zehn bis 15 Monaten bei sprachentwicklungsverzögerten Kleinkindern. Ein isoliertes Funktionstraining der Hand- und Fingermotorik konnte bei dieser Gruppe die sprachlichen Funktionen bedeutsam beeinflussen; *Kolzowa* erklärt dies neurophysiologisch mit der benachbarten Lage der handmotorischen Region und der motorischen Sprachregion. Phylogenetisch ist diese Koppelung der Handfunktion und der menschlichen Sprache verständlich. Auch im Verlauf der kindlichen Sprachentwicklung (Ontogenese) wird diese enge Verbindung deshalb wieder auftauchen: Erst wenn die Entwicklung der Feinmotorik einen ausreichenden Stand erreicht hat, beginnt die Entwicklung sprachlicher Fähigkeiten.

Zwar zeigen diese Überlegungen, daß der Zusammenhang zwischen motorischer und sprachlicher Entwicklung unbestritten ist; wir möchten jedoch *Hurlock* (1972, S. 168) als Vertreterin der Entwicklungspsychologie zustimmen, die sagt, daß der entscheidende Anteil der Bewegung an der Entstehung kognitiver Schemata und der Entwicklung der Sprache bei normal entwickelten Kindern weit vor der Schulzeit anzusetzen ist. Sprechenlernen und Beherrschen der Körperhaltung entwickeln sich parallel, sind bereits mit dem 18. Lebensmonat schon weit fortgeschritten. Das Kind kann dann allein laufen und sich mit Drei-Wort-Sätzen ausdrücken. Zu diesem Zeitpunkt hat das Kind auch durch verinnerlichte Handlungen erste Raum-Zeit-Relationen erworben und die symbolische Konstruktion und Rekonstruktion gemachter Erfahrungen und Handlungen erlernt. Bis hierher spielen äußere Handlungen und Bewegungshandlungen eine wichtige Rolle.

Danach reduziert sich der Anteil der äußeren Handlung, wenn nämlich Symbolisierungen

und Raum-Zeit-Orientierung als Schritt zur Aneignung von Schriftsprache zur Verfügung stehen. Sobald die Schriftsprache angeeignet ist, spielen motorische Erfahrungen keine essentielle Rolle für die weitere kognitive und sprachliche Entwicklung. Sie sind und bleiben Bestandteil jeder Erfahrung, jedoch mit relativ abnehmender Bedeutung, ohne damit ihren motivierenden Charakter im Gesamt der kindlichen Handlung zu verlieren. Es scheint deshalb plausibel, davon auszugehen, daß es eine direkte Wirkung psychomotorischer Förderung auf die Sprachentwicklung vermutlich höchstens bis zu einem Alter von zwei Jahren geben kann. Eine direkte Wirkung im Schulalter ist nicht nachzuweisen.

Auch bei entwicklungsretardierten Kindern sollte deshalb nach dem zweiten Lebensjahr die Wirkung einer psychomotorischen Förderung eher im ganzheitlichen Zusammenwirken einer Förderung der Gesamtpersönlichkeit, des Denkens, Fühlens, Erlebens, Sprechens und Bewegens zu sehen sein. In diesem Rahmen nimmt die Bewegungsförderung als pädagogisch-therapeutischer Weg zum Kind einen hohen Stellenwert ein. Die Verknüpfung motorischer und sprachlicher Handlungen auf dem Weg zu Erfahrungen in Situationen seiner Lebenswelt ist für die Handlungssicherheit des Kindes wichtig, und sie ist bedeutungsvolle Voraussetzung für die Aneignung von Schriftsprache und die Sicherheit im Umgang mit derselben.

Zur Verdeutlichung der entwicklungspsychologischen Zusammenhänge zwischen Motorik und Sprache seien thesenartig die wesentlichen Aussagen (in Anlehnung an *Bode/Wallner* 1986, S. 123) zusammengefaßt:

1. Bewegung ist Sprache: Ausdrucksbewegungen des Körpers, die Mimik und Gestik, unterstützen bzw. ersetzen verbale Äußerungen. Bewegung hat ihre eigene Semantik und eine vieldeutige Pragmatik. Sie ist analog und nicht digital.
2. Sprache ist Bewegung: Sprechen ist physiologisch gesehen ein komplexer feinmotorischer Vorgang, der sich aufgrund seiner Komplexität entwicklungshierarchisch erst relativ spät einstellt und auf einer Reihe verschiedener basaler Kompetenzen beruht.

3. Die Entwicklung von Motorik und Sprache verläuft zeitlich für einen bestimmten Zeitraum parallel. Es besteht aber keine direkte Kausalbeziehung zwischen ihnen. Da Sprache allerdings Mittel der Informationsaufnahme, Übermittlung und Speicherung ist, hat sie wiederum (rückgekoppelt) Bedeutung für die Differenzierung motorischer Strukturen.

4. Motorik und Sprache erschließen bzw. erweitern den Zugang zur Welt; Bewegungsbeeinträchtigungen können diese Aneignung von Welt behindern.

5. Der Rhythmus stellt ein wesentliches steuerndes Element für den Entwicklungsprozeß von Motorik und Sprache dar. Er übernimmt für beide Entwicklungsprozesse Steuerungs- und Koordinationsfunktion und ist deshalb als orientierendes Prinzip Element jeder Intervention.

6. Sprachstörungen gehen in der Regel mit motorischen Störungen einher. Dabei ergeben sich allerdings starke Unterschiede zwischen dem Grad der Sprach- bzw. Sprechstörung und dem Ausmaß motorischer Störungen. Aus motorischen Retardierungen läßt sich aber nicht gleichzeitig das Vorliegen von Sprachstörungen im Sinne eines Kausalverhältnisses vorhersagen.

Aus entwicklungspsychologischer Sicht kann also weder von einem andauernden direkten, strukturellen Zusammenhang zwischen motorischer und sprachlicher Entwicklung des Kindes gesprochen werden noch von einer kausalen Beziehung zwischen Sprachstörungen und Bewegungshandlungen. Wir nehmen deshalb an, daß eine psychomotorische Förderung sprachliche Störungen positiv beeinflussen kann, dies aber nicht kausal tun muß. Sie wirkt nicht direkt und nicht allein, sondern nur im Zusammenhang einer ganzheitlichen Förderung des beeinträchtigten Kindes.

4. Untersuchungen zur Effektivität der psychomotorischen Förderung bei sprachbehinderten Kindern

Eine entscheidende Rolle bei der Beurteilung und Bewertung des Anspruchs psychomotorischer Förderung bei sprachbehinderten

Kindern spielen unseres Erachtens empirische Effektivitätsstudien, auch wenn sie methodisch relativ selten in befriedigender Form durchgeführt werden und oft nur als kontrollierte Praxis anzusehen sind (vgl. ausführliche Darstellung bei Eggert/Lütje 1990 und in der Monographie von Eggert 1990).

4.1. Untersuchungen in Hannover

Im Mittelpunkt der ersten in Hannover durchgeführten Untersuchungen stand die Transferhypothese (motorisches Lernen beeinflusst schulisches Lernen), die auch in zahlreichen Studien in den USA — vor allem bei lernbehinderten und geistig behinderten Kindern — untersucht worden war.

4.1.1. Eggert (1975)

Eine erste in unserem Zusammenhang bedeutsame Untersuchung entstand in den Jahren 1972 bis 1975 und wurde 1975 publiziert (Eggert 1975). Im Mittelpunkt der Untersuchung standen zwar Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten, aber es wurden auch Aussagen über die Transferhypothese und über Zusammenhänge zwischen sprachlichen und schulischen Leistungen und der Motorik gemacht.

In einem komplexen Design wurden zwei Experimentalgruppen mit zwei Kontrollgruppen von Kindern verglichen. Es handelte sich bei den Experimentalgruppen um lese-rechtschreibschwache Kinder dritter Klassen von 27 Grundschulen in Hannover. Insgesamt 273 Kinder (Altersmittel 10 Jahre) nahmen an der Untersuchung teil. Die Kinder der Experimentalgruppe wurden auf der Grundlage von Lese- und Rechtschreibtests (Prozentrang < 15) und Intelligenztests (IQ > 85) ausgewählt. Die zentrale Frage dabei war, ob ein Training basaler motorischer und Wahrnehmungsfähigkeiten als Vorstufe schulischer Lernprozesse in einer stark motivierenden Umgebung effektiver sein würde als ein aufgelockertes Training des Denkens, der Lese- und Schreibfertigkeiten.

Nach einem Zeitraum von ca. drei Monaten, in dem die psychomotorische Experimentalgruppe in Gleichgewichtserhaltung, Körperkoordination, Körperimago, visueller, auditiver und taktiler Wahrnehmung trainiert worden war, wurden beide Gruppen nach 26 Wo-

chen mit den entsprechenden Kontrollgruppen verglichen. Zusätzlich zum durch erfahrene Lehrerinnen und Lehrer durchgeführten motorischen bzw. kognitiv-verbalen Training von 26 Wochen wurden mit den Lehrkräften der Schulen in intensiven Gruppendiskussionen die Ziele des Versuchsplanes und die einzelnen Vorgehensweisen ausführlich diskutiert und bei vielen Elternabenden Lehrkräfte und Eltern gemeinsam über die Fortschritte ihrer Kinder unterrichtet.

Bei Versuchsende zeigten beide Experimentalgruppen in den Schulleistungstests signifikante Verbesserungen. Dabei war die kognitiv geförderte Gruppe der psychomotorischen Gruppe leicht überlegen. Aber die Psychomotorikgruppe zeigte in den Persönlichkeitsskalen geringere Angstwerte und einen höheren Grad emotionaler Stabilität sowie vor allem eine starke Verbesserung der beobachteten Motivation und der sozialen Kompetenz.

Diese Ergebnisse zeigen, daß bei Kindern mit Lernauffälligkeiten (und nicht Behinderungen) ein psychomotorisches Programm die Schulleistungen positiv beeinflussen kann, daß es sich vor allem aber auf emotionale und soziale Verhaltensweisen positiv auswirkt. Vergleichsweise fördert ein kognitiv-verbales, mehr auf schulische Inhalte ausgerichtetes Programm zwar relativ stärker die schulische Leistungsfähigkeit, kann dafür aber die an dem Syndrom der Lese-Rechtschreib-Schwäche mitbeteiligte Angst und Instabilität der Persönlichkeit nicht beeinflussen. Hier baut sich eine therapeutische Schere auf, so daß unseres Erachtens generell für alle psychomotorischen Programme im Verhältnis zu *schulischen* Leistungstrainings folgende Aussage gelten könnte:

Psychomotorische Programme stabilisieren die Persönlichkeit, erhöhen dafür aber nur begrenzt die schulische Leistungsfähigkeit, während Leistungsförderungsprogramme zwar die Leistung erhöhen, dafür aber die Stabilität der Persönlichkeit nicht oder sogar negativ beeinflussen.

Ob nun die Hauptwirkung des psychomotorischen Programmes in der Verbesserung der schulischen Leistungsfähigkeit gesehen werden konnte (wie dies vom Design her zu er-

warten war) oder statt dessen in der neuen Motivation durch neue Erfahrungsmöglichkeiten für die Schüler, Lehrkräfte oder Eltern, konnte aus den Ergebnissen nicht direkt geschlossen werden. Es bestand jedoch die Vermutung, daß der Motivationsaspekt eine sehr wesentliche Rolle gespielt hat, denn das Engagement der die Untersuchung tragenden Lehrerinnen/Lehrer und Psychologinnen/Psychologen war außerordentlich groß.

4.1.2. *Freise-Timm/Rost/Voigt-Treublut* (1978)

Eine zweite Untersuchung von *Freise-Timm/Rost/Voigt-Treublut* (1978) benutzte gleichfalls ein Prä-Post-Design bei sprachbehinderten Kindern im Alter von sechs bis acht Jahren, die eine Vorschuleinrichtung einer Sonderschule für Sprachbehinderte besuchten (mittlerer IQ = 95). Zehn Wochen lang wurde die Experimentalgruppe in 50 Sitzungen zusätzlich zum Vorschulunterricht in den Bereichen Körperimago, Gleichgewicht, visuelle, auditive und taktile Wahrnehmung mit Items aus dem Programm von *Eggert* (1975) gefördert. Experimental- und Kontrollgruppe wurden in Prä- und Posttests mit motorischen Tests (LOS KF 18), Intelligenztests (CMM), einem Aufmerksamkeitstest für Vorschulkinder und Tests zur auditiven und visuellen Perzeption unterzogen. Verbesserungen in den motorischen Test- und Intelligenztestwerten wurden erwartet, konnten jedoch nicht signifikant nachgewiesen werden. Die Experimentalgruppe zeigte gegenüber der Kontrollgruppe lediglich in bezug auf die Konzentrationsfähigkeit und die beobachtete und eingeschätzte Motivation positive Veränderungen. Die Autorinnen leiteten aus den Untersuchungsergebnissen die Annahme ab, daß bei Kindern *ohne* intellektuelle Defizite ein positiver Transfer vom motorischen auf kognitives Lernen eher unwahrscheinlich ist, daß sich aber ein psychomotorisches Programm signifikant auf das emotionale und soziale Verhalten und die Motivation der Kinder auswirkt.

4.1.3. *Beckmann/Beckmann* (1980)

Eine außerordentlich interessante dritte Studie wurde von *Beckmann/Beckmann* (1980) in einer Sonderschule für Sprachbehinderte durchgeführt. Diese Studie zeigte einerseits

noch einmal deutlich die Limitation der Transferhypothese bei zunehmendem Alter in der Schule und darüber hinaus auch die nur begrenzte Sinnhaftigkeit programmierter Instruktionen für Lehrkräfte allgemein.

Beckmann/Beckmann folgten den Wünschen von Lehrkräften einer Sonderschule für Sprachbehinderte und entwickelten eine detaillierte programmierte Anweisung für die Durchführung psychomotorischer Aktivitäten für eine Gruppe von 17 Kindern (Altersmittelwert elf Jahre). Das Programm wurde mit Hilfe eines Karteikastens zwölf Wochen lang (insgesamt 118 Lektionen) von den Lehrkräften durchgeführt. *Beckmann/Beckmann* führten im Prä- und Posttest eine multiple Ratingskala zur Körperkoordination, zur motorischen Entwicklung, dem Grad der Sprachbehinderung und den kommunikativen Fertigkeiten durch. Signifikante Verbesserungen wurden nur im emotionalen und sozialen Verhalten, im Selbstkonzept und in der Motivation festgestellt.

Die Ergebnisse dieser Studie zeigen in bezug auf die Transferhypothese, daß bei Kindern im Alter von etwa elf Jahren von einem motorischen Programm kaum ein kognitiver Transfer zu erwarten ist. Darüber hinaus wird aus dieser Untersuchung deutlich, daß es im Bereich der Motopädagogik und Mototherapie (vielleicht aber auch in anderen Bereichen) wenig ratsam ist, Lehrkräften programmierte Instruktionen ohne persönlichen Kontakt zu den Kindern und zum Setting in die Hand zu geben. Das persönliche Engagement, das Interesse an der individuellen Persönlichkeit des Kindes und die Interaktion zwischen Lehrkraft und Kind sind ein grundlegendes Element des psychomotorischen Konzeptes. Wenn dieses Element fehlt, können die Resultate nur außerordentlich begrenzt sein.

4.1.4. *Johannknecht/Lütje* (1987)

In einer weiteren Effizienzstudie haben *Johannknecht/Lütje* (1987) eine psychomotorische Förderung im Sinne des weiterentwickelten Förderkonzepts der »Sonderpädagogischen Psychomotorik« in einer Eingangsklasse einer Sonderschule für Sprachbehinderte durchgeführt. Dieses Programm orientierte sich sehr viel stärker an einer Verbesserung der emotionalen und sozialen Ver-

haltensweisen von sprachauffälligen Kindern, die zu diesem Zeitpunkt (1987) zu überwiegender Zahl im Zuge der Sprachbehinderung auch soziale Probleme und zum Teil auch kognitive Retardierungen zeigten.

Von einem vorwiegend auf emotionale und soziale Stabilisierung orientierten psychomotorischen Konzept, das im Vergleich zum Ansatz von Eggert (1975) sehr viel stärker Elemente der Spielerziehung und Musikerziehung einbezog, wurde nicht nur eine Kompensation von Sprachdefiziten und eine Reduzierung von Kommunikationsproblemen, sondern auch eine Verbesserung der motorischen Entwicklung erwartet. Die Hypothese eines einfachen Transfers von motorischem auf kognitives Lernen wurde in diesem Zusammenhang bewußt nicht mehr überprüft.

Eine Experimentalgruppe (14 Kinder im Alter zwischen sechs und acht Jahren) wurde von den Autorinnen einer zusätzlichen psychomotorischen Förderung unterzogen und mit einer Kontrollgruppe derselben Größe verglichen, die normalen Schulunterricht erhielt. Beide Gruppen waren in bezug auf die Verteilung von Lebensalter und Sozialstatus vergleichbar. In zwei Phasen von 20 bzw. 24 Stunden in vier bzw. zehn Wochen über die Gesamtperiode eines halben Schuljahres wurde ein Förderprogramm im Modell der motorischen Basiskompetenzen (Gleichgewicht, Kraft/Ausdauer, Flexibilität, Schnelligkeit und Körperkoordination sowie visuelle, auditive und taktile Wahrnehmung) in Spielhandlungen integriert und dabei versucht, Körpererfahrungen, Materialerfahrungen und Sozialerfahrungen in aufsteigender Reihenfolge für die Kinder der Experimentalgruppe im Rahmen des Schulunterrichts zu organisieren. Erwartet wurden für die Experimentalgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikante Verbesserungen im »Diagnostischen Inventar Motorischer Basiskompetenzen« (DMB; vgl. Eggert et al. 1989) und in den Ratingskalen zur Sprachbehinderung und zum emotionalen und sozialen Verhalten.

Die Berechnung der Differenzen zwischen Prä- und Posttest zu insgesamt drei Zeitpunkten über einen Zeitraum von einem halben Jahr zeigte lediglich signifikante Verbesserungen im emotionalen und sozialen Verhalten

für die Experimentalgruppe und eine geringe Tendenz in Hinblick auf die Reduzierung der Sprachauffälligkeit. Beide Gruppen zeigten aber im gleichen Ausmaß einen außerordentlichen Anstieg der allgemeinen motorischen Entwicklung im Untersuchungs-jahr. Dies wurde zum einen auf den raschen Anstieg der normalen motorischen Entwicklung bei Kindern in diesem Alter zurückgeführt, zum anderen wurde ein Hawthorne-Effekt in der Kontrollgruppe vermutet. In der Kontrollgruppe wurde — möglicherweise durch den direkten Kontakt mit der Experimentalgruppe — die besondere Fördersituation zu replizieren versucht (was zwar nicht unbedingt im Sinne einer experimentellen Planung zu begrüßen war, aber als positive Wirkung im generellen Sinne der Untersuchung lag). Es zeigte sich als Hauptergebnis vor allem eine bedeutsame Verbesserung der Experimentalgruppe im emotionalen und sozialen Verhalten, wie dies auch in anderen Untersuchungen vorher schon gezeigt werden konnte. Mit der Verbesserung im Sozialverhalten ging ein Abbau von Sprechanxiety und eine quantitative Zunahme von sprachlichen Äußerungen einher. (Ähnliche Ergebnisse erzielten auch Olbrich [1978] und Eckert [1985], die die Auswirkungen psychomotorischer Förderung auf eine Steigerung der Sprechfreude und ein Anwachsen der Sprechrate als gesichert betrachten [vgl. Bode/Wallner 1986, S. 125; vgl. auch unten Punkt 4.2]).

4.1.5. Zusammenfassende Beurteilung der Studien in Hannover

Mit Ausnahme der Studie von Eggert (1975) und Johannknecht/Lütje (1987) beruhen alle berichteten Untersuchungen in Hannover nur auf sehr kleinen Stichproben und schließen nicht immer eine Experimental- und Kontrollgruppe im Vergleich ein. So können die Generalisierungen der Ergebnisse nur sehr begrenzt sein. Für alle Studien ist ein ähnlicher Trend zu beobachten: Mit zunehmendem Alter nimmt jede Form von Transfer sehr stark ab. Der Einfluß psychomotorischer Förderung auf Sprachprobleme ist offensichtlich auf das Vorschulalter begrenzt, sofern nicht direkt auf das Sprachverhalten Einfluß genommen wird.

4.2. Andere Untersuchungen

Eine Untersuchung von *Eckert* (1985) an insgesamt 62 Kindern im Alter von 5;9 Jahren aus Sprachheilkindergärten und den Eingangsklassen von Sprachbehindertenschulen zeigte ähnliche Ergebnisse. Die Förderung erstreckte sich bei ihr über zehn Wochen mit einer täglichen Übungszeit von 25 Minuten. Nur hinsichtlich der Gesamtkörperkoordination und Intelligenz konnten signifikante Fördereffekte nachgewiesen werden. In den Bereichen Sprachentwicklung, Wortschatz, Syntax und Kommunikation zeigten sich keine signifikanten Fördereffekte, lediglich Tendenzen. Allerdings wurde, ebenso wie bei *Olbrich* (1978) und bei *Johannknecht/Lütje* (1987), eine Verbesserung im Sozialverhalten und damit einhergehend ein Abbau der Sprechscheu, eine quantitative Zunahme von sprachlichen Äußerungen und ein Ansteigen der Sprechfreude beobachtet.

Franke (1977) fand bei 23 Kindern mit verschiedenen Sprach- und Sprechstörungen im Alter von fünf bis sechs Jahren, daß die Auswirkungen motorischer Förderung bei jüngeren Kindern größer sind. Die Kinder im Alter von fünf bis sechs Jahren wurden mit dem *Frostig*-Programm zwölf Wochen lang gefördert. Vorher und nachher wurde der motorische Entwicklungsstand der Kinder mit Hilfe der LOS KF 18 ermittelt. *Franke* kommt zu dem Schluß, daß ein gezieltes motorisches Training den motorischen Entwicklungsstand sprachbehinderter Kinder entscheidend beeinflusst. Über eine Verbesserung der Sprachfähigkeiten berichtet sie nichts.

Im Gegensatz zu diesen für eine Transferannahme nur wenig ermutigenden Untersuchungen verzeichnete *Herm-Haak* (1978) bei 26 Laufkrippenkindern im Alter von 18 bis 40 Monaten nach einem sechsmonatigen Übungsprogramm mit psychomotorischen Spielen eine sprachliche Entwicklung aller geförderten Kinder bis zum altersgemäßen Niveau.

Eine Untersuchung an 181 stationär behandelten sprachentwicklungsverzögerten Kindern eines Sprachheilheims zur sprachlichen, kognitiven und motorischen Entwicklung legten *Rogner/Hoffelener* (1981) vor. Sie verglichen Daten aus Anfangs- und Ab-

schlußuntersuchungen nach Beendigung der Behandlung und fanden in einer Cluster-Analyse, daß in einer mehrdimensionalen Sprachheilbehandlung eine Verbesserung von sprachlichen, kognitiven und motorischen Entwicklungsstörungen möglich ist (74 Prozent der Kinder wiesen zu Beginn der Behandlung motorische Störungen auf).

4.3. Zusammenfassende Interpretation

Immer wieder ist in den Untersuchungsberichten die Rede davon, daß neben den psychomotorischen Förderinhalten offenbar zahlreiche weitere intervenierende Variablen für die Entwicklungsfortschritte von Bedeutung sind, die wir als unspezifische hoch wirksame Effekte bezeichnen möchten. Dies wird besonders deutlich anhand der Kontrollgruppenuntersuchungen bei *Eggert* (1975) oder *Johannknecht/Lütje* (1987), bei denen jeweils auch in den nicht-geförderten Gruppen spürbare Entwicklungsfortschritte erzielt wurden. So wirken sich das Alter und der Entwicklungsstand der zu fördernden Kinder ebenso stark auf den Therapieerfolg aus wie ihr sozio-ökologisches Umfeld und ihre Persönlichkeitsdispositionen. Von besonderer Bedeutung scheint aber das pädagogische Klima und die pädagogisch-therapeutische Einstellung der Übungsleiterin, wie insbesondere in der Untersuchung von *Beckmann/Beckmann* (1980) deutlich wird. Diese Überlegungen führen uns zu der Annahme, daß eine nicht-leistungsorientierte Gruppensituation und ein sozial-integratives Übungsleiterverhalten unter Umständen bedeutsamer für die Fördereffekte sein könnten als die speziellen psychomotorischen Inhalte der psychomotorischen Förderung oder die spezifische methodische Orientierung.

Das Ergebnis einer Untersuchung von *Head/Smith* (1975; zitiert nach *Krombholz* 1985), die 25 schwer sprachgestörte Kinder in zwei Gruppen aufteilten, von denen die eine vier Wochen lang täglich nach dem *Kephart*-Programm gefördert wurde und die andere während dieser Zeit an Gruppenspielen teilnahm, spricht für diese Annahme. Die Entwicklungsfortschritte hinsichtlich des Wortschatzes, der Syntax und der Artikulation waren bei den Kindern beider Gruppen bei der Abschlußuntersuchung gleich groß

(vgl. *Krombholz* 1985, S. 75). *Krombholz*, der eine Anzahl (vor allem amerikanischer) Untersuchungen zur Effektivität psychomotorischer Förderung analysierte, sieht die Berechtigung motorischer Förderung weniger in der Kompensation kognitiver und sprachlicher Defizite als vielmehr darin, daß sie eine kindgemäße und lustbetonte Form des pädagogischen Umgangs ist und Kindern Freude macht (vgl. *Krombholz* 1985, S. 78).

5. *Schlußfolgerungen*

Faßt man die vorliegenden Untersuchungen zusammen, so scheinen einige generalisierende Aussagen mit aller Vorsicht möglich:

1. Ein direkter Zusammenhang zwischen einer motorischen Förderung (Finger- und feinmotorisches Training) läßt sich in einem Altersbereich bis zum Ende des zweiten Lebensjahres nachweisen. Bis zu diesem Zeitpunkt stehen Fingermotorik und Sprachentwicklung vermutlich in einem engen Zusammenhang.
2. Im Zeitraum zwischen dem zweiten Lebensjahr und dem Schuleintritt hängt die Wirksamkeit einer psychomotorischen Förderung sehr stark von ihrer integrativen Verknüpfung innerhalb eines ganzheitlichen oder systematischen Förderplans ab. Ist die Förderung nicht additiv, sondern integrativ und mehrdimensional verknüpft, so lassen sich von einer psychomotorischen Förderung auch Wirkungen im kognitiven Bereich und im Bereich der sozialen Kompetenzen erwarten. Diese Wirkung auf kognitive und sprachliche Kompetenzen ist aber komplex und indirekt, was durch das relative Auseinanderücken der sprachlichen und motorischen Systeme zu begründen ist.
3. Im Bereich des Schulalters lassen sich lediglich bei schwerer sprachbehinderten oder mehrfachbehinderten Kindern und auch nur innerhalb eines abgestimmten Gesamtförderplans generelle und spezifische Effekte psychomotorischer Förderung nachweisen. Diese Effekte sind zudem entscheidend daran gebunden, daß die psychomotorische Förderung Teil eines umfassenden, individuell auf Kinder zugeschnittenen und flexibel gehandhabten Förderplanes ist, der sich auf die Verknüpfung von Wahrnehmung, Den-

ken, Sprechen, Fühlen, Erleben und Handeln des Kindes stützt. Bewegung kann dabei in der Förderung ein wichtiger Weg zum Kind sein, dessen Bedeutung jedoch mit zunehmendem Alter relativ abnimmt. Wird eine psychomotorische Förderung unabhängig von den einzelnen Bedürfnissen und Erfordernissen des einzelnen Kindes in Form eines Programmes durchgeführt, dann kann nur eine sehr geringe Effizienz erwartet werden. Insgesamt kommen die Untersuchungen im Schulalter zu dem Ergebnis, daß eine psychomotorische Förderung in erster Linie eine Förderung der sozialen Kompetenz und der sozialen Interaktion bewirkt.

Diese Überlegungen führen uns zu der anfangs versuchten Definition der Psychomotorik zurück. Eine Wirkung der Bewegungsförderung bei sprachbehinderten Kindern ist dort in den Zusammenhang der Interaktion von Kindern mit Kindern und von Kindern mit Pädagogen/Therapeutinnen gestellt worden. Nur die lebendige Kooperation zwischen Kind/Kind und Kindern/Pädagogen im Rahmen eines gemeinsam als bedeutsam erlebten Lebenszusammenhanges ermöglicht eine konsequente Förderung. Unseres Erachtens sind damit Hypothesen mit erheblichen Fragen zu versehen, die von einer generellen präventiven Wirkung einer psychomotorischen Intervention sprechen. Die Einrichtung von Bewegungskindergärten würde keineswegs zwangsläufig die Verringerung von Sprachstörungen zur Folge haben. Auch wenn im Kindergartenalter die spezielle Effizienz psychomotorischer Förderung groß zu sein scheint, so ist ihre Wirkung nicht von einer programmatischen Anwendung der Methode abhängig, sondern von einem abgewogenen Vorgehen, das die Förderinteressen und -bedürfnisse der einzelnen Kinder einer Gruppe gemeinsam in einer integrierten Planung und Organisation von Förderung berücksichtigt.

Wir verstehen den Spracherwerb in Anlehnung an *Bruner* (1987) als problemlösendes Lernen in der Interaktion mit Bezugspersonen und damit vor allem als Erwerb kommunikativer Fähigkeiten: Das Kind erwirbt kommunikative und sprachliche Fähigkeiten dadurch, daß es in einer konkreten Handlungs-

Spielsituation vor das Problem gestellt ist, den anderen eigene Absichten deutlich zu machen. Ein vielfältiges Angebot an kindgerechtem Material allein, wie es in der traditionellen Psychomotorik angeboten wird, reicht nicht aus, wenn es nicht in Handlungsaufgaben und Spielsituationen eingebunden ist, an deren Planung und Durchführung das Kind auch selbst beteiligt ist. Zu einem solchen integrierten Plan kann und soll aber nicht allein die Förderung der basalen psychomotorischen Kompetenzen als Lernvoraussetzung angesehen werden, sondern die Förderung der Wahrnehmung, der sprachlichen, sozialen, emotionalen und motivationalen Kompetenzen muß im Zusammenhang mit der Lebenswelt des Kindes, d. h. möglichst auch mit den Bezugspersonen, erfolgen.

Die Wirkungen psychomotorischer Förderung beruhen unseres Erachtens — und hier ergeben sich eindeutige Überschneidungen mit den Vorstellungen *Kleinert-Molitors* — demzufolge weniger auf der isolierten Bewegungsförderung als vielmehr auf der Komplexität einer gemeinsamen Handlungssituation von Therapeutin/Pädagogin und Kind, in der Sprache, Bewegung, Musik in einer szenischen Spielaktivität organisiert sind. Wir erwarten daher nicht einen trivialen Transfer von Bewegungslernen auf kognitives und sprachliches Lernen, sondern Auswirkungen der psychomotorischen Intervention auf die Stabilität der Persönlichkeit und Motivation sowie damit einhergehend den Aufbau des Selbstkonzepts auf der Grundlage der neuen Kompetenzerfahrungen. Psychomotorische Förderung ist somit ein bedeutungsvoller Weg zur Förderung von Kindern mit sprachlichen Entwicklungsauffälligkeiten und -störungen. Es ist ein Weg, der in der Vergangenheit angesichts der »Kopflastigkeit« der Curricula und Therapieansätze allgemein in der Grundschule und speziell in der Sprachbehindertenpädagogik wenig beachtet wurde (wenn man einmal von der Kindergartenpädagogik absieht) und der Anlaß zu pädagogischem Optimismus gibt. Es war Anliegen dieses Beitrags, auf mögliche Grenzen hinzuweisen, damit dieser Optimismus nicht eventuell durch zu hoch gesetzte Erfolgsansprüche gefährdet wird.

Literatur

- Bahr, R., und Nondorf, H.: Bewegungshandlung und Sprachvollzug — Gedanken zur psychomotorischen Förderung sprachentwicklungsgestörter Kinder. *Die Sprachheilarbeit* 30 (1985) 3, S. 97—103.
- Bayley, N.: Comparisons of mental and motor test scores for ages 1—15 months by sex, birth order, race, geographical location and education. *Child development* 36 (1965), S. 379—411.
- Becker, R.: Untersuchungen der Motorik nach Oseretzky/Göllnitz an sprachgestörten Volksschulkindern. *Archiv für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkunde* 169 (1956), S. 550—555.
- Beckmann, R., und Beckmann, S.: Psychomotorische Förderprogramme als flankierende Maßnahme bei Fünftkläßlern der Orientierungsstufe einer Schule für Sprachbehinderte. Hannover (Unveröffentlichte Examensarbeit) 1980.
- Bode, S., und Wallner, U.: Motorik und Sprache — eine bibliographische Übersicht. Hannover (Unveröffentlichte Examensarbeit) 1986.
- Bondy, C., Cohen, R., Eggert, D., et al.: Testbatterie für geistig behinderte Kinder (TGBG). Weinheim 1969.
- Bower, T. R.: *Development in infancy*. San Francisco 1974.
- Braun, O., Homburg, G., und Teumer, J.: Früherfassung und Früherziehung sprachbehinderter oder von Sprachbehinderung bedrohter Kinder. *Die Sprachheilarbeit* 27 (1982) 3, S. 110—120.
- Bruner, J. S.: *Wie das Kind sprechen lernt*. Bern, Stuttgart, Toronto 1987.
- Castell, R., Röder, F., und Artner, K.: Untersuchung zur Prognostik des Stammelns bei Vorschulkindern. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 26 (1977), S. 226—235.
- Cohn, R. C.: *Von der Psychoanalyse zur Themenzentrierten Interaktion*. Stuttgart 1975.
- Connolly, K. J., und Bruner, J. S. (Eds.): *The growth of competence*. London 1974.
- Dannenbauer, F. M., und Dirnberger, W.: Aspekte eines therapieorientierten Unterrichts in der Schule für Sprachbehinderte — Kriterien und Realisationsmöglichkeiten für die Grundstufe. *Die Sprachheilarbeit* 26 (1981) 6, S. 313—325.
- Eckert, R.: *Auswirkungen psychomotorischer Förderung bei sprachbehinderten Kindern*. Frankfurt, Bern, Stuttgart 1985.
- Eggert, D.: LOS-KF 18: Kurzform der Lincoln-Oseretzky-Skala für normale und behinderte Kinder. Weinheim 1971.
- Eggert, D.: Motometrische Verfahren nach Oseretzky: eine Übersicht, ein Bericht über ein neues Kurzverfahren und ein Versuch zu einem Modell. In: Eggert, D., und Kiphard, E. J. (Hrsg.): *Die Bedeutung der Motorik für die Entwicklung*

- normaler und behinderter Kinder. Schorndorf 1972, S. 166—209.
- Eggert, D. (Hrsg.): Psychomotorisches Training. Weinheim 1975.
- Eggert, D., und Schuck, K. D.: HAWIVA (Deutsche Version des WPPSI von Wechsler). Bern, Stuttgart 1980.
- Eggert, D.: HATEKI (Hannover Bayley Scales). Hannover (Unveröffentlichtes Manuskript) 1980.
- Eggert, D.: Sonderpädagogische Psychomotorik — ein Konzept für einen Schwerpunkt in der sonderpädagogischen Ausbildung im Fach Psychologie der Behinderten. Sonderschule in Niedersachsen 4 (1987) 4, S. 26—41.
- Eggert, D., und Ratschinski, G.: Interventionsorientierte Diagnostik psychomotorischer Basisfunktionen bei lernbehinderten und entwicklungsge störten Kindern. Motorik 7 (1984), S. 3—13.
- Eggert, D., et al.: Diagnostisches Inventar psychomotorischer Basiskompetenzen bei lern- und entwicklungs auffälligen Kindern im Grundschulalter (DMB). Weinheim, München 1989.
- Eggert, D., et al.: Theorie und Praxis psychomotorischer Förderung. Hannover 1990 (Veröffentlichung in Vorbereitung).
- Eggert, D., und Lütje, B.: Wie wirksam ist Psychomotorik? Motorik 13 (1990) (Veröffentlichung in Vorbereitung).
- Frank, M.: Bewegungserziehung nach Frostig bei sprachentwicklungs verzögerten Vorschulkindern. In: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (Hrsg.): Störungen der Sprachentwicklung. Hamburg 1977, S. 109—114.
- Freise-Timm, H., Rost, A., und Voigt-Treublut, U.: Eine Untersuchung über den Einfluß eines motorischen Förderprogramms auf verschiedene Persönlichkeitsbereiche sprachbehinderter Kinder eines Schulkindergartens. Hannover (Unveröffentlichte Examensarbeit) 1978.
- Hallahan, D. P., und Kauffman, J. S.: Exceptional children. Introduction to special education. Englewood Cliffs, N. J. 41988.
- Herm-Haak, S.: Psychomotorische Spiele als Möglichkeit zur Förderung der Sprachentwicklung von Krippenkindern. Motorik 1 (1978), S. 53—60.
- Hildenbrandt, E.: Sprache und Bewegung. Zur Verbalisierung von Bewegungsphänomenen. Sportwissenschaft 3 (1973), S. 55—69.
- Hildenbrandt, E.: Bewegung und Sprache. In: Hahn, E., und Preising, W. (Red.): Die menschliche Bewegung — Human Movement. Schriftenreihe des Bundesinstitutes für Sportwissenschaften, Bd. 7. Schorndorf 1976, S. 168—183.
- Hurlock, E. B.: Die Entwicklung des Kindes. Weinheim und Basel 1972.
- Johannknecht, A., und Lütje, B.: Untersuchung zur Effektivität psychomotorischer Förderung in der Eingangsklasse einer Schule für Sprachbehinderte. Hannover (Unveröffentlichte Examensarbeit) 1987.
- Keidel, K., und Michel, I.: Sprachstörungen und Psychomotorik. Eine empirische Untersuchung mit dem KTK bei Kindern in der Grundschule für Sprachbehinderte. Köln (Unveröffentlichte Examensarbeit) 1983.
- Kiehn, E.: Untersuchungen über die Fähigkeit zu feinabgemessenen Bewegungen (Feinmotorik) bei stammelnden, stotternden und normalen Volksschülern. VOX 21 (1935), S. 32—35.
- Kiphard, E. J., und Schilling, F.: Körperkoordinationstest für Kinder (KTK). Manual von F. Schilling. Weinheim 1974.
- Kiphard, E. J.: Symptomorientierte psychomotorische Lernprozesse als Basistraining für stotternde Kinder. Motorik 1 (1978), S. 61—69.
- Kiphard, E. J.: Der Trampolin — Körperkoordinationstest. Motorik 3 (1980), S. 78—83.
- Kiphard, E. J.: Mototherapie I. Dortmund 1983 (a).
- Kiphard, E. J.: Mototherapie II. Dortmund 1983 (b).
- Kiphard, E. J.: Motopädagogik. Dortmund 1984.
- Kleinert-Molitor, B.: Bewegen — Spielen — Sprechen. Psychomotorisch orientierte Sprachförderung als pragmatische Forcierung sprachlichen Lernens. In: dgs-Landesgruppe Rheinland (Hrsg.): Spracherwerb und Spracherwerbsstörungen. Hamburg 1987, S. 247—273.
- Kleinert-Molitor, B.: Psychomotorik in der Sprachbehindertenpädagogik. Erwartungen, Erfahrungen, Einsichten. In: Meixner, F. (Hrsg.): Sprache und Lernen — Lernen und Sprache. Wien, München 1990, S. 89—103.
- Kolzowa, M.: Untersuchungen zur Sprachentwicklung. Der Kinderarzt 6 (1975), S. 643—648.
- Krombholz, H.: Können kognitive Leistungen durch motorische Fördermaßnahmen gesteigert werden? Eine Zusammenstellung vorliegender Untersuchungen zur Wirksamkeit psychomotorischer Übungsprogramme. Heilpädagogische Forschung, Bd. XII (1985) 1, S. 73—79.
- Lenneberg, E. H.: Biologische Grundlagen der Sprache. Frankfurt a. M. 1972.
- Luchsinger, R.: Über die Beziehungen der Sprache und Sprachstörungen zur sogenannten Feinmotorik. Folia Phoniatica 1 (1947/48), S. 206—222.
- Mertens, K.: Bewegungserziehung unter psychomotorischem Aspekt. Sportunterricht mit neuen Zielen. Praxis der Psychomotorik 4 (1979) 3, S. 90—95.
- Niemeyer, W.: Nachsprechprobe Artikulation. Bremen o. J.
- Olbrich, I.: Sprache und Bewegung unter sonderpädagogischem Aspekt. Psychomotorik in der Rehabilitation lern- und sprachbehinderter Kinder. Motorik 1 (1978) 2, S. 42—52.

- Olbrich, I.: Die Integrierte Sprach- und Bewegungstherapie als ganzheitlich orientierte Therapieform bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen. *Motorik* 6 (1983) 4, S. 140—149.
- Olbrich, I.: Psychomotorische Sprachentwicklungsförderung in der Integrierten Sprach- und Bewegungstherapie — Aspekte integrativer, ganzheitlicher Sprachentwicklungsförderung. *Die Sprachheilarbeit* 32 (1987) 2, S. 59—68.
- Panten, D.: Kritische Betrachtungen zur Effizienz psychomotorischer Therapie. *Motorik* 3 (1980) 4, S. 153—157.
- Piaget, J., und Inhelder, B.: *Die Psychologie des Kindes*. Olten 1976.
- Ratschinski, G.: Grunddimensionen motorischen Verhaltens im Grundschulalter. Multivariate statistische Analysen motorischer Basisfaktoren. Universität Hannover, Dissertation 1986.
- Reinhardt, G.: Untersuchungen über die Motorik bei sprachgestörten Lernbehinderten. Köln (Unveröffentlichte Examensarbeit) 1979.
- Rogner, J., und Hoffelener, H.: Differentielle Effekte einer mehrdimensionalen Sprachheilbehandlung. *Praxis der kinderpsychologischen Psychiatrie* 30 (1981), S. 195—199.
- Roach, E. G., und Kephart, N. C.: *The Purdue Perceptual Motor Survey (PPMS)*. Columbus (Ohio) 1966.
- Schilling, F., und Krüger, W.: Untersuchungen über die Motorik sprachgestörter Kinder. *HNO-Wegweiser* 8 (1960), S. 205—209.
- Teumer, J.: Untersuchungen über die Motorik sprachbehinderter Kinder. In: Zimmermann, K. W. (Hrsg.): *Neue Ergebnisse der Heil- und Sonderpädagogik*, Bd. 1. Bonn-Bad Godesberg 1969, S. 17—27.

Anschriften der Verfasser:

Prof. Dr. Dietrich Eggert
Am Schapdamm 33, 3012 Langenhagen 7

Birgit Lütje
Badenstedter Straße 76, 3000 Hannover 91

Annette Johannknecht
Tonstraße 12, 3000 Hannover 91

Dietrich Eggert ist Professor für Psychologie der Behinderten in der Sonderschullehrer-ausbildung am Fachbereich Erziehungswissenschaften I der Universität Hannover.

Birgit Lütje ist Mitarbeiterin von Professor Eggert und arbeitet nach dem Abschluß des Studiums der Sonderpädagogik (Sprach- und Lernbehindertenpädagogik) als Sprachtherapeutin in der Ambulanz.

Annette Johannknecht war ebenfalls Mitarbeiterin von Professor Eggert und ist jetzt Lehramtsanwärterin an einer Schule für Sprachbehinderte in Hannover.

Die Sprachheilarbeit 35 (1990) 3, S. 121—128



Inge Katharina Krämer, Hannover

Atem- und Entspannungsübungen in der Schule

Zusammenfassung

Die Idee, Atem- und Entspannungsübungen in den Schulunterricht zu integrieren, resultiert aus meiner praktischen Tätigkeit als Sonderschullehrerin. Vor dem Hintergrund der Zunahme von zivilisationsbedingten psychosomatischen Beschwerden unter Schulkindern (Müller 1984 a, S. 11) müssen Überlegungen angestellt werden, welchen Beitrag die Schule im Bereich der Prophylaxe und zur Beseitigung solcher Störungen leisten kann. Der folgende Beitrag beleuchtet die Aspekte:

- Analyse des Entstehungszusammenhanges und Darstellung funktioneller Atemfehlformen,
- didaktisch-methodische Überlegungen zur Integration von Atem- und Entspannungsübungen in die pädagogische Arbeit in der Schule,
- exemplarische Darstellung einer Entspannungsübung.

Als Grundlagen dienen die allgemeine Pädagogik, neuere Erkenntnisse aus dem Bereich der Atemphysiologie und Zusammenhänge zwischen körperlichen und geistigen Funktionen. Es wird nicht

beabsichtigt, symptomorientierte, auf bestimmte Störungsbilder abgestimmte Arbeitsformen anzubieten. Vielmehr handelt es sich um Überlegungen, welche über den Rahmen von Sonderbeschulung und therapeutischer Betreuung hinaus auch für die allgemeine Pädagogik relevant sind.

1. Zur Bedeutung von Atem- und Entspannungsübungen

Die veränderten Sozialisationsbedingungen der heutigen Kinder sind Gegenstand umfassender Forschungstätigkeit und zahlreicher Veröffentlichungen (*Preuss-Lausitz* 1983, *Rolff/Zimmermann* 1985). Konzentrationsstörungen, Lernschwierigkeiten, Tablettenmißbrauch und die steigende Selbstmordrate bei Kindern und Jugendlichen werden als Auswirkungen veränderter Lebensbedingungen genannt.

Mark, Schüler einer fünften Klasse einer Lernbehindertenschule, beschreibt im Morgenkreis nach dem Wochenende wesentliche Momente seiner Alltagserfahrungen folgendermaßen:

»Wir sind spät aufgestanden, dann ging ich mit meinem Bruder raus. Aber da war es langweilig. Mittags ging ich zur Bude und holte Pommes, dann gab's ‚Tanz der Vampire‘ — toller Film! Später ham wir noch'n Krimi gesehen. Abends mußte ich für meinen Vater zur Bude — ich durfte mir Pommes holen, für Papa ein Malzbier und zwei Tafeln Schokolade, eine davon bekam ich!«

Mark benennt als wesentliche Wochenendbetätigung das Konsumieren in materieller und symbolischer Hinsicht. Konsumtion materieller Güter bedeutet weitestgehenden Ausschluß elementarer sinnlicher Erfahrungen. Wesentliche Aspekte der Planung und Strukturierung von Handlungen, denen kognitive Verarbeitungsstrategien zugrunde liegen, entfallen (*Rolff/Zimmermann* 1985, S. 137). Eigentätigkeit tritt im kindlichen Alltag häufig in den Hintergrund zugunsten der sogenannten symbolischen Konsumtion von audiovisuellen Medienangeboten. Die folgenden Ergebnisse aus dem Bereich der Fernsehforschung belegen diese Annahme:

- Gezielter Fernsehkonsum beginnt durchschnittlich mit 2;5 Jahren,
- 25 Prozent aller Drei- bis Fünfjährigen sehen täglich zwei Stunden fern,

- der Fernsehapparat wird von Eltern bewußt als »Babysitter« eingesetzt,
- Fernsehen ersetzt und verdrängt andere Tätigkeiten, nämlich schlafen, spielen, lesen und gemeinsame Aktivitäten in der Familie (*Lang* 1978, S. 14).

Diese sogenannte symbolische Konsumtion von Fernseh- und Videofilmen zeigt nachgewiesenermaßen u. a. Auswirkungen auf das Sprach- und Kommunikationsverhalten von Kindern. Anhand der Forschungsergebnisse zweier Autoren soll der durch den Medieneinfluß bedingte Rückgang kindlicher Sprachproduktion in der Familie beispielhaft belegt werden.

»Es spricht allerdings einiges dafür, daß sich bei Kindern, die an das Fernsehen gewöhnt sind, eine ‚Sehhaltung‘ einschleift und daß die Sprache, das Geschichtenerzählen und das Vorlesen angesichts der Perfektion der Fernsehbilder ihren Reiz verlieren. Es ist auch denkbar, daß das Sprechen durch das Zuviel an Bildern und Eindrücken einfach erschlagen wird« (*Lang* 1978, S. 108).

Eine Studie von *Keller* (vgl. *Lang* 1978, S. 23) über den Einfluß des Fernsehens auf das Kommunikationsverhalten innerhalb der Familie belegt ebenfalls den Rückgang der aktiven Sprachproduktion bei Kindern im Zusammenhang mit Fernsehkonsum. Aus o. g. Studie geht hervor, daß sich das Familienleben in erster Linie vor dem Fernsehapparat abspielt und durch Fernsehkonsum der ohnehin erhebliche Schweigeanteil der Kinder in den Familien zusätzlich beträchtlich erhöht wird. Die Rolle der Kinder beschränkt sich weitestgehend auf schweigendes Dabeisein und Zuhören, ihre Chancen zur aktiven Teilnahme an der Familienkommunikation verringern sich durch Fernseh- und Videokonsum.

Deshalb scheint es notwendig, eine Besinnung auf andere Methoden für die Arbeit in der Schule zu fordern und nach Angeboten zu suchen, welche den veränderten Sozialisationsbedingungen Rechnung tragen. Erfahrungsdefizite des Alltags sollten umfassender als bisher durch schulische Angebote kompensiert werden. Das folgende, auszugsweise abgedruckte Zitat von Hartmut von *Hentig* (von *Hentig* 1976, S. 97) faßt diese Einschätzung, die keineswegs an Aktualität verloren hat, zusammen:

»Kinder kommen heute in großer Zahl, wie es heißt ‚gestört‘ in die Schule, daß wir mit Maßnahmen nicht nachkommen, sondern unsere Maßstäbe verändern müssen (...). Wir müssen uns einen anderen Begriff von den Kindern machen und unsere Einrichtungen entsprechend ändern, wenn nicht auch sie an weiteren Störungen schuld sein sollen.«

Während des Grundschulkongresses am 1. Oktober 1989, an dem ca. 4000 Lehrer und Lehrerinnen teilnahmen, wurde das »Frankfurter Grundschulmanifest 89« veröffentlicht. Darin wird erneut die Veränderung der Schule zur politischen Forderung erhoben:

»Weniger die Wissensvermittlung als vielmehr die Gestaltung des Lebensraumes ist heute die Hauptforderung an Lehrer(innen)« (»Frankfurter Rundschau« 1989, S. 4).

Schule soll zum Lebensraum werden, zum »Erfahrungsraum« und Lernort für alle Kinder. Atem- und Entspannungsübungen sollten verstärkt Eingang in die Schule finden, da ein ökonomisches Atemgeschehen eine Voraussetzung für den Aufbau von seelischem und körperlichem Gleichgewicht darstellt.

2. Voraussetzungen für ein ökonomisches Atemgeschehen

In Anlehnung an *Coblener/Muhar* (1986) spreche ich von »ökonomischem« Atemgeschehen, um dadurch individuelle Verschiedenheit eindeutiger zum Ausdruck zu bringen als durch die Verwendung des Begriffes »normales« Atemgeschehen (vgl. *Parow* 1984, *Lodes* 1985). Ein ökonomisches Atemgeschehen steht in engem Zusammenhang mit den im folgenden beschriebenen Faktoren.

Eine aufgerichtete Wirbelsäule, eine normale Rumpfform und der normale Spannungszustand der Muskeln und Gefäße (Etonus) sind wesentliche Voraussetzungen auf der physiologischen Ebene für gesunde, ökonomische Atembewegungen (vgl. *Parow* 1984, S. 11–24).

Für den intakten Atemvorgang ebenso wesentlich ist die Nasenatmung. Bei korrekter Atemführung werden die Nasenflügel beim Einatmen angesaugt. Die Engebildung wirkt spannungsregulierend auf die Atemmuskulatur des Rumpfbereiches. Bei Lungenentzün-

dungen wird mit auseinandergestellten Nasenflügeln geatmet, da die schmerzende Lunge eine Einschränkung der Zwerchfellbewegungen erfordert.

Zwar ist der Atemrhythmus individuell unterschiedlich, er setzt sich bei intakter Atmung allerdings stets aus drei Phasen zusammen, der Ausatmung, Atempause und Einatmung (*Derbolowsky* 1978, S. 13; *Lodes* 1985, S. 25). Dabei wird der Ausatmung besondere Bedeutung beigemessen, sie ist der wichtigste Arbeitsakt beim Atemvorgang. Durch eine zwanglose, tiefe und ergiebige Ausatmung tritt eine Entgiftung und Entsäuerung des Körpers ein. Intensive Ausatmung entspannt, lockert und beseitigt Verkrampfungsstände. Während der Atempause tritt innere Gelöstheit ein, es ist im dreiteiligen Atemrhythmus die Phase, welche mit Konzentration in Verbindung gebracht wird. Bei der Einatmung wird die Spannung im Körper wieder aufgebaut, der Zwerchfellmuskel senkt sich ein bis drei Zentimeter in die Bauchhöhle, die Muskulatur weitet den Brust- und Bauchraum.

Durch das Zwerchfell werden Brust- und Bauchhöhle voneinander getrennt. Diese kuppelförmige Muskelplatte ist mit Sehnen am Brustbein, der Lendenwirbelsäule und den unteren Rippen befestigt. Bei intakter Funktion bewegt das Zwerchfell die Eingeweide nach unten und wirkt auf die Darmperistaltik. Insofern kann Obstipation als Folge von Fehlhaltung auftreten, wenn bei Hochatmung das Zwerchfell nicht am Atemvorgang beteiligt ist. Bei übergewichtigen Menschen mit viel Fett im Bereich des Abdomens treten Atemfehlformen als sekundäre Symptomatik auf.

Reguläre Funktionen und Aufbau von

- Muskeltonus,
- Skelettaufbau,
- Nasenatmung,
- Atemrhythmus,
- Zwerchfell,
- zentrale Steuerung

sind somit die Voraussetzungen für das angestrebte ökonomische Atemgeschehen.

3. Häufig auftretende Fehlformen der Atmung bei Schulkindern

Unter Lehrern und Lehrerinnen herrscht oft wenig Sensibilität für gestörte Atemfunktionen bei den ihnen anvertrauten Kindern. Deshalb sollen häufig auftretende Atemfehlformen dargestellt werden. Dabei handelt es sich in seltenen Fällen um organisch bedingte Erscheinungen, sondern meistens um gewohnheitsmäßige oder durch Lebensumstände bedingte, funktionelle Atemfehlformen (Derbolowsky 1978, S. 41–54; Parow 1980, S. 83).

Durch Beobachtung und über Hör- und Tastbefund sind für Pädagogen und Pädagoginnen funktionelle Atemstörungen feststellbar. Organisch bedingte Störungen werden bei der folgenden Aufzählung nicht berücksichtigt.

Funktionelle Atemfehlformen

- Reine Mundatmung: In extremen Fällen sind die Nasenlöcher nur als schmale Schlitze sichtbar, durch herabgesetzten Tonus und ständig geöffneten Mund kann die Lippenform verändert sein.
- Preßatmung: Die eingeatmete Luft wird beim Sprechen gegen die Glottis gepreßt, die Stimme klingt gequetscht.
- Hochatmung: Einsatz der tiefsitzenden Halsmuskeln, Heben des Schlüsselbeines, die Brustbeinspitze kann sich senkrecht verschieben, in extremen Fällen erschlaft das Zwerchfell.
- Atemrhythmusstörungen: Einer Serie tiefer Atemzüge geht eine Verflachung der Atmung mit unregelmäßigen Atempausen voraus.
- Hyperventilation: Übermäßige Atmung, kurze keuchende Atemzüge in schneller Reihenfolge; die Ausatmung ist verkürzt.
- Atemstörungen durch mechanische Einwirkungen: Ursachen sind in zu enger Kleidung, Gürteln und Übergewicht zu sehen.

4. Grundlegende Gedanken für die pädagogische Arbeit mit Atem- und Entspannungsübungen

Als wesentlicher Aspekt soll das Wechselverhältnis zwischen Atmung, organischer Ver-

fassung und psychischem Zustand hervorgehoben werden.

Der etymologische Ursprung des Wortes »Atem« verweist auf das altindische »atman« und bedeutet, »das in uns wirksame Göttliche«. In verschiedenen Kulturen finden sich Zeugnisse darüber, daß Atem mehr bedeutet als Gasaustausch (Selby 1988, S. 32). So war in China die Kunst, Krankheiten durch Atemanwendungen zu heilen, vor der Akupunktur bekannt. Wurzeln meditativer Praktiken und Yogatechniken sind auf Atemübungen zurückzuführen, welche der Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit dienen. Atem wurde während verschiedener Zeitepochen und in unterschiedlichen Kulturen mit Leben, Gesundheit und innerer Ordnung in Verbindung gebracht. Der Atem ist die wichtigste lebenserhaltende Funktion und stellt eine Verbindung her zwischen dem Inneren des Menschen und der ihn umgebenden Welt. Wenn dieses Wechselverhältnis gestört ist, gerät auch der Mensch aus seinem seelischen und körperlichen Gleichgewicht. Wir leben in einer arhythmischen, hektischen Zeit, in atemloser Spannung ohne Pausen. Das wachsende Interesse an Atemarbeit ist im Zusammenhang damit zu sehen, daß der Atem ein Spiegelbild dieser Zeitsituation darstellt, was sich u. a. in der Zunahme funktioneller Atemstörungen bemerkbar macht.

Interessiert man sich für Atemarbeit, so stößt man auf ein vielfältiges Literaturangebot. Einerseits handelt es sich um Veröffentlichungen, die im medizinischen Bereich anzusiedeln sind (Brüne 1983, Edel/Knauth 1984), andererseits gibt es eine große Anzahl populärwissenschaftlicher Arbeiten. Dort finden sich Titel wie: »Atme richtig«, »Richtig atmen hält gesund« oder »Atemfibel« (Lodes 1985, Derbolowsky 1978, Parow 1984). Inhaltlich und hinsichtlich der Gliederung ähneln sich diese Veröffentlichungen. Sie beinhalten Kapitel zur Atemphysiologie, zu Atemfehlformen und Atemübungen. Das Literaturangebot für die Arbeit in der Schule ist hingegen sehr gering. Eine Zusammenstellung der für Pädagogen und Pädagoginnen relevanten Literatur findet sich bei Burk (1984).

Im Zusammenhang mit der geschilderten Vielfalt an populärwissenschaftlicher Litera-

tur ist ein unterschiedlicher Gebrauch und Umgang mit grundlegenden Paradigmen zu konstatieren. Im Sinne einer besseren Verständigung schlage ich folgende Definitionen der Begriffe Entspannungsübung, Atemtraining, Atemtherapie und Atemübung (Atemschulung) vor:

Entspannungsübungen dienen der Aufhebung muskulärer Blockierungen und der Herstellung eines Eutonus im gesamten Körper. Oft gelingt es, durch Entspannungsübungen, ohne eine spezielle Ausrichtung auf die Atmung selbst, die Atemarbeit zu ökonomisieren (vgl. *Edel/Knauth* 1984, S. 113).

Unter Atemtraining ist die Arbeit mit dem Ziel einer Verbesserung der Sing- und Sprechstimme, z. B. für Schauspieler und Schauspielerinnen oder Sänger und Sängerinnen zu verstehen (*Lodes* 1985, S. 16).

Atemtherapie wird zur Behandlung pathologischer Störungen der Atemfunktion eingesetzt, z. B. bei funktionellen Atembeschwerden im Rahmen der Psychotherapie oder im Zusammenhang mit organisch bedingten Störungen der Atemfunktion (*Lodes* 1985, S. 16).

Atemübung oder Atemschulung wird als pädagogisches Paradigma verstanden. Als sinnvoll erweist sich eine kombinierte Anwendung von Atem- und Entspannungsübungen mit den Zielen der Wiederherstellung einer geordneten, natürlichen Atemfunktion. Die gesamte Persönlichkeit wird angesprochen. Ziele sind eine körperliche und psychische Stabilisierung und die Verhütung von Atemfehlformen. Prophylaktische Aspekte spielen eine wesentliche Rolle.

5. Didaktische und methodische Überlegungen

Der Einsatz von Atem- und Entspannungsübungen dient der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung eines seelischen und körperlichen Gleichgewichtes. Somit werden Voraussetzungen für schulische Lernprozesse geschaffen. Gleichzeitig sind die Übungen selbst Auslöser von Lernprozessen.

Bisher sind solche Arbeitsformen nicht in den Rahmenrichtlinien zu finden. Deren Bedeu-

tung für die schulische Arbeit läßt sich aber durch die einleitend skizzierten veränderten Sozialisationsbedingungen begründen.

Atem- und Entspannungsübungen sind nicht im engeren Sinne als »Methode« zu verstehen, sondern als Maßnahmen oder Fördermöglichkeiten, welche individuell oder auf Förderbedürfnisse einer Gruppe abgestimmt werden können.

Seitens der Lehrer und Lehrerinnen sind Kenntnisse über ein breites Repertoire an verschiedenen Maßnahmen vorzusetzen sowie die Bereitschaft, sich mit eigenen Erfahrungen an Prozessen zu beteiligen. »Erfahrung« wird im ursprünglichen Wortsinn verstanden: das mittelhochdeutsche »ervarn« bedeutet wörtlich »reisend erkunden«. Um Erfahrungen zu sammeln, ist die Aktivität des Erfahrenden gegenüber dem jeweiligen Phänomen notwendig, eine Aktivität der Wahrnehmung bis hin zum Aufbau einer Vorstellung, einer Gewißheit. Eine authentische Vermittlung von Atem- und Entspannungsübungen ist nur möglich, wenn die Lehrerin oder der Lehrer über persönliche Erfahrungen in diesem Bereich verfügt.

Die Entscheidung für eine Integration der angesprochenen Maßnahmen in die Unterrichtsarbeit erfordert die Bereitschaft, sich an den Lernprozessen zu beteiligen und flexibel zu reagieren. Ferner spielen räumliche, zeitliche, thematische sowie personale Aspekte und deren Beachtung eine wesentliche Rolle für die störungsfreie Durchführung einer Übung.

- Der Raum muß den Schülern und Schülerinnen vertraut sein und ein Gefühl von Geborgenheit vermitteln. Er sollte ruhig gelegen sein, um Störungen durch andere Personen oder Geräuschquellen möglichst auszuschließen, und abdunkelbar sein, da sich übermäßige Lichteinstrahlung durch Neon- oder Sonnenlicht störend auswirkt. Schließlich sollte er jedem Kind genügend Platz bieten, damit unachtsame Bewegungen nicht zu Berührungen anderer führen.
- Die Zeit sollte nicht im 5- bis 10-Minutenrhythmus eingeteilt werden, sondern so kalkuliert werden, daß Phasen der Einstimmung und des Ausklanges eingeplant

- werden, damit die Kinder ihre Erfahrungen in Ruhe verarbeiten können. Schließlich sollte Zeit zur regelmäßigen Durchführung der Übungen eingeplant werden.
- Die Person muß eigenverantwortlich über das Ausmaß an neuen Erfahrungen entscheiden können; »Notbremsen« sind erforderlich. Sie sollte sich enger Gürtel, ihrer Schuhe und Brille vor Beginn jeder Übung entledigen. Sie wird durch die Nähe einer vertrauten Mitschülerin beruhigt und bei Partnerübungen behutsam auf das zu erwartende Maß an zwischenmenschlicher Nähe vorbereitet.
 - Das Thema sollte so gewählt werden, daß die elementaren Bereiche Motorik, Wahrnehmung, Emotion, Kognition und Sprache angesprochen werden. Es kann entweder als geschlossene thematische Einheit oder im Rahmen eines Unterrichtsprojektes sowie in additiver Form durchgeführt werden. Es sollte dem Erlebens- und Erfahrungsraum der Kinder oder der kindlichen Phantasiewelt entstammen.
- Im folgenden wird die Entspannungsübung »Waldspaziergang« beispielhaft beschrieben.

Die Themen der Entspannungsübungen können jahreszeitlich oder mit den Themen anderer Fächer korrespondieren, Inhalte gemeinsamer Erlebnisse oder Themen einzelner Kinder aufgreifen.

Entspannungsübung: Waldspaziergang

Lehreraktivität	Schüleraktivität	Kommentar
Heute möchte ich mit euch einen Waldspaziergang durchführen, verteilt euch im Raum und sucht einen angenehmen Platz.		
Zieht eure Schuhe aus, nehmt die Brille ab, öffnet Gürtel und Hosenkнопfe. L. verteilt kleine Kissen.	Sch. liegen auf dem Bauch, dem Rücken usw.	Nacken- und Kopfstütze als Voraussetzung für entspannte Haltung.
Legt euch alle auf den Rücken, spürt unter euren Handflächen und Füßen den Boden.	Sch. verändern ihre Position, probieren ihre Plätze aus.	Brustkorb wird offen, keine unökonomische Verteilung des Körpergewichtes (wie z. B. in Seitenlage).
Schaut euch noch einmal den Raum an, eure Nachbarin und schließt die Augen.		
Wenn du während des Spazierganges zurückkehren möchtest, kannst du leise die Augen öffnen und dich hinsetzen. Die anderen dürfen nicht gestört werden!		»Notbremse« für Sch., welche Stille und geschlossene Augen nur kurz ertragen können.
L. liest den Text vor und beobachtet die Sch.		Die Stimmlage darf nicht hoch sein, langsame Sprechweise, Pausen beachten.
Nun könnt ihr wieder <i>langsam</i> in den Klassenraum zurückkehren, euch recken und strecken, mal gähnen, dann die Augen öffnen und euch langsam erheben und sitzen bleiben.	Einige Sch. möchten schnell zur Aktivität zurückkehren.	Bedeutung des langsamen Aufstehens für die Umstellung des Kreislaufes von Entspannung zu Aktivität beachten.
Gähnen ist erlaubt! L. ermuntert Sch. mehrmals zum Gähnen.		Gähnen bewirkt einen natürlichen Spannungsausgleich im Körper.
L. setzt sich mit den Sch. im Sitzkreis auf die Erde.	Eventuell Austausch über die Vorstellungen und Erfahrungen während der Erlebnisreise.	Die Situation bietet bei Bedarf Raum für Schüleräußerungen.

6. Darstellung der Entspannungsübung »Waldspaziergang«

Es gibt keine im üblichen Sinne überprüf-
baren Lernziele. Vielmehr beinhaltet dieses
Angebot für Schüler und Schülerinnen und
Lehrer und Lehrerinnen vielfältige indivi-
duelle Erfahrungs- und Aktivitätsmöglichkei-
ten.

Für die Schüler und Schülerinnen sind dies
beispielsweise:

- Erfahrung im Zusammenhang mit dem
Körper,
- das bewußte Spüren des Körpers,
- die Mobilisierung von Energien in körper-
licher und geistiger Hinsicht,
- der Abbau von Streß und Nervosität,

Waldspaziergang

Du bist in einem Wald —
du stehst auf einem Waldweg aus moosigem
Grund —
du hast Zeit und Ruhe, dich umzuschauen —
du siehst den Boden, auf dem du stehst —
du siehst die Erde, das Moos, das Gras, die
Pflanzen —
riechst du den Geruch der Erde, des Grüns?
du stehst vor einem Baum, siehst seinen
Stamm —
um ihn herum Büsche, kleine Tannen —
dein Blick gleitet langsam am Stamm empor —
dein Blick bleibt in der dichten Krone hängen —
wieviel Formen haben diese Äste —
die Blätter bewegen sich ganz wenig —
der Himmel schimmert durch die Krone hin-
durch —
du gehst langsam weiter —
von weitem siehst du eine Lichtung —
du schlenderst auf sie zu —
nun bist du dort —
sie liegt fast rund vor dir, hell und dunkel —
du gehst auf die Wiese —
spürst sie unter deinen Füßen —
hinlegen magst du dich vielleicht —
Gezirpe von Grillen —
Zwitschern der Vögel — ihr Singen hörst du —
alles ist Ruhe —
du bist schwer, warm und ruhig —
du bist ganz ruhig und entspannt.

(Aus: Müller 1984 b, S. 49)

- der Aufbau von Konzentration und innerer
Ordnung,
- die Erfahrung von Ruhe und Stille in der
Gruppe.

Für die Lehrer und Lehrerinnen sind dies bei-
spielsweise:

- Erfahrungsbereiche, die mit der üblichen
Art von Unterricht nicht zu erschließen
sind,
- der persönliche Lernprozeß, mit einer
neuen Methode zu arbeiten,
- genaues Beobachten der Kinder,
- eine mögliche Verbalisierung von Beob-
achtungsergebnissen gegenüber einzel-
nen Schülern und Schülerinnen.

Abschließend sollen zur Verdeutlichung der
inneren Beteiligung und Erlebnisqualität,
welche für die Schüler und Schülerinnen mit
dem »Waldspaziergang« verbunden waren,
Robert und Tina zitiert werden. Die zwölfjäh-
rigen Kinder schildern ihre Eindrücke unmit-
telbar nach dem Ende der Übung im Sitz-
kreis. Sie sprechen den Lehrer an.

Robert: »Ich habe richtig gespürt, daß ich da war —
wie man auf dem Boden gestanden hat. Am Baum,
da konnte man richtig die Rinde abziehen. Und wo
Sie gesagt haben ‚aufstehen‘, da war ich noch da-
bei.«

Tina: »Also, als Sie das vorgelesen haben, da
stand ich da und hab immer geguckt. Und die
Vögel hab ich gehört, und da stand ein Apfelbaum.
Da hab ich mir'n Apfel weggenommen, hab mich in
die Sonne hingelegt, hab den Apfel aufgeessen.«

Literatur

- Brüne, L.: Reflektorische Atemtherapie. Stuttgart
1983.
- Burk, K.: Kinder finden zu sich selbst. Frankfurt
1984.
- Coblenzer, H., und Muhar, F.: Atem und Stimme.
Wien 1986.
- Derbolowsky, U.: Richtig atmen hält gesund. Düs-
seldorf 1978.
- Edel, H., und Knauth, K.: Grundzüge der Atem-
therapie. München 1984.
- Frankfurter Rundschau: Grundschullehrer wollen
lebensnahen Unterricht. 2. Oktober 1989, S. 4.
- Hentig, H. von: Was ist eine humane Schule? Mün-
chen 1976.
- Lang, E.: Kind, Familie und Fernsehen. Freiburg
1978.
- Lodes, H.: Atme richtig. München 1985.
- Müller, E.: Hilfe gegen Schulstreß. Hamburg
1984 a.

- Müller, E.: Du spürst unter deinen Füßen das Gras. Frankfurt 1984 b.
- Parow, J.: Funktionelle Atmungstherapie. Heidelberg 1980.
- Parow, J.: Atemfibel. Stuttgart 1984.
- Preuss-Lausitz, U., u. a.: Kriegskinder, Konsumkinder, Krisenkinder. Sozialisationsgeschichte seit 1945. Weinheim 1983.
- Rolff, H.-G., und Zimmermann, P.: Kindheit im Wandel. Weinheim 1985.
- Selby, J.: Natürlich atmen. Ganzheitliche Gesundheit durch Atemintegration. Basel 1988.

Anschrift der Verfasserin:
 Inge Katharina Krämer
 Bismarckstraße 2, 3000 Hannover 1
 Dipl.-Päd. Inge Krämer arbeitet seit zwei Jahren als Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Lehrgebiet Sprachbehindertenpädagogik; mehrjährige Tätigkeit als Sonderschullehrerin und Sprachtherapeutin.

Die Sprachheilarbeit 35 (1990) 3, S. 128—132



Beate Kolonko, Hannover

Stottern als ansteckende Krankheit? — Ein Beitrag zur Ideengeschichte der Sprachbehindertenpädagogik

Zusammenfassung

Auf der Grundlage einer kritischen Analyse historischer Quellen wird der Frage nachgegangen, welche Theorien zur Ätiologie von Sprachstörungen als Begründung der erstmaligen Aussonderung von Kindern mit Störungen der Sprache herangezogen wurden. Zentrale Rolle spielt dabei die Theorie der »psychischen Ansteckung«, welche das Stottern als eine »ansteckende Krankheit« erscheinen ließ.

1. Einleitung

Veröffentlichungen zur Geschichte der Sprachbehindertenpädagogik sind vergleichsweise rar. Durchforstet man die Beiträge zu diesem Thema auf der Suche nach ideengeschichtlichen Aspekten, muß man feststellen, daß zu diesem Bereich nur spärlich Aussagen gemacht werden. Zentrale Fragestellungen, wie die Frage nach Theorien zur Ätiologie von Sprachstörungen, die für die Sprachheilpädagogik zu Beginn dieses Jahrhunderts maßgeblich waren, werden nicht erörtert (vgl. Dupuis 1983, Orthmann 1969, Orthmann 1982, Voigt 1954). Dieses Informationsdefizit veranlaßte mich, eigene Recherchen zur Geschichte der Sprachbehin-

denpädagogik anzustellen. Die Recherchen wurden geleitet von meinem Erkenntnisinteresse, welches sich in folgender Fragestellung zusammenfassen läßt: Inwieweit lieferte die Sprachheilkunde bzw. Sprachheilpädagogik zu Beginn dieses Jahrhunderts theoretische Konzepte, welche eine erstmalige Aussonderung von Kindern mit Störungen der Sprache für notwendig erscheinen ließen und zur Begründung der Aussonderung dieser Kinder herangezogen werden konnten?

Nachfolgende Ausführungen sind ein Ergebnis der Analyse zeitgenössischer Fachliteratur und Veröffentlichungen in Fachzeitschriften (»Die Hilfsschule«, »Zeitschrift für Kinderforschung«).

2. Sprachheilkunde — Sprachheilpädagogik

Um einer Begriffsverwirrung des Lesers vorzugreifen, seien an dieser Stelle zunächst die Fachgebiete »Sprachheilkunde« und »Sprachheilpädagogik« genauer beschrieben:

Die *Sprachheilkunde* war eine medizinische Teildisziplin, die ihren Ursprung in der inne-

ren Medizin hatte. Sie lieferte die theoretische Fundierung in bezug auf Ätiologie und Therapie von Sprachstörungen. Als ihr Begründer in Deutschland kann Hermann *Gutzmann* angesehen werden, der ab 1905 in Berlin Vorlesungen über Sprachstörungen abhielt und so die Sprachheilkunde zu einem Universitätslehrfach erhob. Es waren primär medizinische Fachgebiete, welche für die Sprachheilkunde relevant waren. Innere Medizin, Kinderheilkunde, Chirurgie, Neurologie, Psychiatrie, Otologie und Taubstummenbildung, Phonetik, Laryngologie, Pädagogik und Zahnheilkunde waren die Fachgebiete, die für einen angehenden »Spracharzt« von Bedeutung waren (*Gutzmann* 1912, S. IV).

Die *Sprachheilpädagogik* befaßte sich mit Fragen der Behandlung und Beschulung von Kindern mit Störungen der Sprache, entwickelte jedoch keine eigenen Konzepte, sondern übernahm bestehende Theorien der Sprachheilkunde. Die in damaligen Veröffentlichungen von Sprachheilpädagogen verwendeten Begriffe wie »Sprachkranke« oder »Sprachgebrecchen« verdeutlichen die Orientierung an der medizinischen Sichtweise. Ausbildungskriterien zur Qualifikation als »Sprachheillehrer« fehlten lange Zeit; noch in den zwanziger Jahren dieses Jahrhunderts war ein vierwöchiger Kurs, in dessen Verlauf Volksschullehrer in einer speziellen Sprechübungsbehandlung unterwiesen wurden, ausreichend, um als »Sprachheillehrer« an Schulen oder in Kursen Sprachheilbehandlungen durchzuführen (*Gutzmann* 1879, S. XV; *Voigt* 1954, S. 42 ff.). Dieses geringe Qualifikationsniveau trug mit zu fehlender Theoriebildung im Bereich der Sprachheilpädagogik bei.

Im folgenden wird daher fast ausschließlich auf Konzepte der Sprachheilkunde Bezug genommen.

3. Ätiologie von Sprachstörungen aus Sicht der Sprachheilkunde

Stottern und Stammelnde waren die Störungsbilder, welche zu einer erstmaligen Aussonderung von Kindern mit Störungen der Sprache in spezielle Sprachheilschulen und -klassen führten. Bedingt durch mein eingangs formuliertes Erkenntnisinteresse sind allein

diese Sprachstörungen Gegenstand der weiteren Ausführungen.

3.1. Stammelnde

Gutzmann betrachtete das Stammelnde als eine weitgehend normale Erscheinung der Sprachentwicklung, deren Behandlungsnotwendigkeit sich allein durch den Schuleintritt begründete:

»Freilich gleicht sich das Stammelnde meist von selbst aus. Aber es fragt sich, wann es sich ausgleicht. Wenn das Kind noch mit 6 Jahren stark stammelt, so wird der Sprachfehler seiner allgemeinen Bildung hinderlich sein, da es in diesen Jahren die Schule besuchen muß, und der Lehrer nicht auf ein einzelnes Kind Rücksicht nehmen kann, ohne alle übrigen dadurch zu vernachlässigen« (*Gutzmann* 1912, S. 519).

Die vergleichsweise geringe Bedeutung, die man Stammelndem beimaß, spiegelt sich auch in Veröffentlichungen der »Hilfsschule« und der »Zeitschrift für Kinderforschung«. Neben zahlreichen Artikeln über Wesen und Therapie des Stotterns findet sich keine Veröffentlichung über das Stammelnde. Entsprechend hoch war die Toleranz gegenüber dieser Sprachstörung noch zur Zeit des Entstehens erster Sondereinrichtungen im Sprachheilwesen:

»Wenn dagegen ein stammelndes Kind mit 5 Jahren eine geordnete Behandlung durchmacht, so wird es bis zum Schuleintritte, wenn auch nicht ganz normal sprechen, so doch nicht mehr stammeln, als Kinder in diesem Lebensalter überhaupt. Sind doch die Hälfte aller Schulkinder des ersten Schuljahres noch Stammelnde« (*Gutzmann* 1912, S. 519).

Erst durch die Möglichkeit einer frühen sprachheilpädagogischen Behandlung durch die Verbreitung entsprechender Institutionen entstand deren Notwendigkeit für stammelnde Kinder. Im Zuge dieser Entwicklung wuchs auch das Anforderungsniveau an das Sprechverhalten von Kindern; heute werden schon vierjährige Kinder von besorgten Eltern wegen minimaler Stammelnder in sprachtherapeutische Behandlung gebracht.

3.2. Stottern

In bezug auf das Stottern bestand weitgehend Einigkeit, daß es sich um eine — anatomisch nicht nachgewiesene — zentrale Störung handle (*Carrie* 1919). So bezeichnete

Kussmaul (1891, S. 224) das Stottern als eine »spastische Koordinationsneurose«, infolgedessen es zu Muskelkrämpfen in den Lippen, der Zunge und den Atmungsorganen komme. *Preyer* (1890, S. 327) führte das Stottern auf mangelnde Erregung der entsprechenden Nervenbahnen zurück. Auch *H. Gutzmann* (1898, S. 244) wies auf die »zentrale Natur des Stotterübels« hin.

Als Grund für das Auftreten der Störung kamen unterschiedliche Faktoren in Betracht, die *Gutzmann* (1912) in »Prädispositionen« und »occasionelle Ursachen« unterteilte. Zu den prädisponierenden Faktoren zählten Temperament (leichte Erregbarkeit, Reizbarkeit, Nervosität), Erblichkeit sowie Störungen im Sprech-Denkablauf (Kind denkt schneller, als es zu sprechen in der Lage ist, oder will sprechen, ehe sich Gedanken entwickelt haben).

Bestand beim Kind eine solche Disposition, so konnte das Stottern durch verschiedene »occasionelle Ursachen« ausgelöst werden. Da bei vielen Kindern das Stottern erstmals während der Schulzeit auftrat, beschrieb *Gutzmann* (1912, S. 376, und 1898, S. 329 ff.) die zweite Dentition und die beginnende Pubertät als mögliche Auslöser; auch schloß er nicht aus, daß der Schuleintritt selbst bei schüchternen oder ängstlichen Kindern das Stottern auslösen kann.

Als weitere auslösende Faktoren kamen in Betracht: Infektionskrankheiten, psychischer Affekt (Schreck, Fall, Schlag) sowie »psychische Ansteckung« durch Nachahmung. Da letztgenannter Faktor in bezug auf die Aussonderung stotternder Kinder von zentraler Bedeutung war, soll er im folgenden genauer dargestellt werden.

Die Nachahmung spielte nach damaliger Auffassung bereits im Verlauf der Sprachentwicklung eine entscheidende Rolle. *Gutzmann* (1912, S. 95 f.) bezeichnete die »Nachahmungsperiode« (zweites bis viertes Lebensjahr) als die wichtigste für die gesamte Sprachentwicklung. Das Zustandekommen der kindlichen Nachahmungsleistungen wurde von *Gutzmann* in Anlehnung an *Preyer* durch physiologische Prozesse erklärt: Das Kind speichert die Sprache seiner Umgebung im »Klangbilderinnerungszentrum«

(*Preyer* 1890, S. 309 ff.) oder auch »Wortklangzentrum« (*Gutzmann* 1912, S. 88 ff.). Durch diese »Sprachablagerungen«, welche bereits in der frühen Kindheit stattfinden, wird Nachahmung auch in zeitlicher Verzögerung und Abwesenheit des Modells möglich. Da die Ablagerungen bestimmt werden durch das lautsprachliche Vorbild des Kindes, kann bereits in der frühen Kindheit durch Nachahmungs- und Ablagerungsprozesse die Grundlage für sich später zeigende Sprachstörungen geschaffen werden.

»Die Nachahmung setzt ein Vorbild voraus; ist das Vorbild schlecht, zeigt es Abnormes, so dürfen wir uns nicht wundern, wenn wir beim Kinde in der späteren Sprache dieselben abnormen Erscheinungen wiederfinden« (*Gutzmann* 1912, S. 95).

Sprachstörungen konnten demnach auch dann auf Nachahmung basieren, wenn seit langem kein Kontakt mehr zum negativen sprachlichen Vorbild bestand.

Da der Nachahmungstrieb über das Kleinkindalter hinaus wirksam blieb, konnten auch zu einem späteren Zeitpunkt nach den oben skizzierten Prinzipien Sprachstörungen erworben werden. Dieser Vorgang wurde als »psychische Ansteckung« bezeichnet (*Gutzmann* 1898). Der kindliche Nachahmungstrieb, welcher bis zur Pubertät bestehen blieb, wurde als außerordentlich wirksam und »gewaltig« beschrieben; schon ein einmaliger Kontakt mit einem stotternden Kind konnte »die Nachahmung mit unwiderstehlicher Gewalt eintreten lassen« (*Gutzmann* 1898, S. 315). An anderer Stelle illustrierte *Gutzmann* die Wirksamkeit des Nachahmungstriebes an einem Beispiel, das zur Veranschaulichung der Problematik »psychischer Ansteckung« wiedergegeben werden soll:

»Ein General reist mit seinem 9jährigen Knaben (...) in das Seebad Colberg. Dort trifft er einen alten Kriegskameraden, der sich ebenfalls mit seinem jüngsten Sohn dort aufhält; der letztere stottert ungemein stark. Das Zusammensein der Kinder war, da die Familie des Stotterers noch am selben Tag das Bad verließ, auf 3/4 Stunden beschränkt. Nach 8 Tagen merkten die Eltern, daß der Knabe das Stottern angenommen hatte, und zwar stotterte der Knabe in ganz ähnlicher Weise, wie sein nach Hause gereister Spielkamerad. Da der Vater in dem Fehler für die Zukunft seines Sohnes mit Recht eine große Gefahr sah, verließ er das Bad und kam unmittelbar mit dem Kinde zu mir.

(...) Es war ausgeprägtes Stottern vorhanden« (Gutzmann 1912, S. 103).

Diese Theorie begründete die Auffassung, daß es sich beim Stottern um eine ansteckende Krankheit handle. In *Baginskys* »Handbuch der Schulhygiene« (1900) erschien das Stottern neben Masern, Cholera, Tuberkulose und anderen Krankheiten unter der Rubrik »ansteckende Krankheiten«.

4. Ansteckungsgefahr und Aussonderung

Die Gefahr der psychischen Ansteckung wurde allgemein anerkannt und fand auch schon in den Werken von Albert Gutzmann (1879) und *Schulthess* (1830) Berücksichtigung. Ihr Stellenwert und die sich daraus ergebenden Konsequenzen wurden jedoch unterschiedlich beurteilt. Die prozentualen Angaben zur Verursachung des Stotterns durch Nachahmung bewegten sich im Bereich zwischen 15 Prozent (*Mygind* 1898) und 4 bis 6 Prozent (*Trömner* 1914). *Nadoleczny* (1926) sah diese Zahlen noch als zu hoch an. Zu einer dauerhaften Ansteckung komme es nur in seltenen Fällen.

Gutzmann wandte sich trotz der drohenden Ansteckungsgefahr ausdrücklich gegen die Aussonderung stotternder Kinder:

»Derartige Maßnahmen würden meines Erachtens eine unnötige Grausamkeit gegen diese Kinder sein, sie würden sie unnötigerweise isolieren, und es würde jeder Versuch, ihnen zu helfen, unnötig erschwert werden« (Gutzmann 1912, S. 107).

Er sprach sich statt dessen wiederholt dafür aus, in der Volksschule Artikulationsübungen für alle Schüler einzuführen und die Ausbildung der Lehrer entsprechend zu erweitern (Gutzmann 1898, 1912).

Carrie (1922, S. 48) wies darauf hin, daß »eine völlige Isolierung« stotternder Kinder zur Vermeidung der Ansteckungsgefahr ohnehin nicht möglich sei. In seiner siebenjährigen Praxis als Sprachheillehrer sei ihm »kein einziger Fall psychischer Ansteckung« bekannt geworden.

In der Mehrzahl der Veröffentlichungen erschien jedoch die Ansteckungsgefahr als ein wesentliches Argument für die Aussonderung stotternder Schüler. So fordert *Baginsky* (1900, S. 186) zu einem Zeitpunkt, als es noch keine Sprachheilklassen oder -schulen gab,

den Ausschluß stotternder Kinder vom Unterricht, da »dieses Übel nicht nur den Erfolg des Unterrichts hemmt, sondern gern auch von anderen Kindern nachgeahmt wird und in diesem Sinne ansteckend wirkt«. Er schloß auch stammelnde Kinder »wegen der durch Imitation drohenden Verbreitungsweise« in seine Aussonderungsforderung ein (*Baginsky* 1900, S. 354). Auch *Fröschels* (1913, S. 318) wies auf die Ansteckungsgefahr hin und empfahl, »den Verkehr der Kleinen mit Stotterern und Stammlern« nach Möglichkeit zu vermeiden.

Später wurde mit der Ansteckungsgefahr die Notwendigkeit spezieller Sprachheilschulen und -klassen begründet. In einer vom Vorstand der »Vereinigung zur Förderung des sächsischen Hilfsschulwesens« initiierten Eingabe an das Ministerium des Kultus und des öffentlichen Unterrichts schrieb *Hoffmann* (1925, S. 384/385):

»Sprechkranke sind eine Gefahr für ihre Umgebung. Aus allen Umfragen ist zu ersehen, daß die Zahl der Stotterer in der Schulzeit zunimmt. Der Fehler wird von nervös veranlagten Schülern übernommen.« Er folgert: »Es sind Sprachheilklassen oder Sprachheilschulen zu errichten.«

Hausstein forderte bereits 1914 »prophylaktische Maßregeln« gegen die Ausbreitung des Stotterns:

»Die stotternden Schüler müssen vom Zusammensein mit nichtstotternden ausgeschlossen werden, da sie eine Gefahr für letztere bilden. Die Sprachheilklassen kommen dieser berechtigten Forderung entgegen« (*Hausstein* 1914, S. 188).

Die Vermeidung von Ansteckung durch die Isolierung stotternder Kinder wird als eine zentrale Aufgabe der Sprachheilklassen dargestellt (*Hausstein* 1913).

Das Stottern hatte den Rang einer »Volkskrankheit«; die Aussonderung in Sprachheilklassen wurde als »hygienische Maßnahme« aufgefaßt (*Loeper* 1912).

5. Zusammenfassung und Schlußfolgerungen

Zu Beginn dieses Jahrhunderts war die Auffassung verbreitet, Stottern sei eine ansteckende Krankheit. Diese Meinung wurde theoretisch durch psychophysiologische Prozesse zu erklären versucht. Obwohl das Aus-

maß der Ansteckungsgefahr unterschiedlich eingeschätzt wurde, spielte sie bei der Begründung der Aussonderung stotternder Kinder aus dem Regelschulbereich eine entscheidende Rolle.

Von seiten der Sprachheilpädagogik wurde die Ansteckungsgefahr zur Rechtfertigung bestehender Sprachheilklassen und -schulen herangezogen und die Forderung nach einem weiteren Ausbau dieser Institutionen begründet (*Hausstein* 1913, 1914; *Hoffmann* 1925). Andere Ansätze zur Förderung von Kindern mit Störungen der Sprache fanden keine Resonanz. So wurde die von *Gutzmann* wiederholt angeregte Förderung von Kindern mit Störungen der Sprache in Volksschulen von entsprechend ausgebildeten Lehrern nicht aufgegriffen. (Zum Beispiel wurden bei der Suche nach einheitlichen Ausbildungskriterien für Sprachheilpädagogen durch die 1927 gegründete »Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland« allein Kriterien zur Qualifikation für den Unterricht an Sprachheilschulen diskutiert; vgl. *Voigt* 1954, S. 44 f.)

Heute kann die Nachahmungs- und Ansteckungstheorie als überholt angesehen werden. Wohl niemand wird ernsthaft die Meinung vertreten, sprachauffällige Kinder seien eine Gefahr für ihre Mitschüler. Es wäre an der Zeit, das seit 1898 im Raum stehende Votum für eine Förderung von Kindern mit Störungen der Sprache in Regelschulen aufzugreifen und umzusetzen.

Literatur

- Baginsky, A.: Handbuch der Schulhygiene, Bd. II. Stuttgart 1900.
- Carrie, W.: Stotternde Schulkinder. Die Hilfsschule 12 (1919), S. 382—385.
- Carrie, W.: Die Bekämpfung der Sprachleiden unter der Schuljugend. Zeitschrift für Kinderforschung 27 (1922), S. 25—51.
- Dupuis, G.: Sprachbehindertenpädagogik. In: Solarová, S. (Hrsg.): Geschichte der Sonderpädagogik. Stuttgart 1983, S. 360—396.
- Fröschels, E.: Lehrbuch der Sprachheilkunde. Leipzig/Wien 1913.
- Gutzmann, A.: Das Stottern und seine gründliche Beseitigung durch ein methodisch geordnetes und praktisch erprobtes Verfahren. Berlin 1879.
- Gutzmann, H.: Das Stottern. Frankfurt a. M. 1898.
- Gutzmann, H.: Sprachheilkunde. Berlin 1912.
- Hausstein, J.: Sprachheilkurse oder Sprachheilklassen? Die Hilfsschule 6 (1913), S. 106—112.
- Hausstein, J.: Verhütung und Bekämpfung von Sprachfehlern. Die Hilfsschule 7 (1914), S. 183—189.
- Hoffmann, C.: Ist der Staat verpflichtet, Sondermaßnahmen für Sprachkranke zu treffen? Die Hilfsschule 18 (1925), S. 382—385.
- Kussmaul, A.: Die Störungen der Sprache. Leipzig 1881.
- Loeper: Zur Fürsorge für unsere sprachlich belasteten Kinder. Die Hilfsschule 5 (1912), S. 325—332.
- Mygind: Über die Ursachen des Stotterns. Archiv für Laryngologie 1898, S. 294.
- Nadoleczny, M.: Kurzes Lehrbuch der Sprach- und Stimmheilkunde. Leipzig 1926.
- Orthmann, W.: Zur Struktur der Sprachgeschädigtenpädagogik. Berlin 1969.
- Orthmann, W.: Geschichte der Sprachbehindertenpädagogik. In: Knura, G., und Neumann, B. (Hrsg.): Pädagogik der Sprachbehinderten. Handbuch der Sonderpädagogik, Bd. 7. Berlin 1982, S. 67—91.
- Preyer, W.: Die Seele des Kindes. Leipzig 1890.
- Schulthess, R.: Das Stottern und das Stammeln. Zürich 1830.
- Trömner, E.: Das Stottern — eine Zwangsneurose. Medizinische Klinik Nr. 10, 1914 (zit. nach: Nadoleczny, M. 1926, S. 96).
- Voigt, P.: Beitrag zur geschichtlichen Entwicklung der Sprachheilschulen in Deutschland. Halle 1954.

Anschrift der Verfasserin:
Beate Kolonko
Am Kleinen Felde 26, 3000 Hannover 1
Dipl.-Päd. Beate Kolonko unterrichtet an der Schule Schlaffhorst-Andersen für Atmung und Stimme (Pädagogik, Sprachbehindertenpädagogik) und ist freie Mitarbeiterin in einer sprachtherapeutischen Praxis.

MAGAZIN

Im Gespräch

Kontakte mit Sprachheilpädagogen (Logopäden) in der DDR

Vom 9. bis 11. November 1989 tagte in Berlin-West der Hauptvorstand der dgs. Die Tagungsteilnehmer wurden somit unmittelbare Zeugen des historischen Ereignisses der Maueröffnung in dieser Stadt. Die Auswirkungen dieser Maßnahme prägten auch den Verlauf der Hauptvorstandssitzung. Das Fernsehbild ohne Ton begleitete die Diskussionen des Gremiums, die Abende dienten der Besichtigung der ersten Mauerlücken, dem Bummel über den für den Autoverkehr gesperrten Kurfürstendamm oder der Teilnahme an Veranstaltungen vor dem noch geschlossenen Brandenburger Tor. Ein Teil der Nacht wurde zu Diskussionen mit DDR-Bürgern bei einer »Berliner Molle« oder einer »Weiben mit Schuß« genutzt.

Jeder Teilnehmer der Veranstaltung fühlte, daß er in diesen Tagen Geschichte hautnah erleben durfte, aber die gesamte Tragweite dieses Ereignisses und die rasante politische Entwicklung konnte zu diesem Zeitpunkt niemand voraussehen. Wenn damals jemand aus unserem Kreis vorausgesagt hätte, daß es nur fünf Monate später bereits zahlreiche fachliche und menschliche Kontakte zwischen den Sprachheilpädagogen in beiden Teilen Deutschlands und fünf dgs-Landesgruppen in der DDR mit über 300 Mitgliedern geben würde, wäre er nicht als Prophet, sondern als Utopist bezeichnet worden.

Doch zurück zur chronologischen Entwicklung. Schon bald nach Öffnung der Grenzen kamen Anfragen verschiedenster Art aus der DDR an die dgs. Besuche, Gegenbesuche, Schulbesichtigungen und intensive Fachgespräche waren weitere Stationen dieser Entwicklung. Auf beiden Seiten stand zunächst der Wunsch nach Informationen über das Sprachheilwesen im Vordergrund. Es war darüber hinaus deutlich bemerkbar, daß sich unsere Kolleginnen und Kollegen in der DDR über die zukünftige Entwicklung des Sprachheilwesens in ihrem Land sorgten. Es ist eigentlich überflüssig, aber es sei hier noch einmal festgestellt, daß die DDR über ein gut ausgebautes Sprachheilsystem verfügt, das trotz einiger Unterschiede dem der Bundesrepublik gleicht. Auch die entsprechenden Studiengänge sind in Inhalt und Umfang vergleichbar. Erwähnenswert ist, daß die Sprachheilpädago-

gen in der DDR mit Abstand die größte Behandlergruppe darstellen.

Die geführten Gespräche ließen immer wieder erkennen, daß die Sprachheilpädagogen der DDR den Wunsch hatten, sich zu organisieren, um den bisherigen Standard des Sprachheilwesens in ihrem Land zu sichern und die gewünschten Veränderungen gestaltend mitzubestimmen. Weitere Aspekte, wie z. B. eine eigenverantwortlich gestaltete Fortbildung oder die Anerkennungsproblematik im Hinblick auf die deutsche Einheit und den EG-Beitritt, wurden immer wieder angesprochen. Die Funktionsträger der dgs und viele Kollegen in den Sprachheilschulen der Bundesrepublik Deutschland versuchten in Gesprächen und auf Veranstaltungen zu informieren und zu beraten. Selbstverständlich wurde von seiten der dgs auch immer wieder auf die Wichtigkeit der Zusammenarbeit aller Sprachheilpädagogen in einem geeinten Deutschland hingewiesen, da die Aufgaben, die vor uns allen liegen, nur von einem starken Verband bewältigt werden können. Diese Notwendigkeit wurde von unseren Kolleginnen und Kollegen in der DDR ebenso gesehen, so daß in den Monaten März bis Mai 1990 zunächst fünf Landesgruppen (Stand 8. Mai 1990) gegründet wurden. Es sind dies die Landesgruppen:

Berlin-Ost
Brandenburg
Mecklenburg/Vorpommern
Sachsen
Thüringen

Auch in Sachsen-Anhalt besteht bereits ein Termin für eine Gründungsversammlung.

Wir begrüßen alle neuen Mitglieder herzlich und geben unserer Hoffnung auf eine gute Zusammenarbeit Ausdruck. Erste Ansätze dazu wurden gemacht; so fand z. B. schon eine gemeinsame Arbeitstagung der Landesgruppen Berlin-Ost und -West Ende März statt, und eine weitere Veranstaltung ist für den Juni bereits fest geplant. Auch der Hauptvorstand der dgs konnte auf seiner Sitzung vom 3. bis 5. Mai 1990 in Würzburg bereits sechs Vertreterinnen und Vertreter aus den Landesgruppen der DDR begrüßen und erste inhaltliche Schwerpunkte der gemeinsamen Arbeit festlegen.

Ich hoffe und wünsche, daß sich unsere Vorstellungen im Hinblick auf die Gestaltung des Sprachheilwesens in einem geeinten Deutschland erfüllen und daß sich die menschlichen und fachlichen Kontakte zwischen den Sprachheilpädagogen in beiden Teilen Deutschlands intensivieren und er-

weitern. Abschließend möchte ich allen, die auf beiden Seiten an dieser Annäherung aktiv mitgewirkt haben, meinen Dank aussprechen.

Kurt Bielfeld

★

Ergänzend zu den Informationen des 1. Bundesvorsitzenden Kurt Bielfeld folgen nachstehend erstmals Berichte aus den neuen Landesgruppen der dgs in Berlin-Ost, Sachsen und Thüringen.

Die Redaktion

★

Landesgruppe Berlin-Ost

Landesweit vereinigten sich in den letzten beiden Monaten die Sprachheilpädagogen der DDR in der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V., die als unabhängiger Fachverband die Interessen der Sprach- und Stimmgestörten sowie der von einer sprachlichen Behinderung bedrohten Personen vertreten will.

Am 27. März 1990 konstituierte sich die Landesgruppe Berlin-Ost. Die Mitglieder fühlen sich im Hinblick auf eine Vereinigung der beiden deutschen Staaten verantwortlich, alle Aktivitäten auf den Erhalt von Bewahrenswertem in unserer Sprachheilarbeit zu richten.

Wichtigste Aufgabe ist die Festschreibung des umfangreichen Systems der Früherfassung und Früherziehung, das es uns ermöglicht, Kinder mit sprachlichen Auffälligkeiten schon im frühesten Alter zu erfassen und mit ihnen in den sensiblen Phasen der Sprachentwicklung therapeutisch zu arbeiten. Dafür sind bisher Kindergärtnerinnen mit einer abgeschlossenen Hochschulausbildung als Sprachheilpädagoginnen in einem flächendeckenden Netz von Sonderpädagogischen Beratungsstellen zuständig. Ziel ihrer Arbeit ist die Überwindung bzw. Minderung der Sprachbehinderung, so daß eine Einschulung der Kinder in die Regelschule erfolgen kann. Bei schweren sprachlichen Behinderungen, wo eine ambulante Betreuung keinen Erfolg bringt, wird den Eltern der betroffenen Kinder der Besuch eines Sprachheilkindergartens oder einer Sprachheilgruppe im Regelkindergarten angeboten. Eine intensive Förderung der sprachlichen Leistungen und aller Fähigkeiten des sprachbehinderten Kindes durch die Kindergärtnerinnen soll einen Besuch der Regelschule bzw. der Sprachheilschule vorbereiten. Jährlich wird der größte Teil der Kinder aus dem Sprachheilkindergarten altersgerecht in die Regelschule geführt. Bewahrenswert erscheint uns auch die durch gesetzliche Bestimmungen geregelte interdisziplinäre Zusammenarbeit von Sprachheilpädagogen,

Medizinern und Psychologen, die notwendige Bedingung und Voraussetzung für die frühzeitige Erfassung, Diagnostizierung und Rehabilitation sprachbehinderter Kinder ist. Ein Erfahrungsaustausch mit der Landesgruppe Berlin-West zeigte den Vorteil unserer Arbeit auf diesem Gebiet sehr deutlich.

Eine zweite Aufgabe sehen die Mitglieder der Landesgruppe in der Mitbestimmung bei der Umgestaltung unseres Bildungswesens, vor allem in unserem Bereich, um durch innovatorisches Handeln und Streben die sprachheilpädagogische Arbeit zu beleben. Die Einrichtungen zur Bildung und Erziehung Sprachbehinderter sollen keine »Sonderausgabe« der Regeleinrichtungen sein. Jede Institution, ob Schule, Kindergarten oder Sonderpädagogische Beratungsstelle, braucht ihr eigenes Gesicht. Im Mittelpunkt steht dabei die »Erziehung nach Maß des sprachgeschädigten Kindes«. Das erfordert kreatives Denken und Risikobereitschaft von jedem einzelnen Pädagogen. Das Qualifizierungsangebot der Landesgruppe soll helfen, diese neuen Wege in der sprachheilpädagogischen Arbeit zu suchen und zu begehen und vom »Lehrplandenken« abzukommen.

Unser persönliches Interesse, unsere ureigenste Sache bestimmt eine weitere wichtige Aufgabe unserer Arbeit. Aus den »Gerüchtekesseln« dieser für uns unsicheren Zeit dringen auch Informationen hinsichtlich einer Nichtanerkennung der Qualifizierungsabschlüsse auf dem Gebiet der Sprachheilpädagogik sowie der anderen Fachrichtungen zu uns. Bei einem Anschluß an die Bundesrepublik nach Artikel 23 GG wäre das möglich, denn die Ausbildungen in beiden Ländern unterscheiden sich in einigen Sachverhalten. Wir wenden uns aber entschieden gegen eine Diskriminierung unserer Ausbildung und erwarten eine Anerkennung aller Ausbildungswege mit dem entsprechenden Abschluß für die Arbeit mit Stimm- und Sprachgestörten. Von unseren Fachkollegen aus den Landesgruppen der Bundesrepublik wünschen wir uns solidarische Unterstützung in diesem Sachverhalt.

Das Arbeitsprogramm der Landesgruppe Berlin-Ost ist damit nicht erschöpft. Um die Bildungsreform in unseren Einrichtungen zu verwirklichen, müssen wir ständig Ausschau nach neuen Wegen in der Gestaltung unserer rehabilitativen Arbeit und nach neuen Ansätzen schulischer Erziehung in der Sprachheilschule halten. Gewohntes muß ständig auf seine Tauglichkeit geprüft werden, ehe es wieder neu akzeptiert werden darf. Fachlicher Meinungsstreit und Erfahrungsaustausch sind dabei Hauptformen, den sprachheilpädagogischen Alltag streitbar und damit lebendig zu machen. Der Erfahrungsaustausch, der über die noch beste-

hende Grenze hinaus geführt wird, sollte das Beste beider Seiten zum Wohl aller Sprachgestörten einbringen.

Erika Gaumer

Landesgruppe Sachsen

Am 21. April 1990 fand an der Sprachheilschule »Käthe Kollwitz« in Leipzig die Gründungsversammlung der Landesgruppe Sachsen der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. statt.

Die Vorbereitungsarbeiten für diese Veranstaltung wurden in vorbildlicher und selbstloser Weise durch den Vorsitzenden der dgs-Landesgruppe Hessen, Herrn Fink, sowie dessen Stellvertreter, Herrn van Husen, unterstützt. Ihre jahrelangen Erfahrungen in der Verbandsarbeit im Lande Hessen sowie die in den Bezirken Leipzig, Karl-Marx-Stadt (Chemnitz) und Dresden bewährten Formen der sonderpädagogischen Arbeit mit Sprach- und Stimmgestörten bildeten die Grundlage für die Erarbeitung eines Satzungsentwurfs der Landesgruppe Sachsen.

Engeladen waren die interessierten Pädagogen der o. a. Bezirke, die in Sonderpädagogischen Beratungsstellen für Sprach-, Stimm- und Hörgeschädigte, in Sprachheilkindergärten, Sprachheilschulen bzw. vergleichbaren Einrichtungen tätig sind. Vorgestellt durch den Versammlungsleiter, Herrn Prof. Dr. Zschocke, sowie den Initiator der Gründungsversammlung, Herrn Stelse, wurden Ziel, Zweck, Inhalt und Aufgaben der dgs-Landesgruppe Sachsen. Sie versteht sich als parteipolitisch unabhängige sowie konfessionell nicht gebundene Vereinigung der im Lande Sachsen für die sprach- und stimmheilpädagogische Arbeit verantwortlich tätigen Personen.

Das humanistische Anliegen dieser Vereinigung ist ohne eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit von Pädagogen, Psychologen und Medizinern nicht umfassend zu realisieren. Dieser Aspekt wurde besonders durch Herrn OA Dr. Behrendt, Dozent an der HNO-Universitätsklinik Leipzig und Leiter der Phoniatriischen Abteilung dieser Klinik, Frau Dr. Geiler, Jugendärztin, und Frau Stankewitz, Psychologin an der Sprachheilschule, in der Diskussion hervorgehoben. Von mehreren Diskussionsrednern befürwortet wurde die Einbeziehung der positiven Erfahrungen auf dem Gebiet der Früherkennung und Frühförderung von Sprach- und Stimmgeschädigten in die Aufgabenstellung der Vereinigung, die in den genannten Bezirken gesammelt wurden.

Die Gründungsversammlung der dgs-Landesgruppe Sachsen nahm nach entsprechenden Änderungen einstimmig die Satzung an und wählte den Vorstand.

Rosel Leibner / Günter Gräfe

Landesverband Thüringer Sprach- und Stimmheilpädagogen gegründet

Am 23./24. März 1990 fand in der »Hans-Eden-Sprachheiloberschule« zu Weimar die Gründungsversammlung des Landesverbandes Thüringer Sprach- und Stimmheilpädagogen e.V. statt.

Erschienen waren etwa 70 Pädagogen aus Sprachheilschulen, Beratungsstellen für Sprach- und Stimmgestörte, Sprachheilkindergärten, Internaten und Horten der Bezirke Erfurt, Gera und Suhl.

Im Verlauf der Tagung wurde eine Satzung erarbeitet und ein Vorstand gebildet, der auf der ersten Hauptversammlung Ende August 1990 an der Sprachheiloberschule Meiningen noch bestätigt werden muß.

Als Vorsitzender amtiert der Dipl.-Päd. W. Neumann (Sonderpädagogische Beratungsstelle für Sprach-, Stimm- und Hörgeschädigte Arnstadt), als dessen Stellvertreter Gotthard Häser, Dipl.-Lehrer (Sprachheiloberschule Weimar).

Der Landesverband stellt sich die Aufgabe, in Zusammenarbeit mit anderen Organisationen, Behörden und Institutionen durch Veröffentlichungen und Veranstaltungen die Sprach- und Stimmheilarbeit in Theorie und Praxis im künftigen Land Thüringen zu fördern und die staatlichen therapeutischen und prophylaktischen Maßnahmen auf verbandsspezifische Weise zu ergänzen.

Wichtiger Arbeitsgegenstand wird auch die Unterstützung Sprach- bzw. Stimmgestörter in entscheidenden Lebenssituationen sein. Überlebte bildungspolitische Strukturen und dogmatische Enge im Bereich der pädagogischen Rehabilitation Sprach- und Stimmgestörter wollen wir durch die Verbandsarbeit beseitigen helfen.

Der Verband ist bei Vereinigung beider deutscher Staaten Landesgruppe der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

An der Tagung nahmen auch drei Berufskollegen der Landesgruppe Hessen der dgs teil. Sie machten in den Gesprächen deutlich, daß das in der DDR geschaffene staatliche System von Sprachheileinrichtungen gute Möglichkeiten sprachlicher und stimmlicher Rehabilitation bietet, das es zu erhalten und auszubauen gelte. Ein wertvoller Faktor der Sprachheilarbeit sei auch die geregelte Früherfassung und Frühbehandlung Sprachgestörter.

Dem Verband können alle Sprach- und Stimmheilpädagogen im Bereich Bildung sowie Mitarbeiter in angrenzenden Berufen beitreten.

Anträge auf Mitgliedschaft sind an den amtierenden Vorstand zu richten, p. A. Landesgruppe Thüringer Sprach- und Stimmheilpädagogen e.V., Schwarzburger Straße 21, DDR-5210 Arnstadt, Telefon 36 03.

W. Neumann

dgs-Nachrichten



**BEHINDERUNG
PÄDAGOGIK
SPRACHE**

Deutsche Gesellschaft für
Sprachheilpädagogik e.V.

**XIX. Arbeits- und
Fortbildungsveranstaltung
vom 27. bis 29. 9. 1990 in Marburg**

Einberufung der Delegiertenversammlung 1990

Hiermit berufe ich die nächste ordentliche Delegiertenversammlung der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. für Mittwoch, den 26. September 1990, 10 Uhr, in die Stadthalle Marburg ein.

Die Delegierten werden von den Landesgruppen benannt. Sie erhalten unter Angabe der Tagesordnung zusammen mit den notwendigen Unterlagen eine gesonderte Einladung zur Delegiertenversammlung.

Für die satzungsgemäßen Neuwahlen werden gemäß der Wahlordnung Wahlvorschläge erbeten (siehe Wahlausschreibung).

An die Delegiertenversammlung 1990 schließt sich unmittelbar die XIX. Arbeits- und Fortbildungstagung der dgs an. Das Tagungsprogramm mit Anmeldekarte befand sich in Heft 2/1990 der

»Sprachheilarbeit«. Zusätzliche Programme können beim Geschäftsführenden Vorstand angefordert werden.

Alle Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik sind zur Teilnahme an der Delegiertenversammlung ohne Stimmrecht berechtigt und zum Kongreß der dgs vom 27. bis 29. September 1990 herzlich eingeladen.

Berlin, 15. Mai 1990

Kurt Bielfeld

1. Bundesvorsitzender

Wahlausschreibung

Auf der Delegiertenversammlung am 26. September 1990 in Marburg müssen neu gewählt werden:

1. Die Mitglieder des Geschäftsführenden Vorstandes
 - 1.1. Erste(r) Bundesvorsitzende(r)
 - 1.2. Zweite(r) Bundesvorsitzende(r)
 - 1.3. Geschäftsführer(in) auf Vorschlag des Bundesvorsitzenden
 - 1.4. Rechnungsführer(in)
 - 1.5. Schriftführer(in)
2. Die Redakteure der Fachzeitschrift »Die Sprachheilarbeit« (drei)
3. Referent(in)en
 - 3.1. Referent(in) für besondere Aufgaben
 - 3.2. Referent(in) für Berufsfragen
4. Kassenprüfer(in) (zwei und zwei Vertreter)
5. Die Mitglieder des Wahlausschusses (drei)

Wahlvorschläge, von mindestens sechs Mitgliedern unterschrieben, sind bis zum 17. September 1990 dem Wahlausschuß zuzuschicken (p. A. Heribert Gathen, Göckelsweg 7, 4050 Mönchengladbach 1).

Bis zum Beginn der Wahlen können Wahlvorschläge auf der Delegiertenversammlung beim Wahlausschuß eingereicht werden.

Jedem Wahlvorschlag muß die schriftliche Einverständniserklärung des/der Vorgeschlagenen beigefügt sein.

Für den Wahlausschuß
Heribert Gathen

Bericht des Geschäftsführenden Vorstandes

Der Geschäftsbericht des Geschäftsführenden Vorstandes (GV) erstreckt sich auf den Zeitraum vom 21. September 1988 bis zum 15. Mai 1990 (Redaktionsschluß). Ergänzungen zu diesem Geschäftsbericht werden auf der Delegiertenversammlung (DV) am 26. September 1990 in Marburg durch den Bundesvorsitzenden vorgetragen.

In dem Berichtszeitraum standen drei inhaltliche Schwerpunkte im Vordergrund:

- die Auswirkungen des Gesundheitsreformgesetzes (GRG), das am 1. Januar 1989 in Kraft getreten ist,
- die Problematik der Anerkennung des Studiums der Sprachheilpädagogik im europäischen Raum durch die Harmonisierung des europäischen Marktes ab 1992,
- Beratung und Unterstützung bei der Gründung von Landesgruppen der dgs in der DDR.

1. GRG und Gemeinsame Empfehlungen

Der Geschäftsführende Vorstand hat sich intensiv für die Belange der in freier Praxis tätigen Sprachheilpädagogen eingesetzt, denn die Frage der Qualifikation ist ein grundsätzliches Problem, das nicht nur Diplom-Pädagogen oder Freiberufler, sondern das Selbstverständnis aller Sprachheilpädagogen betrifft und eine präventive Abwehr von Verdrängungsprozessen, die schrittweise auch den Bereich der Schule erreichen könnten, notwendig macht.

Hier sind vor allem Maßnahmen im Zusammenhang mit dem am 1. Januar 1989 in Kraft getretenen Gesundheitsreformgesetz (GRG) und dem am 9. August 1989 in Kraft getretenen Gemeinsamen Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen sowie Maßnahmen im Zusammenhang mit dem Zusammenschluß der zwölf EG-Staaten 1992 zu nennen.

In den Gemeinsamen Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen werden Sprachheilpädagogen als nicht qualifiziert für die Leistungserbringung von Heilmitteln angesehen. Gleichzeitig werden aber Bedingungen konstruiert, unter denen sie doch qualifiziert sind. Diese sowie weitere Ungereimtheiten wie auch die skandalösen Umstände, unter denen die Empfehlungen zustande gekommen sind, haben zu zahlreichen Einsprüchen gegen diese Empfehlungen geführt. Es ist nicht auszuschließen, daß eine Überarbeitung der Empfehlungen vorgenommen wird.

Einsprüche laufen zur Zeit auf politischer und auf gerichtlicher Ebene.

Der GV hat in zahlreichen Eingaben, persönlichen Gesprächen u. ä. mit Vertretern der Krankenkassenverbände, der Ministerien und mit Politikern versucht, die augenblickliche Situation im Bereich der Rehabilitation Sprachbehinderter darzustellen (hier vor allem: Tätigkeitsbereiche und Ausbildung von Sprachheilpädagogen).

2. EG-Problematik

Der europäische Binnenmarkt ab 1992 hat eine Reihe von Angleichungen auf bildungs- und be-

rufspolitischem Gebiet zur Folge, die ohne eine Beteiligung der davon betroffenen Berufsgruppen nicht zu leisten sind. Die Richtlinien der EG zur Anerkennung der Hochschuldiplome betreffen auch Sprachheilpädagogen und im besonderen auch die freiberuflich tätigen Kollegen. Aus diesem Grunde haben der 2. Bundesvorsitzende, Herr Borbonus, und Herr Prof. Dr. Homburg am Rande des Kongresses der Orthophonisten am 13. bis 15. Oktober 1989 in Straßburg, auf dem die dgs mit einem Informationsstand vertreten war, ein Gespräch mit Herrn Roustit, dem Präsidenten der C.P.L.O.L., geführt. Die C.P.L.O.L. (Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes et Logopèdes) ist ein Zusammenschluß aller in der Logopädie tätigen Verbände. In diesem Gespräch ging es um die angemessene Berücksichtigung der Interessen der dgs, da bis dahin von den logopädischen Berufsgruppen nur der Zentralverband für Logopädie (ZVL) in der C.P.L.O.L. vertreten war und damit die Interessen der »deutschen Seite« einseitig eingebracht wurden.

Eine Absprache über das Problem der Doppelrepräsentation (durch die dgs und den ZVL) konnte noch nicht stattfinden, da der ZVL Terminvorschläge der dgs nicht realisieren konnte. Um die Interessen der dgs in der C.P.L.O.L. einzubringen, wurde auf der HV 2/1989 die Mitgliedschaft in dem Komitee beschlossen und im Dezember 1989 beantragt. Die Klärung der »deutschen Frage« (Doppelrepräsentation) sollte auf einer Sitzung der C.P.L.O.L. im Januar 1990 vorgenommen werden, wurde aber nach Aussage des Präsidenten der C.P.L.O.L., Herrn Roustit, aus zeitlichen Gründen nicht behandelt. Der GV hat daraufhin Herrn Roustit nochmals aufgefordert, die Behandlung dieser Problematik nicht länger zu verzögern und schriftlich mitzuteilen, wann sie behandelt wird.

3. Gründung von Landesgruppen in der DDR

In verschiedenen Landesgruppen und beim GV bestehen seit einiger Zeit zahlreiche Kontakte mit Sprachheilpädagogen aus der DDR. Es kam zu vielen fruchtbaren Gesprächen, Besuchen und Gegenbesuchen, die vor allem dem Zweck der gegenseitigen Information über das Sprachheilwesen im anderen Teil Deutschlands dienen. Dabei wurde von unseren Kolleginnen und Kollegen aus der DDR immer wieder der Wunsch nach Gründung eines Verbandes der Sprachheilpädagogen in ihrem Land geäußert, der die Interessen der Sprachbehinderten und der Sprachheilpädagogen in der DDR im Hinblick auf ein einheitliches Deutschland angemessen vertreten kann.

In vielen Gesprächen und auf mehreren Veranstaltungen in der Bundesrepublik und der DDR stellten vor allem Herr Fink (Landesgruppenvorsitzender

Hessen) und der 1. Bundesvorsitzende die Organisation der dgs, die Möglichkeiten der Beratung und Unterstützung der DDR-Kollegen bei der Durchsetzung ihrer Interessen und Forderungen und die Notwendigkeit des kollegialen Zusammenschlusses der Sprachheilpädagogen aus beiden Teilen Deutschlands im Hinblick auf Anerkennung im geeinten Europa 1992 dar.

Wir begrüßen es sehr, daß sich von März bis Mai dieses Jahres fünf Landesgruppen der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik in der DDR gegründet haben.

Eine ausführliche Darstellung der Kontakte zu unseren Kolleginnen und Kollegen in der DDR ist einem Beitrag des 1. Bundesvorsitzenden in diesem Heft zu entnehmen.

4. Abgeschlossene Arbeitsvorhaben

4.1. Bearbeitung der Anträge, die auf der Delegiertenversammlung in Mainz angenommen wurden

Die satzungsändernden Anträge (Anträge 1, 2, 4, 5, 7 und 15) wurden in die neue Satzung (gültig ab September 1988) aufgenommen. Der Antrag 3 wurde auf der Hauptvorstandssitzung 1/1989 in Husum vom Antragsteller zurückgezogen.

Antrag 8: Die LG Niedersachsen hat einen vorläufigen Entwurf des Berufsbildes für Sprachheilpädagog(inn)en vorgelegt. Eine Übersicht zur Ausbildungsordnung soll von den Universitäten angefertigt werden, da die Kulturhoheit der Länder eine einheitliche Ausbildungsordnung nicht ermöglicht. Die Universitäten Köln (Prof. Dr. Grohnfeldt) und Bremen (Prof. Dr. Homburg) haben bereits einen entsprechenden Entwurf erarbeitet. Eine Arbeitsgruppe unter der Koordination des Rechnungsführers, Herrn Scheuermann, will einen Beitrag für die »Blätter zur Berufskunde« (Verteilung durch die Arbeitsämter) erstellen. Der Geschäftsführer hat mit der Bundesanstalt für Arbeit in Nürnberg Kontakt aufgenommen, um die Modalitäten einer solchen Auflage zu erfragen.

Antrag 9: Da die Ausbildungsrichtlinien für Sprachheilpädagogen auf Landesebene und die für Logopäden auf Bundesebene liegen, ist es schwierig, Verhandlungen mit den entsprechenden Ministerien zu führen. Korrespondenz mit dem Bundesministerium für Arbeit in Bonn führten Herr Prof. Dr. Homburg und Herr Prof. Dr. Grohnfeldt.

Antrag 10: Der GV hat Gespräche mit Vertretern des Bundesverbandes des VdAK und der AOK geführt. Für Rahmenvereinbarungen sind in Zukunft die Landesverbände der Krankenkassen zuständig.

Antrag 12: Der HV hat auf der HV 1/1989 in Husum die Überarbeitung des Heftes »Sprachheilpädago-

gische Berufe« von Braun, Homburg, Teumer beschlossen. Außerdem wird eine Schriftenreihe »Elterninformationen« erstellt. Eine Arbeitsgruppe unter der Koordination von Herrn Gathen wird, basierend auf Entwürfen aus den Landesgruppen und von anderen Fachautoren, diese Schriftenreihe erstellen. Heft 1 »Wenn ein Kind nicht richtig spricht« liegt bereits vor.

Antrag 13: Der Bundesvorsitzende hat im Mai 1989 an das Sekretariat der Kultusministerkonferenz geschrieben und dafür plädiert, daß der Name »Sprachheilschule« offizieller Name der Schulen für Sprachbehinderte wird. Die Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder hat daraufhin mitgeteilt, daß erst 1990 weitere Beratungen zu dieser Frage durchgeführt werden und sie dann bereit sein wird, die Anregungen der dgs aufzunehmen.

Antrag 14: Der GV hat beschlossen, keine Neuaufgabe der sprachheilpädagogischen Schriften des Verlages Wartenberg drucken zu lassen.

4.2. Weitere abgeschlossene Arbeitsvorhaben

- Abschluß einer Unfallversicherung für die Vorstandsmitglieder der Landesgruppen.
- Die »Einrichtungen für Sprachbehinderte in der Bundesrepublik Deutschland und Berlin (West)« sind Anfang 1990 in der 8. überarbeiteten Neuauflage erschienen.
- Kongreß Straßburg: Die dgs war mit einem Stand auf einer Fachtagung der französischen Orthophonisten in Straßburg (13. bis 15. Oktober 1989) vertreten.
- Für die Durchführung und Auswertung einer wissenschaftlichen Untersuchung (Sprachheilpädagogische Diagnostik) ist von Februar 1989 bis Januar 1990 eine ABM-Kraft beschäftigt worden (federführend: LG Niedersachsen).
- Die Landesgruppen Bayern, Hessen und Niedersachsen beabsichtigen, sich als eigene »eingetragene Vereine« (e.V.) zu konstituieren. Die jeweiligen Satzungen wurden vom GV genehmigt.

5. Laufende Arbeitsvorhaben

- Die dgs unterstützt fachlich und finanziell einen Musterprozeß a) bezüglich der Umsatzsteuerpflicht für freie Praxen, die von Diplompädagogen unterhalten werden, b) gegen die Zulassungsempfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen. Die dgs wird sich an den Prozeßkosten beteiligen.
- Die dgs hat mit dem Leiter des Forschungsinstituts Freie Berufe der Universität Lüneburg, Herrn Prof. Dr. Sahner, Kontakt aufgenommen. Es geht dabei um die Erstellung eines Gutachtens über den Berufsstand der Sprachheilpädagogen.

- Die dgs unterstützt Autoren bei der Veröffentlichung ihrer Arbeit, indem sie geeignete Verlage sucht und finanzielle Hilfen leistet.
- Erneute Beantragung der Gemeinnützigkeit beim Finanzamt für Körperschaften in Hamburg-Ost.
- Vorbereitung des Kongresses in Würzburg vom 15. bis 17. Oktober 1992. Geplantes Thema: Sprache, Verhalten, Lernen.
- Erstellung und Herausgabe von Elterninformationsschriften.

6. Kontakte mit anderen Verbänden und Organisationen

Die dgs unterhält viele Kontakte zu anderen Verbänden und Organisationen, die sich für die Förderung und soziale Eingliederung behinderter Kinder und Jugendlicher einsetzen. Diese Aktivitäten werden vom GV, von Mitgliedern aus den Gremien der dgs oder Beauftragten, die vom Hauptvorstand benannt wurden, wahrgenommen.

An folgenden Tagungen oder Kongressen nahmen offizielle Vertreter der dgs teil:

- Kongreß des Bundesverbandes Legasthenie, Kiel 1989
- Europäischer Kongreß der Aphasiker, Brüssel 1989
- Gemeinsame Arbeitstagungen von ÖGS und dgs, Linz 1989 und München 1990
- Zwei Arbeitstagungen der Ständigen Dozentenkonferenz für Sprachheilpädagogik, Bremen 1989 und Berlin-Ost 1990
- IALP-Kongreß, Prag 1989
- BIAP-Kongresse, Österreich 1989 und Spanien 1990
- Kongreß der Österreichischen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik, Wien 1989
- Europäischer Orthophonisten-Kongreß, Straßburg 1989
- Fachtagung des VBE, Trier 1989
- Fachtagung der GEW, Berlin-West 1990
- Fachtagung des VBE, Bonn 1990
- Arbeitssitzungen der Deutschen Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter, Arbeitsausschuß Hör-, Stimm- und Sprachschäden
- Drei Arbeitsausschüsse des BIAP.

Mit folgenden Verbänden fanden im Berichtszeitraum Vorstandsgespräche statt:

- Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker, September 1989
- Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde, Mai 1989
- Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie, Mai 1989
- Verband Deutscher Sonderschulen, Mai 1989
- Bundesverband Legasthenie, Juni 1989

- Österreichische Gesellschaft für Sprachheilpädagogik, September 1989
- Tschechische Gesellschaft für Logopädie, August 1989
- Zentralverband für Logopädie, Mai und November 1989
- Wolfgang-Rosenthal-Gesellschaft, April 1990.

7. Öffentlichkeitsarbeit

Öffentlichkeitsarbeit im weiteren Sinne ist sehr vielfältig und kann hier nicht unter Berücksichtigung aller Aspekte behandelt werden. Daher sollen einige Einzelprojekte exemplarisch dargestellt werden:

- Über 100 Beratungen von Eltern und Angehörigen sprachbehinderter Kinder aufgrund eines Artikels über Sprachentwicklungsstörungen in der Illustrierten »Journal für die Frau«
- Einrichtung eines Informations- und Beratungsstandes der dgs auf dem europäischen Orthophonisten-Kongreß in Straßburg und Planung dieser Maßnahme für die Rehab 1990 in Karlsruhe
- Erstellung der ersten Hefte einer neuen, modern gestalteten Elterninformationsschrift
- Versand, Verteilung und Ausstellung von Informationsmaterial der dgs an Organisationen und auf verschiedenen Veranstaltungen in beiden Teilen Deutschlands
- Erhebliche Erhöhung der Anzahl gespendeter Freixemplare der Fachzeitschrift »Die Sprachheilarbeit« zum Versand in die DDR, CSFR und nach Polen.

Im Berichtszeitraum unterstützte die dgs folgende Vorhaben finanziell:

- Die Elterninformationsschrift der Landesgruppe Hessen »Unser Kind spricht nicht richtig — Was tun?« 1 000 DM
- Zuschuß für den Beauftragten der dgs zur Teilnahme an BIAP-Tagungen in Österreich und Spanien je 600 DM
- Zuschuß für den Kongreß 1988 in Mainz 10 000 DM
- Bezuschussung der Neuauflage der Schrift »Sprachheilpädagogische Berufe« (neuer Titel: »Sprachtherapeutische Berufe«) bei Redaktions-schluß
- Druckkosten der Neuauflage der Schrift »Einrichtungen für Sprachbehinderte in der Bundesrepublik Deutschland und Berlin (West)« nicht bekannt
- Musterprozeß (Zulassungsempfehlungen) 1 000 DM

— Gutachten (Klage GRG)	600 DM
— Dispositionskredit (Musterprozeß Umsatzsteuer)	5 000 DM
— Rezension eines Buchentwurfes	300 DM

8. Arbeitstagungen des GV und HV

In der Berichtszeit führten der GV und der HV satzungsgemäß die laufenden Geschäfte. Es wurden folgende Arbeitstagungen einberufen:

GV 6/1988 am 11./12. November in Coppenbrügge
 GV 1/1989 am 17./18. Februar in Coppenbrügge
 GV 2/1989 am 20. April in Husum
 GV 3/1989 am 2./3. Juni in Coppenbrügge
 GV 4/1989 am 15./16. September in Wuppertal
 GV 5/1989 am 9. November in Berlin
 GV 6/1989 am 1./2. Dezember in Coppenbrügge
 GV 1/1990 am 16./17. März in Coppenbrügge
 GV 2/1990 am 3. Mai in Würzburg
 HV 1/1989 vom 20. bis 22. April in Husum
 HV 2/1989 vom 9. bis 11. November in Berlin
 HV 1/1990 vom 3. bis 5. Mai in Würzburg

9. Geschäftsführung

Neben den Aufgaben, die in den Gremien der dgs anfielen, wurden in der Berichtszeit zahlreiche Anfragen von Verbandsmitgliedern, Behörden, Schulen, sonstigen Institutionen sowie von Verbänden und Einzelpersonen beantwortet.

10. Kassenbericht

Die Kassenlage ist zufriedenstellend. Die Einnahmen aus Mitgliedsbeiträgen sind leicht gestiegen durch die erhöhte Mitgliederzahl. Die im Haushaltsplan vorgegebenen Eckdaten wurden nur dort überschritten, wo es aus aktuellen Anlässen unvermeidbar war.

Die Kasse wurde am 28. Oktober 1989 durch die Kassenprüfer geprüft. Es gab keine Beanstandung. Die nächste Kassenprüfung findet am 8. September 1990 statt. Darüber werden die Kassenprüfer in der DV in Marburg berichten. Ein ausführlicher Kassenbericht und ein Haushaltsentwurf für die Rechnungsjahre 1991/92 werden der DV am 26. September 1990 in Marburg vorgelegt.

Mitgliederzahlen: Die Zahl der Mitglieder ist in der Zeit von 1988 bis 1990 (Stichtag 27. April 1990) von 3622 auf 3933 gestiegen. Dadurch erhöht sich die Zahl der Delegierten von 102 (1988) auf 108 (1990). Hierbei sind etwa 400 neue Mitglieder aus der DDR noch nicht berücksichtigt.

*

Schlußbemerkung: An dieser Stelle sei die kollegiale und konstruktive Arbeit während der Arbeitstagungen des GV und des HV erwähnt.

Wolfgang Doub

Berichte der Landesgruppen

Baden-Württemberg

Mitgliederversammlung am 14. Oktober 1989

Der Vorstand wurde in der bisherigen Zusammensetzung einstimmig wiedergewählt. Herr Kollege Frank konnte den neuesten Stand der Einrichtungen für Sprachbehinderte in Baden-Württemberg bekanntgeben: Beratungsstellen für Sprachbehinderte (101), Sonderschulkindergärten für Sprachbehinderte (29), Sonderschulen für Sprachbehinderte (36), Heimsonderschulen für Sprachbehinderte (6), Klinische Einrichtungen für Sprachtherapie (12). Die vielen ambulanten Hilfen — von den einzelnen Schulen angeboten — sind in dieser Aufstellung nicht berücksichtigt.

Integration

Anläßlich eines Gesetzentwurfes der SPD-Fraktion im Landtag von Baden-Württemberg gab der Vorstand der Landesgruppe eine Stellungnahme ab, in der u. a. gefordert wurde, »die jetzige sonderpädagogische Situation nicht zu gefährden. Die Möglichkeiten sonderpädagogischer Förderung sind so offen, daß sie sich mit den Grundsätzen des Gesetzes decken. Eine Verzettelung dieser sonderpädagogischen Hilfen in Klassen der Regelschulen würde sicher die Effizienz mindern und die Integration verzögern.« Das Gesetz fand im Landtag keine Mehrheit.

Schwerpunkt Fortbildung

Zu einem Fortbildungsschwerpunkt haben sich in Baden-Württemberg die Limpacher Tagungen — jeweils im Frühjahr veranstaltet — herausgebildet. Zweieinhalb Tage fördern nicht nur die Vertiefung fachspezifischer Themen, sondern ermöglichen die persönliche Begegnung mit dem damit verbundenen Austausch individueller Erfahrungen und Meinungen.

Der Andrang zu den Tagungen ist so groß, daß die Teilnehmerzahl leider limitiert werden muß. Vom 4. bis 6. Mai 1990 steht das Thema: »Grundlagen der themenorientierten Sprachförderung im Sonderschulkindergarten für Sprachbehinderte« im Mittelpunkt. Hauptreferent ist Herr Kollege Axel Holtz, Ulm. Drei in der Praxis der Vorschularbeit stehende Mitarbeiterinnen des Sprachheilzentrums Ravensburg werden mit den Teilnehmern konkrete Beispiele zum Teilthema »Sprechen und Bewegen« erarbeiten.

Diese Fortbildungsmaßnahme ist Fortsetzung der eintägigen Herbsttagung, die am 14. Oktober 1989 in Neckargemünd unter dem gleichen Rahmenthema stattfand.

Für Herbst 1990 sind alle Kolleginnen und Kollegen

zur dgs-Tagung vom 27. bis 29. September 1990 nach Marburg eingeladen.

Delegiertenversammlung

Zum Schluß seien noch die gewählten Delegierten genannt, die die Interessen der Landesgruppe Baden-Württemberg auf der Versammlung in Marburg vertreten werden: E. Fabarius (Eutingen-Weitingen), E. Hoffner (Leimen), B. Klingner (Jettenburg), K. H. Pferdekämper (Dossenheim), P. Raetz (Stuttgart), H. P. Raggi (Ludwigsburg), T. Walther (Esslingen), M. Wienker (Heidelberg).

Otmar Stöckle

Bayern

Die Landesgruppe Bayern hatte im Berichtszeitraum einen starken Mitgliederzuwachs zu verzeichnen, und zwar wieder aus allen Berufszweigen der Sprachrehabilitation. Die damit verbundenen unterschiedlichen Fragen, Probleme und Sorgen der einzelnen Behandlergruppen und der Sprachbehinderten selbst beschäftigten den Vorstand im verstärkten Maße. Alle Angelegenheiten waren für sich gesehen wichtig. Hier können jedoch nur die wichtigsten Felder der Vorstands- und Verbandsarbeit aufgezeigt werden.

Problem der Weiterentwicklung der Schulen für Behinderte

Das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus und die bayerische Staatsregierung wollen in Abstimmung mit den anderen Bundesländern die Schulen für Behinderte und Kranke in Bayern weiterentwickeln und damit einen Beitrag zur Integration der Behinderten in unsere Gesellschaft leisten. Qualifizierte schulische Förderzentren sollen allen Behinderten wohnortnah als Angebot zur Verfügung stehen, in denen eine umfassende Förderung der Kinder entsprechend ihren speziellen Förderbedürfnissen möglich sein soll. Diese »Schule für Kinder mit individuellem Förderbedarf« soll auch den Anliegen der sprachbehinderten Kinder gerecht werden. Deshalb wurde ein Schulversuch errichtet, mit dessen Hilfe unter wissenschaftlicher Begleitung die wesentlichen Bedingungen dieses neuen Konzepts erarbeitet und erprobt werden. An vielen dieser 13 Versuchsschulen arbeiten Mitglieder unseres Landesverbandes intensiv am Gelingen dieses Vorhabens mit. Es ist das Anliegen unseres Verbandes, die Interessen des sprachgestörten Kindes angemessen in diesem Versuch zur Geltung zu bringen. Es ist außerdem von der bayerischen Staatsregierung beabsichtigt, präventive Maßnahmen auszubauen. Diese Intention wird von uns mitgetragen und mitgestaltet durch Unterstützung beim Auf- und Ausbau der Pädagogischen Frühförderung, der Ambulanz an Kindergärten und Schulen, durch Errich-

tung und Ausbau von Schulvorbereitenden Einrichtungen, indem wir beratend tätig wurden und Mitglieder für diese Aufgaben fortbildeten.

Ambulante Versorgung der Sprachbehinderten

Die ambulante Versorgung soll durch die Ambulanzen an den Sprachheilschulen, durch Reha-Zentren und durch freie Praxen sichergestellt werden. In der Ambulanz werden unterschiedliche Berufsgruppen in unterschiedlich gestalteten Institutionen zu unterschiedlichen Konditionen tätig. Dies wirft oft große Kompetenzprobleme auf. Festzuhalten ist in diesem Zusammenhang, daß die Sprachheilpädagogen alle Sprachstörungen behandeln, sofern sie dies im schulischen Rahmen tun. Außerhalb dieser Tätigkeiten werden sie als Nichtlogopäden bei der Zulassung durch die Krankenkassen nicht anerkannt. Da jedoch eine landesweite Unterversorgung der Sprachbehinderten besteht und zudem eine Diskriminierung der Sprachheilpädagogen bei der Zulassung durch die Krankenkassen in Bayern praktiziert wird, wandte sich der Vorstand der Landesgruppe in mehreren Initiativen an die Arbeitsgemeinschaft der Bayerischen Krankenkassenverbände. Außerdem wurde das Anliegen der Sprachheilpädagogen im politischen Rahmen durch Kontakte zu Landtagsabgeordneten, zu den Sozialpolitischen Arbeitskreisen der Parteien und durch eine Petition an den Bayerischen Landtag bekannt gemacht. Trotz der eklatanten Unterversorgung waren die Kassen für ein grundsätzliches Entgegenkommen nicht zu gewinnen, so daß nun der Rechtsweg beschritten wird. Moralische und rechtliche Unterstützung erwartet der Vorstand auch durch die Sozialpolitiker und die Ausschüsse des Bayerischen Landtages.

Fort- und Weiterbildung der Mitglieder

Der Landesverband sah es und sieht es als eine sehr wesentliche Aufgabe an, die Weiterbildung seiner Mitglieder zu ermöglichen. Die eigene Fortbildungsakademie der Landesgruppe veranstaltete in diesem Zusammenhang sechs zentrale, teils mehrtägige Veranstaltungen für ihre Mitglieder. Dieses Angebot wurde sehr stark in Anspruch genommen und muß noch weiter ausgebaut werden.

Daneben setzte die Landesgruppe die Herausgabe von Hilfen für die praktische Arbeit in der gelben Reihe fort. Außerdem wurden Computerprogramme für die tägliche Arbeit in Schule und Therapie entwickelt. Auch hier werden die Aktivitäten fortgeführt.

Zusammenarbeit mit anderen Verbänden

Die Landesgruppe Bayern beteiligt sich seit Jahren sehr intensiv bei der Arbeitsgemeinschaft der Bayerischen Behindertenverbände und verfolgt

gemeinsam mit anderen die Anliegen aller Behinderten. Ein reger Interessens- und Erfahrungsaustausch findet dort statt. Zur Zeit ist die dgs-Landesgruppe der federführende Verband.

Zu den Sprachheilpädagogen in Österreich bestehen weiterhin rege Kontakte. Dies zeigt sich immer wieder auf unseren Veranstaltungen. In jüngster Zeit wurden nun endlich auch Kontakte in die DDR möglich. Zu einem gemeinsamen Erfahrungsaustausch traf der Vorsitzende Kollegen aus Meiningen und Rudolstadt in Schweinfurt und in Thüringen.

Siegfried Heilmann

Berlin

Die seit 1987 tätige Arbeitsgruppe zur Erarbeitung einer Konzeption der Berliner Schulen für Sprachbehinderte führte im Namen der Landesgruppe Berlin eine »Untersuchung zur Struktur der Schülerschaft der Schulen für Sprachbehinderte in Berlin (West) zur Ermittlung von Aussagen über sonderpädagogische Interventionsvoraussetzungen« durch. Es wurden alle Schülerinnen und Schüler, die im Zeitraum zwischen Dezember 1988 und März 1989 eine Schule für Sprachbehinderte besuchten, mit Hilfe eines Erhebungsbogens hinsichtlich ihrer Sprachstörungen und anderer Auffälligkeiten erfaßt.

Dank der breiten Zustimmung aus den Kollegien und der Kontinuität der Arbeitsgruppe konnte diese Untersuchung durchgeführt werden. Thomas Gieseke und Friedrich Harbrucker zeichnen für die Auswertung und die vorliegende Interpretation verantwortlich. Eine Veröffentlichung der Ergebnisse dieser Untersuchung für die »Sprachheilarbeit« ist in Vorbereitung. Es hat sich die Annahme bestätigt, daß die Schülerinnen und Schüler der Schulen für Sprachbehinderte zu einem hohen Prozentsatz nicht nur umfänglich und schwerwiegend sprachgestört sind, sondern im gesamten Lern- und Leistungsverhalten erhebliche Auffälligkeiten aufweisen. Hieraus organisatorische und inhaltliche Konsequenzen zu ziehen, wird der nächste Schritt sein. Auf der Arbeitstagung der Landesgruppe am 18. Januar 1990 wurden die Ergebnisse der Untersuchung ausführlich dargestellt.

Weiterhin fanden Vorstandswahlen statt. Friedrich Harbrucker (1. Vorsitzender), Dr. Roswitha Romonath (2. Vorsitzende), Thomas Gieseke (Schriftführer) und Friedrich Blum (Rechnungsführer) bilden den neuen Vorstand der Landesgruppe.

An dieser Stelle soll auf den Tod des langjährigen Schriftführers der Landesgruppe, Klaus Wittmann, hingewiesen werden, den es zu betrauern gibt.

In den letzten Monaten stand die Auseinandersetzung mit der Schulpolitik des amtierenden Senats,

der die gemeinsame Erziehung behinderter und nichtbehinderter Kinder zum erklärten Ziel hat, im Mittelpunkt. Stellungnahmen der Landesgruppe waren notwendig, um voreilige Schließungen von Kleinklassen für sprachgestörte Kinder zu verhindern und auf die spezifische Problematik aus der Sicht der Sprachbehindertenpädagogik bei der Umsetzung integrativer Maßnahmen aufmerksam zu machen.

Grundsätzlich wurde die Ausweitung integrativer Maßnahmen begrüßt. Betont wurde aber die Notwendigkeit, gleichzeitig bestehende Strukturen beizubehalten und ein breitgefächertes Angebot zur unterrichtlich-therapeutischen Versorgung sprachgestörter Kinder zu gewährleisten.

Die politischen Ereignisse bestimmten auch die Arbeit an den Schulen für Sprachbehinderte. Es herrscht ein reger Austausch zwischen den Kollegien aus beiden Teilen Berlins.

Die Arbeitstagung der Landesgruppe am 29. März 1990 erfuhr lebhaften Zuspruch durch Kolleginnen und Kollegen, die zwei Tage zuvor die Landesgruppe Berlin-Ost der dgs gegründet hatten.

Für den 14. Juni 1990 ist eine Arbeitstagung geplant, auf der die unterschiedlichen Bedingungen und Strukturen dargestellt werden und die Grundlagen für eine intensive Zusammenarbeit geschaffen werden sollen.

Friedrich Harbrucker

Bremen

In Bremen werden keine großen Sprünge gemacht. Erstens macht es keinen Sinn, ein gut ausgebauten Sprachheilwesen umzukrempeln, zweitens verhindern die knappen bremischen Finanzen große Sprünge im Bildungsbereich. Ziel war es vielmehr, schon bisher verfolgte Konzepte zu vertiefen: die Anpassung der Schule an neue Herausforderungen, den Ausbau ambulanter Förderangebote.

Die Sprachheilschule hat seit dem vergangenen Jahr wieder ihren alten Namen Sprachheilschule. Sie steht als Ort mittelbarer Integration in Bremen unter einem Nachfragedruck wie nie zuvor, wozu auch Kinder aus Niedersachsen sowie Aus- und Übersiedlerkinder beitragen. Die Tendenz zu Sprachstörungen als Element von Mehrfachbehinderungen hält weiterhin an, was das Konzept der Sprachheilschule als einer schnell integrierenden Durchgangsschule fragwürdiger werden läßt. Immer mehr stehen im kleinen Rahmen der einzelnen Unterrichtsstunde wie im großen Rahmen der Schulkonzeption jene pädagogischen Maßnahmen im Vordergrund, mit denen Voraussetzungen und Grundlegungen für unterrichtliches Lernen

erst geschaffen oder wiederhergestellt werden, so z. B. Lern- und Interaktionsbereitschaft, Konzentration, Selbstkontrolle usw.

Als Folge dieser Entwicklung muß in der Sprachheilschule und der Ambulanz auch die Sprachtherapie immer elementarer angelegt werden. Zunächst müssen häufig erst die Bedingungen und Voraussetzungen geschaffen werden für Artikulation, Grammatik, Wortschatz und Sprachgebrauch, ehe diese selbst gezielt angegangen werden können.

Weil sich Probleme im Schriftspracherwerb allgemein dramatisch verstärken, stellt sich auch die Frage, welchen Beitrag die in der Sprachheilschule versammelte Kompetenz künftig bei der Förderung von lese-rechtschreibschwachen Kindern und bei der Beratung ihrer Lehrer leisten soll.

Zu dieser Herausforderung von innen kommen die Herausforderungen im Gefolge der Integrationsdebatte, für die auch in Bremen der Eingangssatz gilt. Quer durch das Bundesgebiet weicht Euphorie einer realistischen Einschätzung. Bremer Bildungsplaner zielen eher auf eine Breitenwirkung der Integration per Regionalisierung auch spezifischer Angebote.

Diese Regionalisierung bleibt nicht ohne Einfluß auf das ambulante Angebot der Sprachheilschule. Neben »das«, die langbewährte *dezentrale ambulante Sprachtherapie*, tritt mit »dis« die *dezentrale integrierte Sprachtherapie* als ein Versuch einer sprachtherapeutischen Förderung während des Unterrichts nach dem Zwei-Lehrer-Prinzip. Für die konzeptionelle Gestaltung solcher Zukunftsaufgaben und zur Beratung der Schulbehörde hat sich das Kollegium der Sprachheilschule Thomas-Mann-Straße in mehreren Konferenzen zu perspektivischer Arbeit zusammengefunden.

Während bisher die »dis« und die »das« aus dem Stundenpool der Sprachheilschule finanziert wurden, sollen sie nun durch einen eigenen Haushaltstitel gesichert werden. Zur Zeit des Abschlusses dieses Berichts stehen Haushaltsbeschlüsse zur Sicherung von »dis« und »das« noch aus. Hoffentlich werden wir den Delegierten von einem positiven Ausgang dieser Entscheidungen berichten können.

Rostock ist Bremens Partnerstadt in der DDR. Deswegen findet gegenwärtig ein reger Austausch zwischen den Kollegien der Sprachheilschulen mit Besuchen und Gegenbesuchen statt.

Bremen war Gastgeber für vier überregionale wissenschaftliche Veranstaltungen in der Sprachheilpädagogik. Unter der Leitung des Berichterstatters fanden zwei Symposien statt, im Juni 1988 zur »Diagnose des Dysgrammatismus«, im September 1989 über »Modellvorstellungen zum Dysgramma-

tismus«. Im Juni 1989 tagte die Dozentenkonferenz in Bremen zum Thema »Störungen der Semantik«. Auf der Fahrt mit einem Segelkutter und beim anschließenden Heringessen konnten die Kolleginnen und Kollegen ganz nach Belieben ihre fachlichen Gespräche oder den geselligen Kontakt pflegen. Unter Leitung von Dr. A. Deuse fand im November 1989 die überregionale Arbeitstagung »Computer in der Sprachheilschule« statt.

In jüngster Zeit standen vermehrt berufspolitische Initiativen im Vordergrund. So vertrat der Landesvorsitzende die dgs bei einem Gespräch über die Anerkennung unserer Berufsgruppe auf EG-Ebene und äußerte in einem Brief an den Minister für Arbeit, Soziales und Gesundheit seinen Unmut über die ungerechtfertigte Diskriminierung von Absolventen akademischer Ausbildungsgänge beim Abschluß von Krankenkassenverträgen. Über die Antworten wird zu gegebener Zeit berichtet werden können.

Gerhard Homburg

Hamburg

Das Thema »Integration« bildete einen Schwerpunkt in der Arbeit der Landesgruppe. Im Juni 1989 erschien ein Referentenentwurf der Behörde für Schule, Jugend und Berufsbildung unter dem Titel »Integration behinderter Kinder in der Grundschule, Überlegungen zur Fortentwicklung und Ausweitung bestehender Ansätze«. Die Landesgruppe erarbeitete zu diesem Entwurf eine Stellungnahme, die bei dem überarbeiteten Referentenentwurf berücksichtigt wurde. Exemplare dieses Entwurfs können kostenlos beim Amt für Schule, Hamburger Straße 31, 2000 Hamburg 76, Telefon (040) 291 88-2284, angefordert werden.

Dieser Entwurf bildet die Grundlage für die Beratungen in der Hamburgischen Bürgerschaft im Sommer/Herbst 1990. Aus diesem Grund lädt der Vorstand der Landesgruppe die Mitglieder zu einem Gespräch mit den Vertretern der Parteien ein: Mittwoch, 20. Juni 1990, 20 Uhr, Sprachheilschule Bernstorffstraße. Die noch im ersten Entwurf angestrebte Reduzierung der Sprachheilschulen von sechs auf zwei Standorte wurde in dem überarbeiteten Entwurf aufgegeben, so daß die bisherigen Sprachheilschulen vorerst bestehenbleiben sollen. Die vielfältigen Stellungnahmen und Aktivitäten von Schulen, Eltern und Verbänden haben insgesamt zu einer erheblichen Veränderung des Entwurfes geführt.

Fortbildungsveranstaltungen bildeten einen weiteren Schwerpunkt der Arbeit. Ihre Themen waren: Offene Unterrichtsformen in der Sprachheilschule (G. Steffen, U. Marx); Sprache und sensorische In-

tegration (Dr. I. Flehmig); Mundmotorische Störungen (F. Pelz).

Die Fortbildungsveranstaltungen waren sehr gut besucht. Die Anmeldungen waren so zahlreich, daß die letzte Veranstaltung wiederholt wurde, um allen Interessenten eine Teilnahme zu ermöglichen. Die nächste Fortbildungsveranstaltung findet vom 23. bis 25. November 1990 in der Sprachheilschule Zitzewitzstraße statt: Ihr Thema: Entspannung, Atemschulung, Rhythmik — Bestandteile der integrativen Bewegungserziehung als Therapiemöglichkeit bei sprachbehinderten Kindern (K. Bauer-Klose, Linz).

Die Öffentlichkeitsarbeit und die Zusammenarbeit mit anderen Verbänden bildeten einen weiteren Schwerpunkt. Anlässlich der Diskussionen zum Thema »Integration« nahmen Vorstandsmitglieder an Expertengesprächen mit den Parteien, den Behörden und den verschiedenen Verbänden teil. Im Rahmen der »Hamburger Grundschulkonferenz«, einem Zusammenschluß von Verbänden und Elterninitiativen mit dem Ziel einer besseren Grundschule, war die Landesgruppe mit einem Informationsstand auf einer Veranstaltung in der Universität im November 1989 vertreten. Im Februar 1990 wurde von der Landesgruppe die Organisation eines Tagesseminars in einer Sprachheilschule übernommen.

Um die Zusammenarbeit der Institutionen zu verbessern, die sich mit der Diagnose und Therapie von Sprachstörungen befassen, lud die Landesgruppe zu einer Gesprächsrunde im April 1989 ein. Erfreulicherweise nahmen Vertreter aller eingeladenen Institutionen und Verbände teil. Der Zusammenarbeit und dem Gedankenaustausch dienen Veranstaltungen der Ärztekammer mit den Fachberufen im Gesundheitswesen, bei denen die Landesgruppe vertreten war. Der »Hamburger Sprachheifführer« wird weiterhin nachgefragt, so daß die dritte Auflage bald vergriffen sein wird. Eine weitere Auflage ist geplant.

Im März 1989 fanden Vorstandswahlen statt. Der Vorstand wurde wiedergewählt. An dieser Stelle ist den Vorstandsmitgliedern W. Voß, R. Buchner-Köhncke und G. Baumert zu danken, denn die vielfältigen Aktivitäten sind nur aufgrund der angenehmen und reibungslosen Zusammenarbeit arbeitsteilig zu leisten.

Die Mitgliederentwicklung ist weiterhin positiv, denn 1988 und 1989 konnte die Landesgruppe 53 Mitglieder neu aufnehmen. Die Arbeitsmarktsituation für Sonderschullehrer und Sprachheillehrer hat sich 1990 erheblich verschlechtert, denn nur 20 Planstellen stehen als Ersatz für ausscheidende Sonderschullehrer zur Verfügung. Dies bedeutet nicht nur, daß das Lehrerstundendefizit größer

wird, sondern daß voraussichtlich Neueinstellungen nicht erfolgen werden, denn die Behörde muß aufgrund eines Gerichtsurteils den Sonderschullehrern, die in Hamburg zwangsweise mit reduzierter Stundenzahl arbeiten mußten, ganze Stellen anbieten. Zugleich ist zu befürchten, daß Fristverträge nicht verlängert werden.

Klaus-Christian Becker

Hessen

Das wesentliche Ereignis im Berichtszeitraum war die Umwandlung der Landesgruppe Hessen der dgs in einen eingetragenen Verein. Hierzu fand am 9. September 1988 in Gießen eine Mitgliederversammlung statt, die gemäß § 14 der Satzung der dgs die entsprechenden Beschlüsse faßte. Neben der grundsätzlichen Entscheidung, sich als e.V. zu organisieren, wurde die neue Satzung eingehend diskutiert und beschlossen. Diese Satzung wurde dem Hauptvorstand der dgs am 20. September 1988 zur Prüfung vorgelegt und danach genehmigt. Aufgrund dieser Sachlage erfolgte dann die Eintragung ins Vereinsregister beim Amtsgericht Rüdesheim als *Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik — Landesgruppe Hessen e.V.* Damit hat die Landesgruppe einen Rechtstitel, der sie juristisch handlungsfähig macht.

Gemäß Auftrag der Mitgliederversammlung wurden bei den Landesverbänden der Krankenkassen Anträge auf Abschluß von Rahmenverträgen über die Versorgung Berechtigter der Versicherungsträger mit Sprachtherapie gestellt. Nach anfänglicher strikter Ablehnung zogen sich die Krankenkassen nach massiver Intervention hinter die Argumentation zurück, daß sie hierzu zunächst die Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen im Zusammenhang mit dem Gesundheitsreformgesetz (GRG) abwarten müßten. In Zusammenarbeit mit dem Bundesvorstand wurde versucht, die Interessen der Sprachheilpädagogen bei der Verabschiedung dieser Empfehlung einzubringen. Leider werden die Sprachheilpädagogen in dieser Empfehlung wieder nur als Therapeuten zweiter Klasse (nur dann qualifiziert, wenn Bedarf besteht) aufgeführt.

In Hessen haben mittlerweile mehrere Mitglieder auf dem Weg über eine Klage die Zulassung als Sprachtherapeuten bei Krankenkassen erreicht. Sie wurden dabei durch einen Rechtsanwalt vertreten, dessen Anschrift über den Landesgruppenvorstand erfragt werden kann. Alle Verfahren liefen nach folgendem Schema ab:

Die Mitglieder beantragten über den Rechtsanwalt ihre Kassenzulassung. Die Kassen reagierten zunächst ablehnend oder überhaupt nicht. Wenn

dann der Rechtsanwalt die Unterlassungsklage androhte, wurde in der Regel die Zulassung ausgesprochen.

Da es nicht angehen kann, daß einzelne Mitglieder eines Verbandes in je gesonderten Klageverfahren ihre Kassenzulassung erstreiten, hat der Landesgruppenvorstand beschlossen, den Abschluß eines Rahmenvertrages über die Versorgung Berechtigter der Krankenkassen mit Sprachtherapie über ein Anwaltsbüro zu betreiben. Das Anwaltsbüro wurde beauftragt, die entsprechenden Schritte umgehend einzuleiten.

Schwerpunkt der Arbeit im Vorstand der Landesgruppe war die Vorbereitung der XIX. Arbeits- und Fortbildungstagung der dgs in Marburg. Mittlerweile liegt mit Heft 2/1990 der »Sprachheilarbeit« das Programm vor. Aufgrund des umfangreichen und themenzentrierten Angebotes, das insbesondere die praktische Seite unserer Arbeit betont, erhoffen wir einen regen Zuspruch.

Die seit langem vakante Professur für Sprachbehindertenpädagogik an der Philipps-Universität in Marburg wurde auch auf Drängen von unserer Seite endlich ausgeschrieben. Die Vorstellungen der Bewerber haben stattgefunden. Mittlerweile liegt dem Ministerium für Wissenschaft und Kunst ein Berufungsvorschlag vor, über den hoffentlich in Kürze beraten und entschieden wird. Wir erhoffen uns, daß durch die Besetzung des Lehrstuhls die Interessen unseres Faches wieder in Forschung und Lehre den ihnen gebührenden Rang erhalten. Der Landesgruppenvorstand wird sich zu gegebener Zeit in die Berufungsverhandlungen einbringen.

Der Erlaß über die Sprachheilklassen wurde überarbeitet. Die Landesgruppe Hessen der dgs war hier personell eingebunden. Nachdem dieser Erlaß längere Zeit in den Schubladen lagerte, wurde er durch unsere Anregung nun in das Mitbestimmungsverfahren eingebracht. Wir rechnen mit einer baldigen Veröffentlichung dieses überarbeiteten Erlasses.

Die Mitgliederzahl der Landesgruppe Hessen steigt stetig an und hat mittlerweile fast die magische Zahl 400 erreicht. Diese Entwicklung spricht für das Interesse an der Arbeit der dgs.

Auch die neuesten Entwicklungen in der politischen Landschaft haben die Arbeit des Landesgruppenvorstandes beeinflusst. Aufgrund persönlicher Kontakte nahmen der erste und zweite Vorsitzende an den Gründungsversammlungen der dgs-Landesgruppen in Thüringen und Sachsen beratend teil. Hier entstanden auch zwischenzeitlich Kontakte zwischen Institutionen in der DDR und in Hessen. Diese Begegnungen waren sowohl auf der menschlichen als auch auf der fachlichen

Seite für alle Beteiligten ein Gewinn. Kolleginnen und Kollegen, die ebenfalls solche Kontakte aufnehmen und pflegen wollen, wenden sich bitte an den Landesgruppenvorstand, dem entsprechende Kontaktadressen vorliegen.

Hans Fink

Niedersachsen

Klausurtagungen

An den Klausurtagungen nehmen die Mitglieder des Vorstandes, besonders interessierte Mitglieder der Landesgruppe und die Regionalobleute teil. Regionalobleute sind in den verschiedenen Landesteilen tätig und organisieren verantwortlich Regionaltreffen. Hier werden Probleme von allgemeinem Interesse und spezielle Angelegenheiten der entsprechenden Region beraten und diskutiert.

Klausurtagung 1989 in Betzdorf. Arbeitsschwerpunkte: Richtlinienentwurf für die schulischen Einrichtungen für Sprachbehinderte; Berufsbild des Sprachheilpädagogen.

Klausurtagung 1990 in Sunder (Winsen/Aller). Arbeitsschwerpunkt: Berufsperspektiven.

Regionaltreffen

1989 fanden zwölf Regionaltreffen statt. Für 1990 sind ebenfalls zwölf Treffen geplant.

Fortbildungsveranstaltungen

Der Vorstand organisiert Fortbildungsmaßnahmen unter folgenden Gesichtspunkten: Interdisziplinäre Forschung und eine sich daraus ergebende Menge an Literatur machen es erforderlich, Theoretiker und Praktiker zusammenzubringen, um durch gemeinsame Arbeit Innovationen in der Diagnose und Therapie von Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen transparent zu machen und sie auf ihre Anwendbarkeit zu überprüfen. Praxis und Forschung sollten auf verschiedenen Ebenen ihre Arbeit transparenter machen und in einen Dialog eintreten. Folgende Themenbereiche wurden 1989 angeboten:

- Therapie des Stotterns durch modelliertes Sprechen (Prof. Dr. W. R. Bindel)
- Gesprächsführung mit Eltern sprachbehinderter Kinder (Dr. J. Kutscher)
- Sprachförderung bei Geistigbehinderten (Prof. Dr. E. Wilken).

Arbeits- und Fortbildungstagung in Göttingen mit folgenden Workshops:

- Kognitive Therapie bei amnestischer Aphasie (Prof. Dr. W. R. Bindel)
- Der Einsatz von Atem- und Entspannungsübungen in Schule und Therapie (I. Krämer)
- Die Bedeutung der vorsprachlichen Kommunikation für die Sprachentwicklung — Bruners

- interaktionistischer Ansatz (Dr. H. Heidtmann und Team)
- Die Untersuchung von aphasiebehinderten Menschen in alltäglichen Kommunikationssituationen (Dr. U. Förster)
- Probleme des Schriftspracherwerbs bei sprachgestörten Kindern (H. Kalkowski)
- Therapieheft, ein nützliches Arbeitsmittel. Schwierigkeiten und Möglichkeiten der Dokumentation von Sprachlernprozessen (Dr. A. Welling)
- Die Bedeutung des interaktionistischen Ansatzes für sprachpädagogisches Handeln (Dr. Heidtmann und Team)
- Die Myofunktionelle Therapie als unterstützende Maßnahme in der Sprachtherapie (D. Freiesleben).

Alle Referenten gehören dem Lehrstuhl der Universität Hannover im Haupt- bzw. Nebenamt an.

Folgende Themenbereiche werden 1990 angeboten:

- Myofunktionelle Therapie in der Sprachtherapie (D. Freiesleben)
- Mehrdimensionales Lernen im handlungsorientierten Stationsverfahren am Beispiel des Erstleseunterrichts in der Sprachheilschule (U. Marx, G. Steffen)
- Neue Aspekte in der Diagnose und Therapie von Aphasien (Dr. U. Förster)
- Atmung, Bewegung, Stimme — Theoretische Überlegungen und praktische Übungen zur Therapie von Stimmstörungen (A. Behrens, E. Wittenberg)
- Entwicklungsphasen, Schwierigkeiten und therapeutische Möglichkeiten beim Erwerb grammatischer Strukturen (Dr. H. Heidtmann).

Das Interesse an der Fortbildung war sehr groß. Alle Veranstaltungen waren schon kurz nach der Ankündigung ausgebucht.

Statistische Erhebung zur Versorgungssituation mit ambulanter Sprachtherapie in Niedersachsen

Der Vorstand führte unter seinen Mitgliedern 1988 eine Umfrageaktion zur Versorgungslage in Niedersachsen durch. Rückläufe wurden bis 31. Januar 1989 entgegengenommen.

1. Anzahl der Rückmeldungen: 296; davon ambulant tätig: 222.
2. Praxis-Auslastung zum Stichtag 31. Dezember 1988: Praxis überlastet 101 (49 %); Praxis gut ausgelastet 85 (41 %); Praxis nicht voll ausgelastet 21 (10 %).
3. Entwicklung der Auslastung in den Jahren 1985 bis 1989: Summe der Klienten auf Wartelisten aller Behandler: 1985 691; 1986 742; 1987 937.

4. Wer führt die Klienten einer ambulanten Behandlung zu? Fachberater im Gesundheitsamt (45 %); Pädiater (19 %); HNO-Arzt (19 %); praktischer Arzt (13 %); Ärzte anderer Fachrichtungen (4 %).

5. Die Zusammenarbeit mit den zuweisenden Stellen wird wie folgt beurteilt: Gesundheitsamt: »Regel Kontakt« (69 %); »Beschränkt auf Überweisung« (31 %). Ärzte verschiedener Fachrichtungen: »Regel Kontakt« (37 %); »Beschränkt auf Überweisung« (61 %); »Nicht gut« (2 %).

6. Im Durchschnitt werden vor allem folgende Störungsbilder behandelt: Artikulationsstörungen (37 %), Sprachentwicklungsstörungen (26 %), Satzaufbaustörungen/Dysgrammatismus (16 %), Aphasien/Dysphasien (8 %), Stottern/Poltern (8 %), Stimmstörungen/Dysphonien (4 %), Dysarthrien (1 %).

Zur Situation der ambulanten Sprachtherapie in Niedersachsen

In Niedersachsen wird ambulante Sprachtherapie durchgeführt von: 342 nebenamtlich tätigen Sprachheilpädagogen, 100 hauptamtlich tätigen Sprachheilpädagogen, 53 staatlich anerkannten Sprachtherapeuten, 30 Atem-, Sprech- und Stimmlehrern (Schlaflhorst-Andersen), 70 Logopäden.

Es herrscht Übereinstimmung bei allen Fachleuten, daß die Zahl der sprachbehinderten Kinder pro Jahr größer wird und die diagnostizierten Sprachstörungen gravierender sind als früher. Aus diesem Grunde wird auch eine längere Therapie erforderlich. Die durchschnittliche Therapiedauer beträgt etwa neun Monate für einen Patienten. Wartezeiten sind unvermeidbar. Dabei sind etwa sechs Monate die Regel. In einigen Regionen Niedersachsens (Solling, Harz, Lüchow-Dannenberg, Emsland) stehen so wenige Behandler zur Verfügung, daß Wartezeiten bis zu 18 Monaten entstehen. Wenn die Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Zulassung von Leistungserbringern zukünftig Sprachheilpädagogen und Atem-, Sprech- und Stimmlehrer als ambulante Behandler ausschließen bzw. erheblich reduzieren, wird sich die Versorgung Sprachbehinderter dramatisch verschlechtern. Gleichzeitig würden Fachleute ausgeschlossen, die die sprachtherapeutische Versorgung in Niedersachsen aufgebaut haben und noch verantwortlich tragen. Der Vorstand hat Initiativen ergriffen, um auf diese Entwicklung aufmerksam zu machen. Auf den Regionaltreffen wird über die Wirksamkeit dieser Aktivitäten berichtet.

Erlaßentwurf: Die Arbeit in den schulischen Einrichtungen für Sprachbehinderte

Der Erlaßentwurf ist ein wichtiger Schwerpunkt in der Arbeit der Landesgruppe. Da Niedersachsen

keinen eigenen Erlaß über die Arbeit in schulischen Einrichtungen für Sprachbehinderte hat, bildet der Entwurf einen deutlichen Appell an das Kultusministerium, den besonderen Bedingungen sprachbehinderter Schüler gerecht zu werden und die Rahmenbedingungen für die Arbeit zu verbessern.

Ein zentrales Anliegen sind eigenständige Stundentafeln, in denen zusätzliche Stunden festgeschrieben werden für sonderpädagogische Fördermaßnahmen.

Wolfgang Scheuermann / Joachim Rollert

Rheinland

Regelmäßige Berichterstattung

Hiermit werden die Schwerpunkte aus dem Berichtszeitraum Juni 1988 bis Mai 1990 zusammengefaßt. Im übrigen wurde regelmäßig in der Fachzeitschrift »Die Sprachheilarbeit« über die Landesgruppe Rheinland berichtet.

(Bei-)Spiele aus der pädagogisch-sprachtherapeutischen Praxis

Dies war das Thema einer der vielen Veranstaltungen der Landesgruppe. Da sie alle gut besucht waren, erfolgten Wiederholungsveranstaltungen. Jeweils zu Beginn der Jahre 1989 und 1990 wurde ein Veranstaltungsprogramm mit dem Rundschreiben verschickt. Schwerpunkte der Veranstaltungen waren die Praxisorientierungen. Auch für das nächste Jahresprogramm sind solche Tagungen vorgesehen.

Ein Höhepunkt der Verbandsarbeit war das Zustandekommen einer Tagung in der Universität Köln, das 1. Forum Sprachheilpädagogik in Köln, deren Initiative von der Landesgruppe Rheinland ausging und von Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt positiv aufgegriffen wurde. Die zugesagte Fortführung mit dem 2. Forum erfüllt sich am 26. Mai 1990 in Köln mit dem Rahmenthema »Reizwort Integration — mehr als ein Modebegriff«.

Verhandlungen mit den Krankenkassen

1989 wurden die Empfehlungen für eine einheitliche Anwendung der Zulassungsbedingungen für Leistungserbringer von Heilmitteln durch die Spitzenverbände der Gesetzlichen Krankenversicherung herausgegeben. Hierdurch wurden zunächst Verunsicherungen ausgelöst.

Mit den Landesverbänden der Krankenkassen hat die Landesgruppe in Verhandlungen erreicht, daß bestehende Zulassungen in dem vor dem 1. Januar 1989 gültigen Umfang anerkannt bleiben. Darüber hinaus laufen weitere Verhandlungen mit dem Ziel, einen Rahmenvertrag mit den Krankenkassen abzuschließen.

Als Verhandlungspartner hat der Vorstand Herrn Michael Bülhoff mit dieser Aufgabe kommissarisch betraut.

Ferner haben die freiberuflich tätigen Sprachheilpädagogen in der dgs eine Arbeitsgruppe gebildet und bereits mehrfach gemeinsam beraten.

Zur Weiterentwicklung der Schule für Sprachbehinderte

Im Frühjahr 1989 hat die Landesgruppe Rheinland dem Kultusministerium vorgeschlagen, die im Jahre 1980 herausgegebenen Richtlinien für den Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte (Sonderschule), wie vom KM vorgesehen, zu ergänzen und zu aktualisieren. Das KM bat um Vorlagen. Am 2. Oktober 1989 wurde — unterstützt durch viele Kolleginnen und Kollegen — eine Arbeitsgruppe »Weiterentwicklung der Schule für Sprachbehinderte in Nordrhein-Westfalen« gegründet. Die Leitung übernahm Guido Schneider (Essen).

Die Schwerpunkte der aktuellen Diskussion der Arbeitsgruppe seien hier kurz genannt:

- **Veränderte Schülerschaft:** Nicht nur die Schülerschaft hat sich verändert, auch die Lebensbedingungen haben sich verändert, so daß Sozialisation für Kinder anders stattfindet. Das Diagnoseinventar ist durch neue wissenschaftliche Erkenntnisse sowie durch sonderpädagogische Reflexion erheblich erweitert worden.
- **Einteilung von Sprachbehinderten:** Die klassische Einteilung von Sprachbehinderungen, wie sie z. B. im Sonderschulnahmeverfahren vorgenommen wird, wird in Frage gestellt. Eine dominante sonderschulbedürftige Sprachbehinderung scheint nicht mehr haltbar zu sein, weil wissenschaftlich keine Beweise für eine Dominanz für Sprachbehinderung vorliegen und weil das Dominanzprinzip keinen Ansatz zur pädagogischen Intervention bietet. Störungsbilder, die die bisherigen Zuweisungskriterien erweitern, sind: MCD, LRS, Hyperkinetik, Dyskalkulie, sensorische Integrationsstörungen, Wahrnehmungsstörungen und anderes mehr. Bezüglich der Schüler lassen sich zwei Störungsgruppen unterscheiden: Kinder mit strukturellen Sprachbehinderungen, deren Leistungsvermögen insgesamt deutlich reduziert ist (sie verbleiben in der Regel lange in der Sonderschule); Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen, die nach einer intensiven Betreuung ziemlich rasch wieder in die allgemeine Schule zurückkommen.
- **Schulische Organisation:** Die Schule für Sprachbehinderte muß auch Ganztagsunterricht ermöglichen. Sie braucht ein flexibles System, um auch einen Förderplan für ein Kind

aufzustellen. Problematisch ist und bleibt das Unterrichtsfach Deutsch.

Verbandliches

Zwischenzeitlich wurde die dgs-Landesgruppe Rheinland 40 Jahre. Sie wurde, wie auch die Landesgruppe Westfalen-Lippe, am 20. Juni 1959 in Bochum gegründet.

Erstmals soll hier eine Übersicht über die Mitgliederzahlen veröffentlicht werden. Mit dem Jahr 1973

Übersicht zur Mitgliederentwicklung in der Landesgruppe Rheinland

Jahr	1971	'72	'73	'74	'75	'76	'77	'78	'79	'80	'81	'82	'83	'84	'85	'86	'87	'88	'89	'90*
Mitgliederzahl	31	31	34	71	77	87	100	115	142	178	186	215	236	259	272	301	328	387	460	525

* Mai 1990; sonst immer Ende des Jahres

Die hohe Zahl von 525 Mitgliedern im Mai 1990 — weitere Neuanmeldungen sind zwischenzeitlich erfolgt — ist Ansporn und Verpflichtung für die Vorstandsmitglieder. Den ehrenamtlich tätigen Mitarbeitern sei für die engagierte Arbeit und für die erfolgreiche Zusammenarbeit gedankt.

Der im Oktober 1989 neu gewählte Vorstand wurde im Hinblick auf die anwachsenden Aufgaben und die erforderliche Breitenarbeit (Schulen, Praxen, Sprachheilkindergärten, Zusammenarbeit mit der Universität und anderes mehr) erweitert.

Ausblick

Innerverbandlich ist geplant, die Serien der Veranstaltungen weiterzuführen und ausschließlich praxisorientiert zu gestalten. Nach Möglichkeit sollen weitere Arbeitsgruppen entstehen, die sich befassen mit:

- Erstleseunterricht in der Schule für Sprachbehinderte,
- Tanz und Spiele in der Schule für Sprachbehinderte,
- Integration als Aufgabe und Ziel.

Ferner ist beabsichtigt, dem Regionalprinzip mehr zu entsprechen und in den Regierungsbezirken Düsseldorf und Köln verschiedene Arbeitsgruppen zu bilden und Veranstaltungen anzubieten.

Heribert Gathen

Rheinland-Pfalz

Im Jahr 1988 wurden die Aktivitäten eines nicht unerheblichen Teils der Mitglieder der Landesgruppe Rheinland-Pfalz durch die vorbereitenden, durchführenden und abschließenden Tätigkeiten zur XVIII. Arbeits- und Fortbildungstagung der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs) geprägt, die vom 22. bis 24. September 1988 in Mainz mit Erfolg durchgeführt wurde. Das Ergeb-

nis dieser Veranstaltung zum Thema »Förderung Sprachbehinderter: Modelle und Perspektiven« liegt in Form des Tagungsberichtes seit Sommer 1989 vor.

Der 1973 begonnene Mitgliederzuwachs blieb konstant. Er nahm vor allem in den Jahren ab 1988 deutlich zu: Neuaufnahmen 1988: 61; 1989: 73; 1990 (bis Mai): 65.

nis dieser Veranstaltung zum Thema »Förderung Sprachbehinderter: Modelle und Perspektiven« liegt in Form des Tagungsberichtes seit Sommer 1989 vor.

Die in dem letzten Bericht der Landesgruppe (vgl. Heft 3/1988) genannten Veränderungen im sprachsonderpädagogischen Bereich haben sich weiter konstituieren können, so daß u. a. die durch die Verwaltungsvorschrift des Kultusministeriums vom 15. August 1986 über die »Organisation der ambulanten Fördererziehung für sprachgestörte Schüler« landesweit eingeleitete Umstrukturierungsphase der Sprachheilambulanzen im Regelschulbereich abgeschlossen ist. Entsprechend der Verordnung wurde die Einheit zwischen den Schulen für Sprachbehinderte sowie ihren Ambulatorien aufgegeben und die ambulante Sprachfördererziehung nun weitestgehend unter dem Aspekt der Regionalisierung bzw. Dezentralisierung von den Schulen für Lernbehinderte als Stammschulen organisiert.

Um den Ansprüchen einer ambulanten sprachsonderpädagogischen Förderung in der Regelschule möglichst gerecht werden zu können, führt das Staatliche Institut für Lehrerfort- und -weiterbildung (SIL) ein Projekt durch, das sich mit den Problemen und Möglichkeiten der veränderten Situation befaßt. Hierbei stehen besonders die pädagogischen Aufgabenbereiche Diagnose, Beratung, Kooperation und Förderung im Mittelpunkt konstruktiver Weiterbildungsangebote.

In einer vom Kultusministerium im März 1989 herausgegebenen Schrift mit dem Titel »Reform schulischer Förderung von Kindern mit Beeinträchtigungen« ist die Existenz einer Schule für Sprachbehinderte nicht mehr vorgesehen. Es wird davon ausgegangen, daß etwa 2 Prozent der sechs- bis unter fünfzehnjährigen Schüler einer Sprachförde-

derung bedürfen und der Schwerpunkt der Förderung sprachlich beeinträchtigter Kinder im Bereich der Grundschule liegt. Entsprechend dem Reformpapier kann sich bei Schülern mit erhöhtem Förderbedarf die Zahl der von einem Förderlehrer mit einem Deputat von 27 Wochenstunden zu fördernden Schüler von 40 Schülern pro Woche auf zwölf Schüler reduzieren.

Am Institut für Sonderpädagogik der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz soll zum Wintersemester 1990/91 ein Aufbaustudium für Sonder-schullehrer angeboten werden, nachdem das grundständige Studium vor einigen Jahren ausge-laufen ist. Die Voraussetzung zur Zulassung zum Studium ist das Erste Staatsexamen für Grund- und Hauptschullehrer.

Die dgs-AG der Landesgruppe tagte ein- bis zwei-mal pro Jahr und hat sich als freiwillige Fortbil-dungsveranstaltung einen festen Platz innerhalb des Seminarprogramms geschaffen. Die nächste dgs-AG findet vom 31. August bis 1. September 1990 statt und beschäftigt sich mit den Auswirkun-gen und Problemen der Umstrukturierung sprach-sonderpädagogischer Aufgaben und Inhalte sowie den Konsequenzen für die Mitglieder. Zusätzlich dazu organisierten Mitglieder der Landesgruppe eine SIL-Veranstaltung für Sprachbehindertenpäd-agogen. Als Organ der Landesgruppe berichtet der »Artikulationsspiegel« einmal jährlich über die Entwicklungen im Sprachheilwesen in Rheinland-Pfalz. Um sowohl die Einflußnahme der Mitglieder auf die Verbandsarbeit zu verbessern als auch auf individuelle Anregungen sowie Vorschläge einge-hen zu können, hat der Vorstand eine Fragebogen-aktion innerhalb der Landesgruppe durchgeführt.

Bei der im Dezember 1989 durchgeführten Mitglie-der-Versammlung wurde ein neuer Vorstand ge-wählt: Dr. Heiko Rodenwaldt (1. Vorsitzender); Bir-git Atzbach (Geschäftsführerin); Reinhold Marx (Kassenwart); Elisabeth Orth-Jung, Angelika Mül-ler-Schemann und Klaus Isenbruck (Organisation, Planung und Fortbildung). Aufgrund ihrer Verdien-ste im Zusammenhang mit der Organisation des dgs-Kongresses 1988 wurden die beiden ehema-ligen Landesvorsitzenden Peter Broich und Dr. Die-ter Kroppenber, denen auch an dieser Stelle noch einmal besonders zu danken ist, zu Ehrenvorsit-zenden der Landesgruppe gewählt.

Heiko Rodenwaldt



Technische Geräte
für die Sprachtherapie

Die SVG-Serie

Sprachverzögerungsgeräte für die
Verhaltenstherapie des Stotterns

- SVG 1/2: Tragbare Sprechhilfen
im Zigarettenschachelformat
- SVG 3: Digitaler Laborverzögerer
für die ambulante Behandlung

Unsere kostenlose Broschüre gibt
Hinweise für Anwendung und
Therapie.

S-Meter

Übungsgerät zur spielerischen Ein-
übung des stimmhaften und stimm-
losen »s«-Lautes.

S-Meter-Eisenbahnkoffer

Modelleisenbahn im Transportkoffer
zum Anschluß an das »S-Meter«.
Die Eisenbahn fährt, wenn das »s«
richtig gesprochen wird.

Sprach-Trainer

Übungsgerät zur Sprachaufzeich-
nung und -wiedergabe in Digital-
technik, 2 Spuren.

Audiotest AT 6.000

Preiswerter quick-check Audiometer
zur Überprüfung des Sprachgehörs.

Audiotest AT 8.000

Mikroprozessorgesteuerter
Audiometer für Einzel- und Reihen-
gehöruntersuchungen.

Außerdem folgende Geräte:

Sprachstudienrecorder, Kassetten-
recorder, Sprachpegelmesser,
Zubehör.

NEG NOVEL elektronik GmbH

Hattinger Straße 312, 4630 Bochum 1
Telefon (0234) 45 19 00
Telefax (0234) 45 19 01

Saarland

Die aktuelle Entwicklung der Integrationsförderung im Saarland

Nachdem im Saarland die gesetzlichen Voraussetzungen für eine gemeinsame Unterrichtung von Behinderten und Nichtbehinderten in Schulen der Regelform (Integration) geschaffen wurden, werden die Möglichkeiten einer integrativen Beschulung Behinderter in Regelschulen in zunehmendem Maße wahrgenommen.

Waren es 1986 20 Integrationsmaßnahmen, so waren es 1987 bereits 64, 1988 145 und 1989 233. Zum Schuljahr 1990/91 wird sich diese Entwicklung fortsetzen. Man rechnet für das kommende Schuljahr mit 350 bis 400 Integrationsmaßnahmen.

Nach dem Schulordnungsgesetz (§ 4 Absatz 1 in der Fassung vom 4. Juni 1986: »Der Unterrichts- und Erziehungsauftrag der Schulen der Regelform umfaßt grundsätzlich auch die behinderten Schüler«) können alle Behinderten in Regelschulen beschult werden, sofern die schulorganisatorischen, personellen und sächlichen Voraussetzungen an der jeweiligen Regelschule eine hinreichende Förderung des behinderten Kindes und Jugendlichen gewährleisten.

In den vergangenen vier Jahren wurden, abgesehen von blinden und gehörlosen Kindern, Kinder mit anderen Behinderungen integrativ in Schulen der Regelform beschult.

Im einzelnen ergibt sich folgendes Bild:

Behinderungen	1986	1987	1988	1989
Blindheit	0	0	0	0
Gehörlosigkeit	0	0	0	0
Geistige Behinderung	4	7 (1)*	16 (5)*	16 (8)*
Körperbehinderung	6	7	27 (2)*	47 (2)*
Lernbehinderung	3	25	69	107
Schwerhörigkeit	2	17	19	24
Sehbehinderung	2	2	5	5
Sprachbehinderung	1	2	5	22
Erziehungshilfebedürftigkeit	2	4	4	12
Summe	20	64	145	233

* () * = Anteil von Maßnahmen in Form der Kooperation eingerichtet.

Die Integrationsmaßnahmen beschränken sich nicht nur auf den Grundschulbereich. Sie werden auch in allen anderen Schulformen durchgeführt.

In den vergangenen vier Jahren ergab sich folgende Verteilung:

Jahr	GS	HS	RS	GY	GES	SO	Summe
1986	16	3	0	1	0	0	20
1987	46	7	5	0	5	1	64
1988	102	22	6	1	7	7	145
1989	160	29	10	2	22	10	233

Nach dem Lehrplan kann eine Integrationsmaßnahme zielgleich oder zieldifferent durchgeführt werden. Bei zieldifferenten Maßnahmen wird für das behinderte Kind der Lehrplan der entsprechenden Behindertenschule — Lehrplan für Lernbehinderte (»L«), Lehrplan für Geistigbehinderte (»G«) — berücksichtigt.

Im einzelnen ergibt sich folgendes Bild:

Jahr	zielgleich	zieldifferent	
		»L«	»G«
1986	9	6	5
1987	28	28	7
1988	58	69	11
1989	89	123	11

Alle Erziehungsberechtigten behinderter Kinder und Jugendlicher können einen Antrag auf eine integrative Beschulung ihres behinderten Kindes —

unabhängig von der Art und Schwere der jeweiligen Behinderung — stellen.

In jedem Einzelfall wird durch einen Förderausschuß, der für jede Integrationsmaßnahme gebildet wird, überprüft, ob das behinderte Kind an der Regelschule hinreichend gefördert werden kann. Der Förderausschuß kann auch eine integrative Beschulung ablehnen und den Besuch der entsprechenden Schule für Behinderte empfehlen. Spricht der Förderausschuß eine Empfehlung für eine integrative Beschulung eines Kindes aus, so legt er auch die Rahmenbedingungen für die Durchführung der Beschulung im Regelschulbereich fest, d. h., er schlägt den sonderpädagogischen Förderungsbedarf für die geplante Integrationsmaßnahme vor.

Die Entscheidung, wo und wie ein behindertes Kind schulisch versorgt wird, trifft nach genauer Prüfung der Empfehlungen des Förderausschusses

die Schulaufsichtsbehörde (der Schulrat). Vor dem Hintergrund der zu wahrenenden Kostenneutralität kann der Schulrat nur in dem Umfang Integrationsmaßnahmen realisieren, wie er verfügbare Lehrerstunden aus dem Sonderschulbereich hat. Man kann davon ausgehen, daß zum Schuljahr 1990/91 die Reserven der Überhangstunden (Überhangstunden als Folge der rückläufigen Schülerzahlen an Schulen für Behinderte) aus dem Sonderschulbereich aufgebraucht sind und daher aus Kostengründen — Neueinstellungen für Integrationsmaßnahmen sind nicht vorgesehen — nicht alle geplanten Integrationsmaßnahmen realisiert werden können.

Der sonderpädagogische Förderbedarf, der im wesentlichen von Art und Grad der Behinderung abhängt, wird für jeden Integrationsfall festgelegt. Die in der folgenden Übersicht dargestellten Wochenstunden pro Kind sind gemittelte Ist-Werte.

Ambulanzlehrerwochenstunden in Integrationsmaßnahmen

Behinderungen	1986/87		1987/88		1988/89		1989/90	
	Wo. Std.	pro Kind	Wo. Std.	pro Kind	Wo. Std.	pro Kind	Wo. Std.	pro Kind
Blindheit	0		0		0		0	
Gehörlosigkeit	0		0		0		0	
Geistige Behinderung	26	6,5	45	7,5	96	8,7	78	9,8
Körperbehinderung	9	1,5	14	2,0	68	2,7	157	3,4
Lernbehinderung	9	3,0	98	3,9	426	6,2	651	6,1
Schwerhörigkeit	2	1,0	54	3,2	62	3,3	87	3,6
Sehbehinderung	8	4,0	8	4,0	14	2,8	16	3,2
Sprachbehinderung	4	4,0	10	5,0	29	5,8	102	4,6
Erziehungshilfebed.	7	3,5	3	0,8	11	2,8	53	4,4
Summe	65		232		706		1144	
Vollzeitlehrerfälle	2,5		8,9		27,2		44,0	

Die integrative Beschulung behinderter Kinder/Jugendlicher im Regelschulbereich ist eine Alternative zum bestehenden Sonderschulwesen. Es wird auch künftig, so verlautet es aus dem Kultusministerium, nicht daran gedacht, die Schulen für Behinderte (Sonderschulen) abzuschaffen. Es wird keine Integration verordnet, vielmehr muß sie von den Erziehungsberechtigten beantragt und durch ein aufwendiges Prüfverfahren genehmigt werden.

Toni Lauck

Schleswig-Holstein

Mit einiger Verzögerung wird die Integrationsdebatte jetzt auch in Schleswig-Holstein geführt.

Die Sonderschulen, insbesondere die Schulen für Lernbehinderte, befinden sich in einem Prozeß der Entwicklung und Wandlung hin zum Förderzentrum, d. h., neben der Beschulung in einer Sonder-

schule werden in enger Kooperation mit Regelschulen vermehrt integrative Unterrichtsformen angeboten. Im Sinne der Prävention gewinnt dabei die ambulante Förderung an Bedeutung.

Die Rolle der Sprachheilpädagogik in der Integration hat die dgs-Landesgruppe Schleswig-Holstein in ihrem Grundsatzpapier »Perspektiven sprachheilpädagogischer Arbeit in Schleswig-Holstein« vom November 1988 ausführlich diskutiert und die Vorstellungen über die optimale Förderung Sprachbehinderter dargelegt. Zur Zeit wird ein integratives Fördermodell in Form eines »Sprachheilpädagogischen Zentrums« erarbeitet. Es baut auf den bestehenden Institutionen im Sprachheilwesen unseres Landes auf und ermöglicht die Umsetzung der schulpolitischen Vorstellungen.

Seit etwa einem Jahr sind auf regionaler Ebene Kreisfachberater für Sprachheilpädagogik eingesetzt. Zu ihren Aufgaben gehört die Koordination

aller sprachheilpädagogischen Maßnahmen im Kreisgebiet. In enger Zusammenarbeit mit dem IPTS, Seminar Kiel für Sonderschulen, sollen für Arbeitsgemeinschaften und/oder Fachkonferenzen Fortbildungsveranstaltungen organisiert und geleitet werden. Des Weiteren soll der Kreisfachberater fachlich und organisatorisch beratend für die Sprachheillehrer in den Ambulatorien zur Verfügung stehen.

In der schulpolitischen Diskussion im vergangenen Jahr spielte der Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des schleswig-holsteinischen Schulgesetzes eine große Rolle. Der Vorstand der Landesgruppe hat im Rahmen der Anhörung der Verbände und in schriftlicher Form zum Entwurf Stellung genommen. Inzwischen wurde das neue Schulgesetz mit vielen Änderungen vom Landtag verabschiedet. Es wird zum neuen Schuljahr in Kraft treten.

Im April 1989 hatte der Vorstand der Landesgruppe Gelegenheit, in einem Gespräch mit der Ministerin für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur, Frau Eva Rühmkorf, die Position der Landesgruppe zu den Themen Integration sprachbehinderter Schüler und Aus-, Fort- und Weiterbildung vorzutragen und zu diskutieren. Frau Ministerin Rühmkorf bestätigte uns, daß Sprachheilgrundschulen bzw. -klassen auch zukünftig als zentrale Einrichtungen erforderlich bleiben und ihnen durch eine Planstellengarantie ermöglicht wird, mehr integrative Maßnahmen als bisher durchführen zu können.

Ein weiterer Schwerpunkt der Verbandsarbeit ergab sich durch die Kontaktaufnahme mit Prof. Dr. U. Oskamp, dem neuen Lehrstuhlinhaber für Sprachheilpädagogik am Institut für Heilpädagogik der Pädagogischen Hochschule Kiel. In einem ersten Meinungsaustausch bekundeten die Gesprächspartner ihre Bereitschaft zur konstruktiven Zusammenarbeit. Übereinstimmung zeigte sich bei der Beurteilung der immer noch unbefriedigenden Ausbildungssituation am HPI, insbesondere auch im Hinblick auf neue Aufgabenfelder für Sonderschullehrer.

Fortbildungsveranstaltungen der Landesgruppe fanden u. a. im Frühjahr 1989 zum Thema »Myofunktionelle Therapie« mit Frau D. Freiesleben und im Herbst 1989 zum Thema »Psychomotorische Förderung auf neurophysiologischer Basis als Sprachtherapie« mit Herrn A. Burmeister und Frau Ch. Schumacher statt. Beide Veranstaltungen sowie die Jahreshauptversammlung am 7. Dezember 1989, zu der zur Diskussion zum Thema »Sprachbehinderte Kinder — Wege zukünftiger Förderung« eingeladen worden war, waren erfreulich gut besucht. Für den Vorstand war dies eine Bestätigung, daß mit diesen Themen die Interessenlage der Mitglieder getroffen werden konnte.

Auf überwiegende Zustimmung (nicht nur bei den Mitgliedern unserer Landesgruppe) stieß auch unsere schleswig-holsteinische Verbandszeitschrift »Dicke Lippe«. Im Mai erscheint Nr. 3, und wir warten gespannt darauf, was unser »Chefredakteur« Helmut Mross wieder an fachlichen, praxisbezogenen, informierenden und unterhaltenden Beiträgen zusammengestellt hat. Daher ist ihm und den Kolleginnen und Kollegen, die ihn durch aktive Mitarbeit unterstützen, auch an dieser Stelle ganz besonders zu danken.

Ingeburg Steffen

Westfalen-Lippe

Landesgruppe

- Mitgliederstand: Mai 1988: 164; Mai 1990: 163.
- Vorstand:
 1. Vorsitzender: Hans-Detlef Heining (Rheine)
 2. Vorsitzender: Johannes Markus (Brakel)
 Rechnungsführerin: B. Grziwotz-Lüdke (Werne)
 Schriftführer: Klaus Barthelmes (Witten).

Sprachheilbeauftragte / Sprachheilambulanzen / freie Praxen

Innerhalb des Bereichs der dgs Westfalen-Lippe besteht eine Arbeitsgemeinschaft für das Sprachheilwesen, in der die Sprachheilbeauftragten der Kreise und kreisfreien Städte sowie die Leiter der Sprachheileinrichtungen (stationäre Einrichtungen, Sonderkindergärten und Schulen für Sprachbehinderte) zusammengeschlossen sind.

Dazu finden jährlich zwei Arbeits- und Fortbildungsveranstaltungen in Bad Waldliesborn statt. Durch diese Arbeitsgemeinschaft und die Landesgruppe insgesamt erfahren die Mitglieder und Mitarbeiter vielfältige Anregungen und Hilfen inhaltlicher, rechtlicher und organisatorischer Art für ihre Arbeit vor Ort. Leiter dieser Arbeitsgemeinschaft ist Horst Ungermann (Unna). Ihm sei an dieser Stelle für sein großes Engagement besonders gedankt.

Ebenso bemüht war die LG, Mitglieder bei Fragen der Kassenzulassung zu beraten und zu unterstützen.

Stationäre Einrichtungen / Sonderkindergärten / Schulen für Sprachbehinderte

Im Bereich der Landesgruppe arbeiten acht stationäre Einrichtungen eng mit den Sprachheilambulanzen und freien Praxen zusammen. Dies gilt ebenfalls für die in der Arbeit mit Vorschulkindern stehenden Sonderkindergärten. Im schulischen Bereich bestehen zur Zeit 30 Schulen für Sprachbehinderte im Primarbereich sowie fünf im Bereich der Sekundarstufe I. Es kann davon ausgegangen werden, daß bei der hohen Akzeptanz der Schule für Sprachbehinderte auf Seiten der Eltern die

Schülerzahlen steigen und weitere Schulen eingerichtet werden.

In den Schulen für Sprachbehinderte werden Schüler mit schwerwiegenden Sprachbehinderungen aufgenommen, die durch schulbegleitende oder zeitlich begrenzte stationäre Maßnahmen nicht behebbar sind. Dabei umfaßt die Primarstufe die Eingangsklasse sowie die Klassen 1 bis 4. Für langanhaltende Fälle schwerer Sprachstörungen werden darüber hinaus Schulen für Sprachbehinderte im Bildungsbereich der Hauptschule geführt. Es sind zunehmend Organisationsysteme erforderlich und in der Erprobung, die aufgrund der sich als komplexer darstellenden Behinderungen individuelle sonderpädagogische Fördermaßnahmen möglichst ortsnahe anbieten können. Hier erfordern ambulante, kooperative und integrative Konzepte neben der Arbeit in eigenständigen Schulen für Sprachbehinderte eine Ausweitung des Aufgabensfeldes des Sonderpädagogen sowie eine entsprechende Aus- und Fortbildung der Kolleginnen und Kollegen.

Fortbildungsveranstaltungen

- 15. Juni 1989 Myofunktionelle Therapie (Dr. Berndsen)
- 26. März 1990 Integrationsstörungen (Herr Breitenbach) (Veranstaltung für begrenzten Teilnehmerkreis)

Geplant:

- Das Spiel in der Sprachtherapie
- Auswirkungen des Gesundheitsreformgesetzes im Bereich der Hilfen für Sprachgestörte.

Hans-Detlef Heining

Bericht des Referenten für besondere Aufgaben

An den in Heidelberg jährlich zweimal stattfindenden Sitzungen des Arbeitsausschusses für »Hör-, Stimm- und Sprachschäden« (Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e.V.) habe ich als ständiges Mitglied regelmäßig teilgenommen. Schwerpunktthemen im Berichtszeitraum waren:

- Aktueller Stand der Beratungen zur Strukturreform im Gesundheitswesen
- Beschäftigung von Gehörlosen/Schwerhörigen in lärmintensiven Betrieben
- Heil- und Hilfsmittel-Richtlinien, Abschnitt F — Hörhilfen, Begutachtungsanleitung bei Schwerhörigkeit und Hörgeräteversorgung
- Festbeträge für Hörgeräte
- Neueinführung der Früherkennungsuntersuchung U9 im fünften Lebensjahr.

Ferner habe ich im Ausschuß darüber berichtet, daß bis 1992 eine EG-Richtlinie zur gegenseitigen Anerkennung von vergleichbaren Hochschuldiplomen erarbeitet werden soll. Hierbei werden wieder Probleme im Bereich der Therapieberufe für Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen deutlich, die aus den unterschiedlichen Ausbildungsgängen für Logopäden, Sprachheilpädagogen (Sprachheillehrer) und anderen Berufsgruppen resultieren. Auch wenn dieser Tagesordnungspunkt im wesentlichen nur der Information und der persönlichen Meinungsbildung der Ausschußmitglieder dienen sollte, zeichneten sich schwer überbrückbare Gegensätze ab. Phoniater und Krankenkassen lehnen die Akademisierung der Logopädenausbildung ab, unterstützen aber den »Alleinvertretungsanspruch« der Logopäden, nicht nur aus finanziellen Gründen. Die Logopäden sind mit Blick auf die kommenden EG-Vorschriften an der gesetzlichen Anhebung der »unangemessenen Eingangsvoraussetzungen« ihrer Berufsausbildung (mittlere Reife in der Bundesrepublik) interessiert, zumal heute kaum noch Bewerber ohne Abitur in die Logopädenlehranstalten aufgenommen würden. Die Sprachheilpädagogen wiederum wären mit einer »Harmonisierung« aller Ausbildungsgänge im Bereich »Stimm- und Sprachstörungen« auf Hochschulebene einverstanden, was jedoch von Phoniatern und Logopäden — mit unterschiedlichen Begründungen — abgelehnt wird, jedenfalls zum gegenwärtigen Zeitpunkt. Daher wurde im Ausschuß festgestellt, »daß es Aufgabe der jeweiligen Berufsverbände sei, hier den entsprechenden EG-Gremien Vorstellungen aus ihrer Sicht zu unterbreiten«.

Dem Referenten für besondere Aufgaben in Verbindung mit dem gesamten Hauptvorstand wurde auf der Delegiertenversammlung in Mainz 1988 probeweise auch das Referat für Fortbildungsfragen übertragen. Handlungsbedarf ist kaum entstanden. Die Landesgruppen haben sich im Bereich Fort- und Weiterbildung an der Interessenlage ihrer Mitglieder orientiert und Veranstaltungen ohne »zentrale Hilfe« durchgeführt. So gesehen ist das Referat überflüssig, es sei denn, es umfaßt in Zukunft — in Anlehnung an die VdS-Praxis (Verband deutscher Sonderschulen) — die »Aus-, Fort- und Weiterbildung sprachheilpädagogischer Berufe«, was für Sprachheilpädagogen und Logopäden in Deutschland West und Ost bedeutsam werden könnte.

Zur Frage der Mitglieder im Ruhestand: Hier habe ich an anderer Stelle Vorschläge unterbreitet. Als Betroffener halte ich Behutsamkeit für angezeigt. Vielleicht gibt es erste Erfahrungen und Erkenntnisse auf dem Kongreß 1990 in Marburg.

Egon Dahlenburg

Weitwinkel

Interdisziplinäre Vereinigung für Stottertherapie (IVS) gegründet

Aus dem »Arbeitskreis der Therapeuten Stotternder«, der seit 1979 jährlich Arbeitstreffen für Praktiker unterschiedlicher Berufsgruppen durchgeführt hat, ist ein neuer Verband hervorgegangen: die Interdisziplinäre Vereinigung für Stottertherapie (IVS). Die vielfach geäußerten Bedürfnisse nach Fortbildungsangeboten im Bereich Stottern/Stottertherapie hatten diesen Schritt nahegelegt. Zwar ist in den vergangenen Jahren auf Kongressen und Tagungen der verschiedenen Berufsverbände fast immer auch der Problemkreis Stottern berücksichtigt worden. Aber eine intensive Auseinandersetzung mit den spezifischen Schwierigkeiten, den therapeutischen Möglichkeiten und Grenzen war meist nicht möglich, weil neben dem Stottern jeweils auch andere Störungsbilder Zeit und Raum beanspruchten.

Von ihrer Ausbildung her haben bekanntlich in der Bundesrepublik verschiedene Berufsgruppen die Qualifikation zur Behandlung des Stotterns erworben. Sowohl Logopäden und Ärzte als auch Sprachheilpädagogen und Psychologen sowie eine Reihe anderer Therapeuten sehen sich in ihrer täglichen Praxis mit der Frage konfrontiert, wie sie ein adäquates Behandlungskonzept für ihre stotternden Patienten bzw. Klienten entwickeln und umsetzen können. Trotz einer Fülle von Literatur — oder vielleicht gerade deshalb — fühlen sie sich oft überfordert, den individuellen Ausprägungen des Stotterns gerecht zu werden. Dies belegen die vielfältigen Anfragen nach Fortbildung bzw. Erfahrungsaustausch über Therapieverfahren.

Hinzu kommt folgendes Problem: Betroffene berichteten häufig von vielen erfolglosen Versuchen, eine adäquate Behandlung bzw. grundsätzliche Informationen über das Stottern zu erhalten, nicht zuletzt deshalb, weil auf seiten der Therapeuten keine für ihr spezifisches Problem zuständige Institution als Ansprechpartner fungierte. So übernahmen Selbsthilfegruppen oder der Bundesverband StottererSelbsthilfe e.V. diese Aufgaben, trugen zur Information der Öffentlichkeit bei und führten im Rahmen ihrer Bildungsarbeit Seminare und Veranstaltungen zum Thema Stottern durch. Auch für eine in Perspektive zu entwickelnde Zusammenarbeit der Stottertherapeuten auf europäischer und internationaler Ebene fehlte bis dato in der Bundesrepublik eine entsprechende Instanz.

Nach dem Beispiel der Niederländischen Vereinigung für Stottertherapie (NVST) hat sich nun während des 12. Arbeitstreffens der Therapeuten Stot-

ternder am 20. November 1989 auch bei uns ein Verband gegründet, der versuchen will, den Fortbildungsinteressen mit spezifischen Angeboten zu entsprechen und in bezug auf Öffentlichkeitsarbeit sowie gesundheits- und sozialpolitische Initiativen der Koordination und Kooperation im Interesse der Betroffenen tätig zu werden. Um von vornherein möglichen Mißverständnissen vorzubeugen und deutlich zu machen, daß es nicht um die Schaffung einer neuen Berufsgruppe oder eine berufsständische Abgrenzung geht, wurde schon bei der Namensgebung das Anliegen der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Behandlergruppen betont: Die Interdisziplinäre Vereinigung für Stottertherapie (IVS) will auf den bereits erworbenen Qualifikationen der einzelnen Therapeuten aufbauen und die Kenntnisse und Fähigkeiten der jeweiligen Berufsgruppe für die Weiterqualifizierung der anderen nutzen.

In der Satzung der IVS ist dementsprechend als Ziel die Verbesserung der therapeutischen Versorgung Stotternder mit den dafür notwendigen Maßnahmen, nicht aber eine berufspolitische Interessenvertretung der Mitglieder genannt. Um so mehr ist für die IVS eine Zusammenarbeit mit den Berufsverbänden der in der IVS organisierten Therapeuten und allen sonstigen im Bereich der Behandlung von Stimme, Sprache und Sprechen tätigen Institutionen unabdingbare Voraussetzung für eine sinnvolle Entwicklung ihrer Tätigkeit.

Zunächst soll mit Unterstützung von erfahrenen Praktikern ein regional bezogenes Angebot an Seminaren und Workshops entwickelt werden, welches später durch Tagungen und ein nach dem Baukasten-Prinzip organisiertes System von Fort- und Weiterbildung ergänzt wird. Außerdem will die IVS als eine Art Dienstleistung eine Adressenkartei erstellen, die helfen soll, Referenten, Therapie-Supervision oder geeignete Behandlungen zu finden. Nicht zuletzt soll im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit auf die Probleme von Stotternden aufmerksam gemacht und durch Förderung von Forschungsprojekten therapierrelevanter Erkenntnisfortschritt gewonnen werden.

Informationen über die IVS sowie Mitgliedsanträge sind über die Geschäftsstelle (IVS Stefan Siewing, Hohentorsheerstraße 76, 2800 Bremen 1) zu beziehen.

Horst Oertle
IVS-Vorsitzender

Aus-, Fort- und Weiterbildung

1. Griesbacher Fachgespräche der Sprachheilpädagogen

Am 2./3. Dezember 1989 fanden die ersten Griesbacher Fachgespräche der Sprachheilpädagogen im Stift Rottal in Bad Griesbach im Rottal statt, zu denen der Stiftsdirektor, Herr Langer, und die Sprachheilpädagogin Susanne Schachtner, M. A., eingeladen hatten. Das Ziel dieser wissenschaftlich-praktischen Fachtagung war der Austausch von Erfahrungen; sie stand nicht unter einem Rahmenthema, sondern es wurden verschiedene Themenschwerpunkte, wie z. B. Aphasie, Myofunktionelle Therapie, Stimmstörungen, Multiple Sklerose, referiert und diskutiert.

Frau Prof. Dr. A. Kotten-Sederqvist von der Universität München, Lehrstuhl für Sprachbehindertenpädagogik, hielt das Hauptreferat zum Thema »Frühe Ansätze zur linguistisch orientierten Differentialdiagnose der Aphasie« und bereicherte damit den Inhalt der Fachgespräche um wertvolle Informationen zur Geschichte der Aphasiediagnose.

S. Schachtner, Griesbach im Rottal, berichtete über ihre Erfahrungen mit MS-Patienten. Engagiert hat sie sich zum Ziel gemacht, ein ganzheitliches Therapiekonzept in die Praxis umzusetzen, wobei alle Bereiche sprachheilpädagogischen Arbeitens je nach Einzelfall zum Tragen kommen.

U. Müller, München, berichtete über das Projekt »Gehirn und Zeit« am Institut für Medizinische Psychologie der Ludwig-Maximilians-Universität München (Vorstand: Prof. Dr. E. Pöppel). Sie sprach über experimentelle Paradigmen zur Erforschung der zeitlichen Strukturierung, d. h. Synchronisation und Integration psychischer Funktionen und daraus ableitbaren Konsequenzen für die Diagnostik und Therapie von Hirnleistungsstörungen am Beispiel der Aphasie.

U. Miehke, Landsberg, sprach als erfahrene Sprachheilpädagogin über ihren Alltag mit »tongue-thrust«-Patienten und wie sie anhand der Myofunktionellen Therapie, auf der Dissertation von Frau Dr. V. Hahn »Myofunktionelle Therapie: Ein Beitrag zur interdisziplinären Fundierung aus der Sicht der Sprachbehindertenpädagogik« basierend, Kindern und Jugendlichen helfen kann, ihr orofaziales Muskelgleichgewicht und eine normale Artikulation wiederherzustellen.

W. Gebhard, München, berichtete ausführlich über die Assoziationsmethode von M. McGinnis und ihre Anwendungsmöglichkeiten insbesondere bei schweren Entwicklungsdysphasien bzw. kindlichen Aphasien, wie sie McGinnis nannte. Anhand

eines Fallbeispiels war Gebhard in der Lage, zu zeigen, wie wichtig es ist, sich auf den einzelnen Patienten zu konzentrieren und immer offen und vorurteilsfrei gegenüber Therapiemethoden zu sein.

K. Bogdajn, Oberschleißheim, erinnerte uns in ihrem Beitrag »Erfahrungen mit geriatrischen Aphasiepatienten«, daß noch sehr viel in diesem Bereich zu leisten ist, insbesondere aufgrund der weit verbreiteten Meinung, daß bei Aphasiepatienten hohen Alters jede Therapiemaßnahme einer Fehlinvestition gleichzusetzen sei. Sie betonte die Dringlichkeit von Öffentlichkeitsarbeit auf diesem Gebiet und stellte ihren sprachheilpädagogischen Alltag mit Begeisterung dar.

K. Bandomer und I. Eicher, München, gingen in ihrem Beitrag auf die praktischen Aspekte der Stimmtherapie bei funktionellen Stimmstörungen ein. Dabei wurden Tonbandaufnahmen von drei Patienten vorgespielt und schließlich praktische Übungen in bezug auf allgemeine Entspannung, Körperhaltung, Atmung, Lockerung der orofazialen Muskulatur, Senkung des Kehlkopfes, Stimminsatz und Artikulation durchgeführt.

Die Teilnehmer bedanken sich bei den Organisatoren für eine gelungene Tagung sowie die hervorragende Unterkunft im Appartementhaus Maxhöhe, Bad Griesbach. Darüber hinaus dürfen die Gaumenfreuden und die landschaftliche Umgebung nicht vergessen werden, die ebenfalls zu einer angenehmen Atmosphäre der Tagung beitragen. Insgesamt kann man auch dank der engagierten Teilnehmer von einer sehr erfolgreichen Fachtagung sprechen, die dieses Jahr wieder stattfinden wird. Der genaue Termin wird noch bekanntgegeben.

Susanne Fongaro Levorin

Deutsch-deutsche Dozentenkonferenz

In diesem Jahr wurde die wissenschaftliche Fortbildungstagung der Dozentenkonferenz für Sprachbehindertenpädagogik zum Thema »Behandlung des Stotterns in Theorie und Praxis« vom 7. bis 10. März in Berlin-Ost durchgeführt. Die Teilnehmer waren einer Einladung des Direktors der Sektion Rehabilitationspädagogik der Humboldt-Universität, Herrn Prof. K.-P. Becker, gefolgt. Den Kolleginnen und Kollegen aus der Bundesrepublik und der DDR war somit der Weg geöffnet, sich persönlich kennenzulernen und das Wissen über aktuelle Zeitströmungen in der Therapie des Stotterns auszutauschen.

Zum ersten Mal fand das Treffen auf dem für die Sprachheilpädagogik so geschichtsträchtigen Berliner Boden statt. Abgesehen von einigen mehr informellen Begegnungen in den fünfziger Jahren dürfte es zuletzt in Halle 1929 für die Sprachheil-

pädagogen möglich gewesen sein, gemeinsam an einer Fachtagung teilzunehmen.

Wer hätte im Sommer 1989, als man die Humboldt-Universität zum Veranstaltungsort wählte, geahnt, von welchem Auf- und Umbruch diese Märztage zeugen würden? W. v. Humboldts Fragment »Über die Bedingungen, unter denen Wissenschaft und Kunst in einem Volk gedeihen (1814)«, in dem der Gründer dieser Universität mit zweifelnder Neugier fragt, »wohin diese neue Wendung den deutschen Geist führen werde«, bekam unerwartet neuerliche Aktualität.

Die Tagung bestätigte die ungebrochene Faszination, die das Thema »Stottern« bis heute ausübt, ebenso wie die Güte der wissenschaftlichen Erkenntnisse, mit der die Therapien des Stotterns ständig verbessert werden. In elf Referaten (K.-P. Becker, U. Mielke, A. Stoll, O. Braun, F. Hoppe, H. David, R. Bindel, U. Schoor, N. Katz-Bernstein und W. Dirnberger) wurde der hohe Stand praxisbewährter Theorie und qualifizierter Therapie dokumentiert, auf dem sich die Sprachbehinderten- bzw. die Rehabilitationspädagogik befindet.

Der thematische Bogen spannte sich, die augenblickliche Situation repräsentierend, über die Behandlung aller Altersgruppen, Fragen der interdisziplinären Kennzeichnung junger Kinder mit Redeflußstörungen, kritisch reflektierter und empirisch abgesicherter Methodenpluralität bis zum Nutzen und den Problemen unterschiedlicher Versorgungseinrichtungen.

Mit Genugtuung wurde am »runden Tisch« bekundet, wie einerseits genügend Reibungsfläche für wissenschaftlichen Meinungsstreit vorhanden war, andererseits hohe Übereinstimmung in der Einsicht bestand, daß auch die Weiterentwicklung der Theorie und Praxis der Behandlung des Stotterns nur von einem Miteinander empirisch-analytischer, deskriptiver, rationaler, normativer und qualitativer Strategien, Methoden und Zielsetzungen bestimmt sein kann. Für dieses Miteinander bieten Sprachheilpädagogik und Rehabilitationspädagogik in ihrem Status als Integrationswissenschaften bestens Gewähr.

In Diskussionen und manchen informellen Gesprächen am Rande der Begegnung interessierte man sich für die unterschiedlichen Trends in Forschung und Lehre an den Hochschulen der Bundesrepublik und der DDR, ferner für berufspolitische Veränderungen in der nahen Zukunft und für Fragen der Integration sprachbehinderter Menschen.

Diese wiederum sehr gut besuchte Tagung war sicherlich der Schlüssel zur rechten Zeit für eine Zukunft, die von intensiver Zusammenarbeit, gemeinsamem Lernen, Forschen und Lehren möglichst vieler Dozentinnen und Dozenten in Deutschland

zum Wohle der Fortentwicklung der Theorie und Praxis der Sprachbehindertenpädagogik bestimmt sein soll.

Stephan Baumgartner

Aggressionen und Ängste

Ein Bericht von den 22. Inzigkofener Gesprächen vom 16. bis 18. März 1990

Aggressionen und Ängste im stimm- und sprachtherapeutischen Prozeß — unter diesem Rahmenthema standen die diesjährigen Inzigkofener Gespräche, die zum zweiundzwanzigsten Mal im Schwäbischen stattfanden. Dieses Thema war am Ende mehr als ein loses Band, das um eine Vortragsreihe geknüpft wird. Es sollte sich in den drei Tagen als wahrhaft gesprächsbeherrschend erweisen. Daß nämlich nicht nur von Aggressionen und Ängsten weit entfernter Patienten die Rede sein kann, wo ein therapeutischer Prozeß debattiert werden soll, konnte einem arglosen Tagungskonsumenten — und nicht nur diesem — im vorhinein vielleicht entgangen sein. Das frühsonnig strahlende Donautal mochte ein übriges getan haben, den Anreisenden nicht daran denken zu lassen, in einer solchen Idylle möchte es zu sinistren Anfechtungen kommen, solle mit einem unheimlichen Thema etwa Ernst getrieben werden. Dem Mediziner und Erfahrensten unter den Vortragenden war es vorbehalten, als erster Referent gegen jede Idylle der Behandler zu wirken. Souverän verband Horst Gundermann notwendige Einführung ins Allgemeine mit Berichten aus eigener Praxis, in denen er die Gegenseitigkeit von Aggressionen und jedenfalls Ängsten des Therapeuten und des Patienten zur Sprache brachte. Als Leiter der Rehabilitationsklinik in Bad Rappenau konnte er außerdem von den Erfahrungen seiner Mitarbeiter sprechen, wobei er sich auch auf die Ergebnisse einer von ihm angestellten Fragebogenaktion stützte. Unumwunden gab er das Fehlen von genügend Psychologen an seiner Einrichtung zu. Dieses Defizit ist auch andernorts nichts Neues. Auf unerwartete Weise sinnfällig wurde dieser Notstand für das Auditorium jedoch, als ausgerechnet der als nächster Referent eingeplante Bonner Psychologe Franz Petermann wegen einer Erkrankung ausfiel und sich durch einen Film über seine Interventionsverfahren mit aggressiven und ängstlichen Kindern vertreten ließ. Kein Vortrag hätte deutlicher machen können, welche Bedeutung die Interaktions-Partnerschaft in jedem therapeutischen Prozeß hat, als dieses wirkliche Fehlen eines wirklichen Gesprächspartners für die Zuhörer des Abends. Dieser Einbruch des Realen setzte sich in der anschließenden Debatte fort, die nicht mehr ein Sprechen über Ängste und Aggressionen anderer war, sondern Mitteilung solcher Gefühle angesichts eigener Hilflosigkeit.

Das wahrhaft unheilvolle Schlagwort von den »hilflosen Helfern« zu widerlegen, schien für die Referenten des zweiten Tages zum unausgesprochenen Auftrag zu werden. Dem Bremer Sonderschullehrer Arno Deuse verdankte das Publikum eine Lösungsvariante von angenehmer (norddeutscher?) Kühle. Einen Weg im »Aufbau von Sprechsicherheit mit Stotternden durch kombiniertes Entspannungs- und Sprechtraining« sieht er darin, den durch mancherlei Therapien beanspruchten Kindern ihr Defizit zunächst als technische Störung zu zeigen, der auch mit technischen Mitteln zu Leibe gerückt werden könne. (Das Wort »Leib« übrigens, von Deuse später nichtsahnend-bremsch verwendet, wurde prompt beanstandet. Anregung womöglich für ein künftiges Thema?) Deuse arbeitet dabei, wohl als einer der ersten deutschsprachigen Anwender, mit dem IBM-»Sprechspiegel«, einem Computersystem, das sprecherische Parameter wie Stimmeinsatz, Atmung, Lautstärke oder Vokalqualität auf einem Bildschirm so sichtbar macht, daß die Kinder selbst damit arbeiten können, freilich unter Anleitung des Therapeuten und im Rahmen verschiedenster anderer Übungen, vor allem zur Entspannung. Einen gänzlich anderen Weg zu gleichem Zwischenziel, der Motivation in der Stottertherapie, stellte der Psychologe Bernhard Trenkle (Rottweil) vor, der vor allem aus seiner familientherapeutischen Praxis berichtete. Dabei stellte er die Notwendigkeit der Eigenleistung und -verantwortung von Patient und Therapeut in den Mittelpunkt seiner Überlegungen, inwieweit im Vorfeld einer Behandlung über ihren Erfolg mitentschieden wird.

Aus dem Bereich der Familientherapie kam auch der Beitrag des in Allensbach tätigen Sprach- und Psychotherapeuten Volkbert Roth (er versteht sich als Mittler zwischen beiden Disziplinen), der bei der Vorstellung seines Partner-Aphasiker-Kommunikations-Trainings (»PAKT«) vor allem in einer Hinsicht über das Übliche hinausging: Als einziger Referent stellte er einen leibhaftigen Patienten vor.

Der 77jährige und dessen Ehefrau waren in einem zur PAKT-Therapie gehörenden Rollenspiel das lebende und lebendige Gegenbild zu den Filmkindern des Vorabends, deren vorgebliche Therapie ein Rollenspiel der leblosen Art gewesen war. Eine dritte Spielvariante erlebten die Teilnehmer in Jürgen Abreschs Workshop mit dem beziehungsreichen Titel »Über die Risiken, die Stimme zu erheben«. Selbst das Risiko nicht scheuend, regte der in Falkenstein/Taunus tätige Psychologe zu eigenem Spielen von sogenannten Selbsterfahrungssequenzen an. Deutlich wurde, daß solcherart angestoßene Prozesse eng geführt und bearbeitet werden müssen, was im gegebenen Rahmen gewiß nicht möglich war. Den Beitrag, der am weite-

sten in explizit wissenschaftliche Beschäftigung mit dem vorgegebenen Themenkreis führte, lieferte die Züricher klinische Psychologin Eva Bänninger-Huber ab. Gleichzeitig gehörte er für die Zuhörer zu den fesselndsten, was sicher keine selbstverständliche Kombination ist. Ansatz der vorgestellten Untersuchung war es, das Stottern als Emotionsstörung (an Stelle einer reinen Sprechstörung) zu begreifen. Untersucht wurde das nonverbale Verhalten von Stotterern im Gespräch mit Nichtstotterern und sein Einfluß auf den Interaktionspartner. Die Ergebnisse gingen bereits in ein neues Behandlungskonzept ein. Eva Bänninger-Huber gelang es, die postulierte Parallelität von Emotions- und Sprechstörung mit eindrucksvollen Videoaufnahmen zu belegen, die dieses Medium in den Augen einiger Zuschauer rehabilitiert haben dürften. Dem Autor haben sich die gezeigten Schmerzgesichter unmittelbar darauf aufgedrängt, als eine Leidensgeschichte mit sprecherischen Mitteln realisiert wurde: Geert Lotzmann, Heidelberger Spiritus rector der Inzignkofener Gespräche, las »Die Welt im Haigerloh«, eine Erzählung von Theodor Weißenborn. Die gleichen Bilder zur Erkenntnis der Wissenschaft wie zur Stimme der Kunst — sicherlich trotz aller Beklemmung für den Zuhörer eine schöne Koinzidenz.

Am letzten Tag referierte die Würzburger Logopädin Adelheid von Schwerin zu Aggressionen und Ängsten bei Eltern und Kindern unter dem Titel »Erfahrungen und Möglichkeiten der Hilfe aus der Arbeit mit Kindern im Vorschulalter«, wobei sie umfangreiches Spielmaterial vorstellte. Aus der teilstationären Behandlung von Vorschulkindern im Landeskrankenhaus Weinsberg berichtete der Kinderpsychologe Thomas von Stosch. Er schilderte die Zusammenarbeit im Therapeutenteam (Mediziner, Psychologen, Motologen, Logopäden) einerseits, mit der Familie andererseits. Eine der überraschendsten Wendungen (in beiderlei Wortsinn) dieser Inzignkofener Gespräche war Thomas von Stoschs Aussage über das Wesen eines achtjährigen verhaltensgestörten Jungen, dessen Fall er ausführlich schilderte: »Er hatte niemals Angst.«

Die 23. Inzignkofener Gespräche finden vom 1. bis 3. März 1991 statt. Das Rahmenthema heißt: Psychomotorik.

Thomas Pachunke

3. Wochenendseminar für Aphasiker und Angehörige vom 30. März bis 1. April 1990 im Saarland

Das 3. Nohfeldener Familienseminar wurde von der Saarbrücker Regionalgruppe in Kooperation mit der Mainzer Gruppe geplant und durchgeführt. Neben den Referenten trafen sich 28 Aphasiker

und Angehörige aus den Regionalgruppen Saarbrücken, Mainz und St. Wendel.

Unter pädagogischer Leitung von Dr. Mike Roth (Konstanz) wurde in verschiedenen Gruppen (Aphasiker/Angehörige sowie Aphasiker mit Angehörigen) über soziale und kommunikative Probleme diskutiert. Ein Schwerpunkt des Seminars war die Vorstellung von PAKT (»Partner-Aphasiker-Kommunikations-Training«). So wurde anhand von Videofilmen und praktischen Demonstrationen gezeigt, wie Aphasie die Sprache des Menschen und dadurch das Gespräch mit diesen Menschen verändert. Diese Veränderungen sollten gemeinsam im Gespräch und in Gedanken verarbeitet werden. Es kann sein, daß besondere therapeutische Kniffe und Umwege nötig werden, um etwas zur Sprache zu bringen.

Mike Roth zur Seite standen vier weitere Referenten/Diskussionsleiter: Ursula Heil (Trier), Elisabeth Hurth (Gailingen), Julia Ungeheuer (Bonn) und Hermann Loxat (Saarbrücken).

Gerade für Aphasiker mit Angehörigen, die zum ersten Mal gekommen waren, hat dieses Seminar viel Kraft und neuen Lebensmut gebracht.

Leider konnten nicht alle Anmeldungen berücksichtigt werden, was sicherlich ein Indiz dafür ist, daß das Angebot an entsprechenden Veranstaltungen zu gering ist.

Große Anstrengungen waren notwendig, bis die finanzielle Seite geregelt war. Das gesamte Projekt war mit fast 6000 DM Kosten verbunden. Ohne die Hilfe der Teilnehmer, des Saarländischen Sozialministeriums, der Rotary-Clubs aus Mainz und Saarbrücken und der Saarbrücker Gruppe wäre diese Veranstaltung nicht zustande gekommen.

Entsprechende Wochenendseminare sollen künftig jedes Jahr abwechselnd in Mainz bzw. Saarbrücken stattfinden. Wenn möglich, soll Teilnehmern aus weiteren Gruppen im Saarland und in Rheinland-Pfalz eine Teilnahme ermöglicht werden.

Ein ausführlicher Bericht über Inhalte des Seminars wird Anfang Juni 1990 im Tagungsbericht der 3. Fortbildungsveranstaltung »Aphasie« im Saarland vom 27. bis 29. April 1990 erscheinen. Der Tagungsbericht kostet 25 DM. Er wird nach Überweisung des Betrages auf das Konto 6016117 bei der Volksbank Altenkessel (BLZ 590 914 00) für Saarbrücker Regionalgruppe, Stichwort »Tagungsbericht«, zugeschickt.

Ingo Kroker

3. Fortbildungsveranstaltung »Aphasie« im Saarland vom 27. bis 29. April 1990

60 Sprachtherapeuten (Logopäden, Sprachheillehrer, Diplompädagogen, staatlich anerkannte

Sprachtherapeuten, Atem-, Sprech- und Stimmlehrer) aus dem gesamten Bundesgebiet und Österreich waren für drei Tage nach Saarbrücken gekommen, um über sprachtherapeutische Maßnahmen bei Aphasikern zu diskutieren.

Veranstalter waren die Saarbrücker Regionalgruppe für Aphasiker sowie die hiesige Logopädenlehranstalt.

Um den Rahmen möglichst praxisorientiert zu gestalten, waren alle Beiträge mit anschließender Aussprache verbunden. Besonders lebhaft wurde zum Referat der »Prozeßorientierten Aphasietherapie« von Prof. Dr. Rolf Bindel (Hannover) diskutiert. Anhand von Videofilmen stellte Dr. Mike Roth (Konstanz) sehr anschaulich das »Partner-Aphasiker-Kommunikations-Training (PAKT)« vor. Claus Welsch und Werner Rauschahn (Saarbrücken) berichteten über sprachtherapeutische Maßnahmen im Akutkrankenhaus und in der Rehaklinik. Dr. med. Gawlitz (Homburg) referierte über die Ätiologie und Lokalisation von Aphasien und Dysarthrien. Marlene Maurer sprach über eine bundesweit durchgeführte Untersuchung zur sprachtherapeutischen Versorgung bei Aphasikern und Dysarthrikern. Ingo Kroker stellte die Regionalgruppen des »Bundesverbandes für die Rehabilitation der Aphasiker e.V.« vor. Dietmar Messmer (Konstanz) zeigte an praktischen Beispielen Wege zur computergesteuerten Sprachtherapie. Abschließend sprachen Klaus Judjahn (Saarbrücken) und Ulrike Freytag (Heppenheim) in ihrer Eigenschaft als Ergotherapeuten über Therapiemaßnahmen im stationären und ambulanten Bereich, während der Diplomsozialarbeiter Rodolf Backes über soziale und familiäre Probleme berichtete.

In einem abschließenden Gespräch wurde von allen Seiten der Wunsch geäußert, praxisorientierte Beiträge noch stärker zu gewichten. Als besonders wohlthuend wurde die kooperative und sachliche Diskussion zwischen den verschiedenen Sprachtherapeuten empfunden. Mit Sicherheit läßt sich auf dieser Basis auch 1992 die 4. Fortbildungsveranstaltung in Saarbrücken durchführen.

Von der Veranstaltung wird Anfang Juni 1990 ein Tagungsbericht zu einem Preis von 25 DM erscheinen. (Weitere Angaben dazu siehe im Bericht über das 3. Wochenendseminar.)

Ingo Kroker

Veranstaltungen der Interdisziplinären Vereinigung für Stottertherapie (IVS)

Mitgliederversammlung und 1. Stotterkonferenz der IVS: Die Mitgliederversammlung und 1. Stotterkonferenz findet vom 14. bis 15. September 1990 (wahrscheinlich in Bad Neuenahr) statt. Freitag, ab 18 Uhr: Mitgliederversammlung. Samstag, ab 9 Uhr: 1. Stotterkonferenz der IVS (Vorträge, Workshops).

Fort- und Weiterbildung Süd: Thema: Therapie des kindlichen Stotterns nach Charles Van Riper und dem Konzept der Entwicklungsproximalität. Teilnahmevoraussetzung: Grundkenntnisse und therapeutische Erfahrungen. Zeit: 19. bis 20. Oktober 1990. Ort: Universität München. Referenten: Elisabeth Antoine, Logopädin; Dr. Stephan Baumgartner, Psychologe und Sprachheilpädagoge.

Werkstattgespräche: Die Werkstattgespräche (ehemals Arbeitskreis der Therapeuten Stottern-der) finden vom 18. bis 21. November 1990 in Retzheim statt.

Fort- und Weiterbildung Nord: Thema: Stottern bei Kindern und Jugendlichen — was bringt der »spieltherapeutische« Ansatz? Zeit: 18. bis 20. Januar 1991. Ort: Sprachheilzentrum der AW, Bad Salzdetfurth. Referent: Heino Mönnich, Psychologe.

Hinweis: Vom 13. bis 16. Juni 1990 findet in Nijmegen die 2nd International Conference — Speech Motor Control And Stuttering — statt.

Nähere Informationen zu allen oben genannten Veranstaltungen und Anmeldeformulare sind bei der Geschäftsstelle der IVS (IVS Stefan Siewing, Hohentorsheerstraße 76, 2800 Bremen 1) erhältlich.

Bundeskongress für Erziehungsberatung

Im Rahmen des Kursprogramms der »Zentralen Weiterbildung der Bundeskongress für Erziehungsberatung« findet vom 24. bis 28. September 1990 die Veranstaltung »Sprachstörungen — Was tun? Diagnostische Fragen, Behandlungsansätze, Prävention« statt. Diese fünftägige Arbeitstagung wird von Dipl.-Psych. Heino Mönnich, Prof. Dr. Siegfried Mrochen und Prof. Dr. Wolfgang Wendlandt geleitet. Im Plenum werden ein Überblick über Störungen des Sprechens und der Sprache gegeben sowie Fragen der Indikation sprachtherapeutischer Maßnahmen geklärt. In drei Arbeitsgruppen, die für alle Teilnehmer angeboten werden, geht es anschließend um eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Themen »Präventive Konzepte in der sprachtherapeutischen Praxis. Arbeit mit Eltern und Multiplikatoren« (Mönnich), »Integrative Kindertherapie, kurzzeittherapeutische Verfahren« (Mrochen) und »Therapie des Stotterns. Behandlungsbausteine für die Praxis« (Wendlandt). Tägliche Video-Sessions zu diagnostischen und therapeutischen Interventionen ergänzen den Praxisbezug. Informationen und Anmeldungen über: Zentrale Weiterbildung der Bundeskongress für Erziehungsberatung e.V., Amalienstraße 6, 8510 Fürth.

Fortbildung im Sprachheilzentrum Oldenburg

Supervision und Praxisberatung für Beschäftigte in der Sprachtherapie. Einführungskurs in ein Modell kollegialer Supervision. Ort: Sprachheilzentrum der Arbeiterwohlfahrt Oldenburg. Termine: 20. Oktober 1990, 17. November 1990, 15. Dezember 1990, 12. Januar 1991, 9. Februar 1991 (5 Tage jeweils 6 Std.). Kosten 425 DM. Anmeldung und Information: Dipl.-Psych. Ulrich Rohlfing, Haarenfeld 29, 2900 Oldenburg, Telefon (0441) 7 27 44.

Fortbildung im Sprachheilzentrum Werscherberg

Die Akzentmethode. Fortsetzungskurs. Referenten: Dr. Kirsten Thyme/Prof. B. Frokjaer-Jensen. Termin: 12. bis 16. November 1990. Kosten: 500 DM. Ort: Sprachheilzentrum Werscherberg, Postfach 1134, 4516 Bissendorf 1. Weitere Informationen sind erhältlich bei: Vera Schwarz, Telefon (05402) 405-45.

Kurse »Myofunktionelle Therapie (MFT)«

Leitung: Anita Kittel, Logopädin. Kursdaten: 29. September 1990 (Aufbaukurs; Voraussetzung: mindestens ein Jahr Therapieerfahrung). 20. Oktober 1990 (Grundkurs). 24. November 1990 (Grundkurs) (jeweils separate Kurse). Kursort: 7410 Reutlingen. Anmeldungen unter Angabe des Berufes und der Telefonnummer (dienstlich und privat) bei Anita Kittel, Hornschuchstraße 12, 7400 Tübingen.

Akademie für Sprachrehabilitation Weiter- und Fortbildungs- seminare 1990

11. August 1990: Weiterbildungsseminar: HNO-Diagnostik, Physiologische Grundlagen mit Demonstration hals-nasen-ohrenärztlicher Untersuchungsmöglichkeiten bei Stimm- und Hörgeschädigten. Referent: Dr. Davids, Chefarzt HNO-Abteilung Lüdenscheid. Seminarleitung: Priv.-Doz. Dr. H. Heesen. Ort: Schwesternhochhaus, Kreis-krankenhaus Lüdenscheid.

18. August 1990: Kolloquium: Prüfungs-Kolloquium entsprechend der Kolloquiumsordnung. Vorsitz: Priv.-Doz. Dr. H. Heesen. Ort: Seminarraum, Kreis-krankenhaus Lüdenscheid.

8. September 1990: Hauptversammlung der Akademie für Sprachrehabilitation.

22. September 1990: Weiterbildungsseminar: Demonstration modernster diagnostischer und therapeutischer Methoden mit Darstellung ihrer Prinzi-

pien. Referenten: Prof. Dr. Hebestreit (Kernspintomographie, Angiographie, röntgenologische Methoden). Prof. Dr. Anger (Isotopendiagnostik und -therapie mit besonderer Berücksichtigung der Störung des zentralen Nervensystems). Priv.-Doz. Dr. H. Heesen (Ergometrie, Spirometrie, Sonographie, Elektrokardiographie, Endoskopie, Dopplersonographie, Oszillographie, Reographie). Seminarleitung: Priv.-Doz. Dr. H. Heesen. Ort: Schwesternhochhaus, Kreiskrankenhaus Lüdenscheid.

20. Oktober 1990: Weiterbildungsseminar: Sprachtrainingsprogramm für Hörgeschädigte. Sprachprobleme bei Fehlhörigkeit. Therapieansätze mit einer Sprach-Farbbild-Transformation (SFT). Referenten: Prof. Dr. Esser und Herr Wurm, Hörgeschädigtenpädagoge. Seminarleitung: Herr Kühn. Ort: Audiologisches Zentrum des städtischen Krankenhauses Gerresheim, Gräulinger Straße 120, 4000 Düsseldorf 12.

20. Oktober 1990: Kolloquium: Prüfungs-Kolloquium entsprechend der Kolloquiumsordnung. Vorsitz: Priv.-Doz. Dr. H. Heesen. Ort: Seminarräum, Kreiskrankenhaus Lüdenscheid.

10. November 1990: Weiterbildungsseminar: Cochlear-Patienten. Sprachrehabilitation nach gehörverbessernden Operationen. Referent: Dr. Döring. Seminarleitung: Herr Kühn. Ort: Fachklinik Kettwig.

8. Dezember 1990: Weiterbildungsseminar: Atmung — Stimme — Klang. Umgang mit Atmung und Stimme aus der Sicht der Schule Schlafhorst-Andersen, Bewegungsschulung, Physiologischer Umgang mit der Singstimme, Anleitung zu ökonomischem Stimmgebrauch. Referentin: M. Saatweber, Studienleiterin. Seminarleitung: Herr Mosblech. Ort: Seminarräume im ETUF Essen.

Information: Grundsätzlich erhalten Sie ca. 14 Tage vor dem stattfindenden Seminar ausführliche Informationen über den Inhalt und die Kosten des Seminars.

Geschäftsleitung: Akademie für Sprachrehabilitation, Geschäftsleitung, Herr Mosblech, Am Parkfriedhof 36, 4300 Essen 1, Telefon (0201) 23 61 62.

Vorschau

D. Eggert, B. Lütje und A. Johannknecht: Die Bedeutung der Psychomotorik für die Sprachbehindertenpädagogik. (Teil II: Inhalte, Zielsetzungen und Methoden der psychomotorischen Förderung sprachbehinderter Kinder.)

I. Oskamp: Beurteilung von Erstleserwerken im Hinblick auf die Verwendung in der Schule für Sprachbehinderte — Zur Sprache der Fibel —.

O. Dobschlaff: Untersuchungen zum Sprechverhalten von Pädagogen und zu den Auswirkungen auf das Sprechverhalten physisch-psychisch geschädigter Schulkinder.

H. Günther und W. Günther: Verborgene Defizite bei sprachauffälligen Kindern.

B. Hogger: Schrift als therapeutisches Mittel bei Hörgeschädigten.

D. Bonnie und H. Küster: Nico oder der Versuch integrativer Förderung.

M. Grohnfeldt: Fragestellungen zur schulorganisatorischen Integration sprachgestörter Schüler im Widerstreit der Meinungen.

O. Braun: Anmerkungen zur interdisziplinären Kooperation zwischen Phoniatrie und Sprachheilpädagogik.

O. Braun: Therapeutische Sprachförderung bei stotternden Kindern im Rahmen der Schule.

C. Dalbert und H. Schöler: Metasprachliches und primärsprachliches Wissen: Wissen dysgrammatisch sprechende Kinder mehr über Sprache, als sie sprechen können?

B. Wein, R. Böckler, R. Meixner und St. Klajman: Ultraschalluntersuchungen der Zunge bei der Artikulation.

Der direkte Weg ist der kürzeste und wirtschaftlichste!

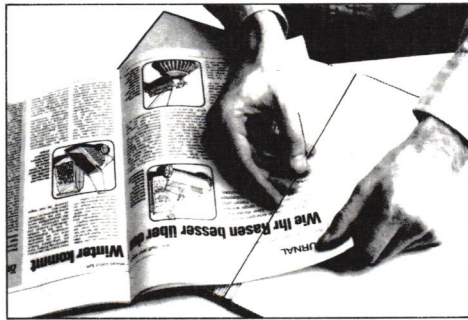
Die Lehrmittel und Schriften zur Sprachbehandlung, herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V., können Sie vorteilhaft direkt vom Verlag beziehen.

Wartenberg & Söhne GmbH, Verlag · Theodorstraße 41 w · 2000 Hamburg 50

*So einfach
ist es:*

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

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



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

Sammelmappen

hergestellt, die es gestatten, alle Hefte laufend einzuordnen, ohne auf den Abschluß eines Doppeljahrganges zu warten. Das nachträgliche Einbinden entfällt und erspart zusätzliche Kosten.

Der Preis beträgt 21,— DM zuzügl. Porto.

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

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

Ich/wir bestelle/n zur umgehenden Lieferung:

je _____ **Sammelmappen für »Die Sprachheilarbeit«** mit den Jahrgangszahlen
1989/90, 1987/88, 1985/86, 1983/84, 1981/82, 1979/80, 1977/78, 1975/76.
Nicht gewünschte Jahrgangszahlen bitte streichen!

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

Name

Straße

Postleitzahl Ort

Datum

Sprachtherapeutische Praxis

Marita Rick
Eifelstraße 34 a
5042 Erftstadt (ca. 20 Min. v. Köln)
Telefon (02235) 52 90

sucht für sofort

Sprachtherapeut/in
(als freie Mitarbeiter/in)

Keine Freie Arbeit ohne Bergedorfer Klammerkarten!

Ein völlig neu konzipiertes Lernmittel mit Selbstkontrolle zur Differenzierung und Freien Arbeit in Primar- und Sonderschule. Bereits 14 Titel für Deutsch u. Mathematik zum Einführungspreis!

Bergedorfer Kopiervorlagen:

NEU: „Lesenlernen mit Hand und Fuß“ — der Leselehrgang für Sprachheil- und Sonderschulen von Ulrike Marx und Gabriele Steffen.

Lehrmittelservice: Gollwitz-Titel, Lernpuzzles, Magnetbuchstabierspiel, Sensory-Programm, Belohnungsaufkleber u. v. a. Sonderinfos anfordern bei:



Verlag Sigrid Persen

Dorfstraße 14, D-2152 Horneburg / N.E.
Tel. 0 41 63 / 67 70 ☉

Diplom-Sprachheilpädagogin

32 J., 1. Staatsex. Sonderschull.,
sucht Anfangsstelle im Bereich
der Sprachheiltherapie.

Zuschriften unter Chiffre Nr. 01/03 SP
an den Verlag Wartenberg & Söhne GmbH,
Theodorstraße 41 w, 2000 Hamburg 50.

Alle Hefte älterer Jahrgänge

der Fachzeitschrift

Die Sprachheilarbeit

können wir an Interessenten liefern
(Preise auf Anfrage).

Verlag Wartenberg & Söhne

Theodorstraße 41 · 2000 Hamburg 50
Telefon (040) 89 39 48

Wir suchen baldmöglichst für unsere Außenstelle in Kramelheide/Beverstedt
(bei Bremerhaven)

eine(n) Logopädin(en) / Sprachtherapeutin(en)

zur Behandlung einer Gruppe mit 15 Kindern im Vorschulalter, die neben schweren Sprachentwicklungsstörungen auch oft Ausfälle in der Wahrnehmung, der Motorik, den kognitiven Fähigkeiten oder im Verhalten aufweisen.

Wir wünschen uns eine(n) Mitarbeiterin(er) mit Interesse an dieser abwechslungsreichen Aufgabe, die viel Verantwortung und Eigeninitiative verlangt.

Wir bieten:

- selbständiges Diagnostizieren und Therapieren,
- Zusammenarbeit mit einem qualifizierten Team,
- Möglichkeit zu Arbeits- und Fallgesprächen mit anderen Therapeuten,
- Möglichkeiten zur Fortbildung,
- Vergütung erfolgt nach BMT-AW II bis Verg.Gr. IV a.

Bitte wenden Sie Ihre Bewerbung an:

Arbeiterwohlfahrt, Kreisverband Bremerhaven e.V.,
Sprachheil- und Kindertagesstätte,
Hermann-Ehlers-Straße 2, 2850 Bremerhaven.

Die Gemeinnützige Gesellschaft für Soziale Dienste m. b. H.
sucht für den neu zu eröffnenden Sprachheilkindergarten Zeven
zum 1. August 1990 bzw. 1. September 1990

1 Logopädin/Logopäden oder Sprachtherapeut/in	38,5 Std./Wo.
1 Sprachtherapeut/in im Anerkennungsjahr	38,5 Std./Wo.
oder	
2 Therapeuten mit	19,25 Std./Wo.

Die Vergütung erfolgt in Anlehnung an BAT mit zusätzlichen Leistungen.
Wer Spaß an der Arbeit im Elementarbereich und Lust an Teamarbeit hat,
sollte sich angesprochen fühlen.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an die
Gem. Gesellschaft für Soziale Dienste m. b. H.
z. H. Frau Riedel, Postfach 1427, 2160 Stade.



KREIS SOEST

Der Kreis Soest sucht für seine *Heilpädagogische Kindertageseinrichtung in Soest-Katrop* zum frühestmöglichen Zeitpunkt

eine/einen Logopädin/Logopäden oder
eine/einen Dipl.-Sprachtherapeutin/-therapeuten

mit dem Schwerpunkt Rehabilitation der Sprachbehinderten.
Berufserfahrung ist erwünscht.

In der Einrichtung werden entwicklungsverzögerte, verhaltensauffällige und geistig behinderte Kinder im Vorschulalter betreut und gefördert.

Das Aufgabengebiet beinhaltet neben Diagnostik und funktioneller Entwicklungstherapie in Einzelbehandlung auch die Elternberatung.

Die Arbeitszeit umfaßt die Hälfte der tariflichen wöchentlichen Vollbeschäftigung.
Die Vergütung erfolgt nach Verg.Gr. VII bis V b BAT (je nach Berufserfahrung).

Erwartet werden Interesse an der Arbeit mit den Kindern und intensive Zusammenarbeit mit den übrigen Fachkräften.

Für zusätzliche Informationen steht die *Leiterin der Einrichtung, Frau Dipl.-Sozialpädagogin Riegel, unter der Telefonnummer (02921) 85 58* zur Verfügung.

Bewerbungen mit Lebenslauf, Lichtbild und beglaubigten Zeugnisfotokopien werden innerhalb von *5 Wochen nach Erscheinen* dieser Anzeige erbeten an die **Kreisverwaltung Soest, Personalamt, Hoher Weg 1—3, 4770 Soest.**

Die Sprachheilarbeit

C 6068 F

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

WSS 007823 *00023*

SCHILLING-SCHULE F. SPRACHBE-
HINDERTE U. KOERPERBEHINDERTE
PASTER-BEHRENS-STR. 81

1000 BERLIN 47

Jahres-Fortbildung in sonderpädagogischer Therapie

bietet die Möglichkeit, über die erlernten Techniken hinaus, die Essenz sonderpädagogischen Arbeitens in sich selbst zu finden.

Wir arbeiten berufsfeldorientiert mit Methoden der Körper- und Energiearbeit, Gestalt, Spiel und Meditation und wenden uns an alle, die in sonderpädagogischen Handlungsfeldern tätig sind.

Beginn: Oktober 1990.

Weitere Informationen: Dr. Renate Eckert/G. Fichtner. Telefon (07381) 41 06.

Lehrmittel und Schriften zur Sprachheilpädagogik

Herausgegeben von der
Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

Übungsblätter zur Sprachbehandlung

1.—18. Folge mit Übungstexten, 21.—23. Folge mit Bildern

Tagungsberichte

der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. 1960—1988

Testmittel zur Sprachbehandlung

Untersuchungs- und Behandlungsbogen

SMS Strukturierte Materialien-Sammlung

Informative Beschreibung von rund 300 Spiel- und Übungsmaterialien

Ausführliche Prospekte auf Anforderung direkt vom Verlag:

Wartenberg & Söhne · 2 Hamburg 50 · Theodorstraße 41